

LAMPIRAN

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

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik / Judul Penelitian	05 Mei 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	06 Mei – 26 Juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	2 Juli 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi dan Penelitian LTA	3 Juli – 18 Juli 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa

SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarakatuh.
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 Komprehensif pada Ny. F. umur 27 tahun".....
.....
.....".

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

30 , oktober , 2022

Ttd mahasiswa


JUMYAH
(.....Nama Lengkap mahasiswa.....)

Lampiran 10

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wahyudi.....
Usia : 28..... Tahun
Jenis Kelamin : Laki - laki.....
Alamat : Jg. Siliwangi.....
No. KTP : 61105104960003.....

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

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

Nama : Fitri Wulandari.....
Usia : 27..... Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan.....
Alamat : Jg. Siliwangi.....
No. KTP : 6112096802910001.....

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

30, Oktober

2015

Mahasiswa,

Jum'AH.....
(.....)

Yang Menyetujui,



Pembimbing

(Bdn.: Lidiya Feronika S.Tr.Keb

Pasien

(..... fitri Wulandari.....)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Jumrah
NIM : 2201385
TEMPAT PRAKTIK : pmb Jamilah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 30-10-2024 / 10.30 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 30-10-2024
Pukul : 10.30 wib
Tempat : pmb Jamilah
Oleh : Jumrah

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny f	Nama Suami	: Tr-w
Umur	: 27	Umur	: 28
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: rt	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: gg. Siliwangi		
No.Hp	: 0812 5310 4		

2. Keluhan Utama : Tidak ada.....

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 5 Hari
Banyaknya 3x ganti pembalut
- HPHT : 25-9-2024
- TP : 2-2-2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

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

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada tm I : ibu mengalih mual muntah

Pada tm II : ibu tidak ada keluhan

6. Riwayat KB : Tidak pernah menggunakan KB

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak pernah menderita penyakit hipertensi (-), jantung (-) dan DM (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga

Tidak ada riwayat penyakit keluarganya seperti hipertensi (-), jantung (-), dm (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : Makan 3x/hari nasi, lauk-pauk, dan sayur minum air putih 8 gelas/hari air putih

b. Eliminasi : BAB ±5x/hari tidak ada keluhan

BAB 1x/hari tidak ada keluhan

c. Istirahat : Tidur siang 1 jam/hari tidak ada keluhan

Tidur malam 9 jam/hari tidak ada keluhan

d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali, pada usia 25 tahun, lama pernikahan 2 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 bersalinpm Jarak Km

*coret jika tidak perlu

S

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Badut
Kesadaran : Componenitius

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50 Kg
BB sekarang : 52 Kg
TB : 160 Cm
LILA : 149 Cm
IMT : 19,5

3. Pemeriksaan TTV

TD : 10/60 mmHg
Nadi : 90 x/menit
S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva.....merah mata....., skleraTidak terdekat.....
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 bunyi tambahan.....
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(-), benjolan (-), kolostrum (-) →
f) Abdomen :
 Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
 *beri tanda ✓/
 Palpasi,

- Leopold I : Tflu. 25 cm. 3 jari di atas taroba bundar lunak tidak melinting.. (boong).....
- Leopold II: Sebelah kiri: berulir ibu taroba penjeng keras seperti pasir (punggung) Sebelah kanan ibu taroba bagian kudu lerongga (ekstremitas).....
- Leopold III : taroba bulat keras dapat dilenteng (an) (kepala).....
- Leopold IV : Konvergen.....
- Palpasi WHO : tidak dilakukan.....

- g) DJJ : 145 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 ✓/

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

TIDAK di Lakukan

ANALISIS DATA

Gatalan hamil 27 mg

Jenis tunggal tidak Prevalent kepada

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mengikuti hasil pemeriksaan, tentu 10/60 Normal. Badan Janin 331 145x/m Normal.
2. Mengikuti kesehatan ibu tenteng.
3. Nutrisi Selama kehamilan seperti makan buah Jeruk, pisang, dan sayuran tinggi Serat dan Zat besi seperti baso, Kacang - Kacangan, dan daging.
4. Ibu seharusnya mengandurkan ibu untuk menjaga / mengatur jantung tidak membebani 1 jam tidur dan 9 jam waktu hari.
5. Keharisan mengandurkan ibu untuk menjaga area kewanitaan dan tidak memakan Cebola dalam ketat dan lembab.
6. mengajarkan ibu untuk olahraga ringan Seperti Jalan kaki dan Senam hamil
7. Mengikuti tanda bahaya kehamilan seperti demam tinggi, pergeletakan Janin berkurang dan perna nafas rebah.
8. Mengikuti tablet FE 160 mg dan 25 mg folat setiap mingguan selama 3 bulan. Cara mengkonsumsi Yaitu pagi di malam hari untuk memahindari masuk.
9. Menghadiri kunjungan dengan 2 minggu kedepan dan jika ada keluhan

Mahasiswa

(Jumrah)

Pembimbing

(Jamilah, Andi Kelo. Sian)

Acc



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Jumah
NIM : 22011385
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Jamilah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 13-12-2024 /09.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 13-12-2024
Pukul : 09.00
Tempat : Pmb Jamilah
Oleh : Jumah

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ngr.f	Nama Suami	: Th.W
Umur	: 27	Umur	: 28
Suku	: Nelayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Gg. Siliwangi		
No.Hp	: 0812 5310 4		

2. Keluhan Utama : Krisis perut bagian bawah

3. Riwayat menstruasi

- Siklus :18..... hari, teratur/tidak teratur. Lama5..... Hari Banyaknya 3 x gantinya pembalut
- HPHT : 25-4-2024
- TP : 07-2-2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini :
Pada tm. I itu mengalih mulu wunah

Pada tm I ibu mengalih maini muntah

Pada tm. ü. WU tidak ada keluhan

pada tmn III lalu mengelut keram perut bagian bawah

6. Riwayat KB : Tidak pernah menggunakan KB

7. Riwayat keschatan klien: Ibu tidak pernah menderita penyakit hipertensi (-); jantung (-) dan DM (-).

8. Riwayat kesehatan keluarga :
Tidak ada riwayat penyakit keterbatasan seperti hipertensi (-).
Jantung (-) DM (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- Pola fungsional keseluruhan:

 - Nutrisi : Makan 3x./hari Nasi, lauk-pauk, dan sayur minum air putih 8 gelas./hari
 - Eliminasi : BAB 3x./hari tidak ada keluhan
BAB 1x./hari tidak ada keluhan
 - Istirahat : Tidur siang 1 Jam./hari tidak ada keluhan
Tidur malam 9 Jam./hari tidak ada keluhan
 - Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali,pada usia ..25... tahun, lama pernikahan ..2... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalahSuami..... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....-.....). Ibu merencanakan bersalinPMB..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ± 4 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : *Compaus menas*

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : ...50... Kg
BB sekarang : ...56... Kg
TB : ...160... Cm
LILA : ...21... Cm
IMT : 19,5

3. Pemeriksaan TTV

TD : ...120/70..... mmHg
Nadi :90..... x/menit
S :36,5..... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : putus (-), oedema (-) daerah....
- b) Mata : konjungtiva..... Merah, Muda....., skleraTidak, ketarik.....
- c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
- d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
 - paru-paru : Tidak, ada bunyi, Whuzing, dan Stridor
 - Jantung : Tidak, ada, lamif, tambahan
- e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(-), benjolan (-), kolostrum (-/-)
- f) Abdomen :
 - Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
 - *beri tanda -/+
- Palpasi,
 - Leopold I : Terabu 27 cm teraba lembut tidak melinting, (bokong).....
 - Leopold II: Seluruh kiri perut hal teraba panjang keras seperti paparan (punggung), seluruh kanan hal teraba bagian kecil berongga (Ekstremitas)
 - Leopold III : teraba bolot keras dapat dilentingkan (kapala)
 - Leopold IV : Divergen
 - Palpasi WHO : Tidak dilakukan
- g) DJJ : ...145... 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 -/+

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	Tidak dilakukan

ANALISIS DATA

Golongan hamil 33 mg
Janin tunggal hidup presentasi Kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mengelaskan hasil pemeriksaan, tensi 120/70 Normal dan Keadaan Janin OJS: 145x/m Normal
2. Mengelaskan keluhan dan kesehatan ibu yang di resahkan dan Cari mengatasinya seperti sering hamil, dan lakukan teknik relaksasi, karena ibu perlu diberikan penurunan kepala bayi.
3. Memberikan ktf tentang
 - a. Nutrisi, Selalu kehamilan seperti makan buah jeruk, pisang dan sayuran tinggi serat dan zat besi seperti bayam, kacang-kacangan dan daging.
 - b. Istirahat, Mengajarkan ibu untuk mengalih-alihkan jurn. tidur minimal 1 jam siang hari dan 9 jam malam hari
 - c. Kebersihan, Mengajarkan ibu untuk menjaga area kewanitaan dan tidak memakai celana dalam ketat dan lembab
 - d. Psikologis, Mengajarkan ibu untuk menjaga mood serta menghindari stres
 - e. Mengajarkan ibu untuk olahraga ringan seperti jalan kaki dan senam hamil
 - f. Mengelaskan tanda bahaya TM III seperti Perdarahan, disekabutan, solusio, plasenta dan placenta previa, Pergerakan Janin berkurang, nyeri ibu hati, Pendarahan Kabur
 - g. Memberikan tablet: ff... 1 x po, 1mg, dan osm saat sering mempertahankan pengeluaran cair menghimbau
4. Memberikan telpon: Jika ada osm saat sering mempertahankan pengeluaran cair menghimbau
5. Mengajak ibu kunjungan ulang 2 minggu kedepan dan jika ada keluhan

Mahasiswa


(Jum'ah)

Pembimbing


(Jamilah, A.Md.Keb-Stm ✓)



Bapak/Ibu, Lidya Feronika S.Tr.Keb



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Jumrah
NIM : 2201385
TEMPAT PRAKTIK : pmb Jamidah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 29-12-2019 /10.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 29 - 12 - 2019
Pukul : 10.00
Tempat : PMB Jamidah
Oleh : Jumrah

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. f	Nama Suami	: Tr.W
Umur	: 27	Umur	: 28
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Irt.	Pekerjaan	: Guru
Alamat	: Gg. Siliwangi		
No.Hp	: 0812 5310 4xxx		

2. Keluhan Utama : Tidak Ada

3. Riwayat menstruasi

- Siklus :28..... hari, teratur/tidak teratur. Lama5..... Hari
Banyaknya .3x. Sangat Pada akhir
- HPHT : 15-4-2014
- TP : 2-1-2015

H

4. Riwayat obstetri yang lalu

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

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada TM I... Ibu mengalami nifas normal

Pada TM II... Ibu tidak ada keluhan

Pada TM III... Ibu tidak ada keluhan

6. Riwayat KB : Tidak pernah menggunakan kb

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak pernah menderita penyakit kerguson (-), jantung (-) dan DM (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga :

Ibu tidak mengalami penyakit keturunan seperti hipertensi (-).

Jantung (-), DM (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : Makan 3x/hari. Nasi, lauk-pauk, dan sayur minimum air ganti 8 gelas /hari

b. Eliminasi : BAB 3x/hari. tidak ada keluhan

BAB 1x/hari. tidak ada keluhan

c. Istirahat : Tidur siang 1.5jam /hari. tidak ada keluhan

Tidur malam 9 Jam tidak ada keluhan

d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali, pada usia 25... tahun, lama pernikahan ..2... 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 bersalinPMB..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ±4..... Km

*coret jika tidak perlu

H

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik

Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50.... Kg

BB sekarang : 60.... Kg

TB : 160.... Cm

LILA : 24.... Cm

IMT : 10.5

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/80..... mmHg

Nadi : 82..... x/menit

S : 37.5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva.... Merah muda....., sklera tidak ikritis.....

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 bunyi tambahan.....

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : Tflu. 27 cm. teratur, berasar, luruk, tidak indung (botong).....

- Leopold II: Sebalik kiri, genit, bu, dorsal, enggang keras, seperti papan (punggung)
Sebalik kanan, bu, tebal, bagian keras, berongga (Ekstremitas)

- Leopold III: terasa keras, dapat di sentingkan (kepal)

- Leopold IV: Divergen

- Palpasi WHO : terasa di latukan

g) DJJ : 100... 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 -/+

5. Pemeriksaan penunjang :

[Signature]

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
29-12-2024	Hb	OK
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G. Poto. Hamil 25 minggu
Janin tenggel hidup. Presepsi kepuas.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan basien)

 1. Mengeluskan hasil pemerkosaan, tensi 120/80 Normal, dan keadaan jantung 80±1 (40x/m Normal)
 2. Memberikan KEP terutama:
 - a. Nutrisi, seluruh kebutuhan seperti makan buah jeruk, pisang, dan sayuran tungku saat dan setelahnya seperti bayam, kacang-kacangan dan daging.
 - b. Terapi, Mengangurkan ibu untuk menyerap/mengatur jalin tidak minimal 1 jam sang dan 3 jam Malam hari.
 - c. kebersihan, Mengangurkan ibu untuk mengontrol area kemaluan dan tidak memakai celana dalam ketika dan lembab
 - d. Psikologis, Mengangurkan ibu untuk mengurangi stres. Serta menghindari stress
 3. Mengangurkan ibu untuk olahraga ringan, seperti jalan kaki dan senam rumah
 4. Mengurangkan rasa tidak nyaman seperti kontakki, keluar air dari lendir, Miles Seperti mau BAB
 5. Mengeluskan per襄apan per襄alan yang berkerak-kerak, perlengkapan bayi, perlengkapan ibu, Tempat bersarang, kendaraan, pendonor darah, pendamping dan dana
 6. Mendorong kunjungan ulang 2 minggu ke depan dan diberi ada keluhan

Mahasiswa

(جمیع)

Pembimbing

(Jamilah, A.md.Iceb.Skm)

Ace 2 juni 2025


Bdn., Lidija feronika S. Tr. keloh



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Jumah
NIM : 12011307
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Jamilah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 11-1-2025 / 23.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. F.	Nama Suami	: Tno
Umur	: 27	Umur	: 30
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Suster
Alamat	G. buuang,		
No. Tlp	0812 550 9000		

A. Riwayat Obstetri

G...A... P...O... A...@... H...@...

No.	Ke	Kehamilan	Persalinan				Nifas	Anak				Ket
			Lama	Penyulit	Tempat	Penolong		Jenis	Penyulit	JK	BBL	
1	1	Hamil ini										

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 25-3-2024, Taksiran Persalinan : 2-2-2025, lama hamil: 37 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 9 bulan
Periksafamil : Dokter/Bidan /paramedis, doktor

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ CTH
His mulai : sejak tanggal 11-1-2025 Jam. 08.00
Darah Lendir : sejak tanggal 11-1-2025 Jam. 21.00
Ketuban : belum / peent, sejak tanggal Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: pengeluaran darah lendir
Riwayat Perjalanan Penyakit: pada tanggal 11-3-2025 pukul 21.00 wib ibu mulai merasakan pengeluaran darah lendir, dan pada pukul 08.00 ibu merasakan adanya his ibu datang ke pmb Jamilah dan dilakukan vt sudah adanya pembukaan.

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

Bdn. Lidya Feronika S.Tr.Keb

DATA OBJEKTIF**A. Status Presens**

Berat badan : 60 Kg	Tekanan darah : 125/85 mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : 160 cm	Nadi : 60 x/menit	HB : 12 g%
Kedua tangan : baik	Pernafasan : 20 x/menit	Leukosit : / /mm ³
Anemia : tertentu	Hati/Limfe : Normal	Urine : /
Kesadaran : comotif	Edema : Tidak ada	
Gizi : baik	Varices : Tidak ada	
Payudara : Tidak ada kelainan	Refleks : 0/-	
Jantung : Normal		
Paru-paru : Normal		

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
 Tanggal **13.1.2012**, Jam **13.00**
 Leopold I : **TRM**, **13cm** ketebal bulu, **lunak**, **tidak menonjol**
 Leopold II : **PLA**, **10cm** ketebal bulu, **kerap kali bergerak**
 Leopold III : **14cm** ketebal bulu keras, **rusak ditemui tinggi**
 Leopold IV : **divergen**
 DJD : **14F**, **X** /menit
 Teratur/ tidak teratur
 HHS : **3x10** /10 menit
 Lamanya : **35** detik
 Adekuat/ tidak adekuat
 Taksiran BBJ : **4.80** gram
 Lingkar bandel : **+/0**
 Tanda Osborn : **Positif** / Negatif

Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal **13.1.2012**, Jam **13.10**
 Portio : Konsistensi : **kerang**
 Posisi : **middle**
 Pendataran : **top**
 Pembukaan : **7 cm**
 Ketuban : **0/-** jantung
 Jermih / meconium/darah
 Terbahwah : **kerang**
 Penurunan : **H.D**
 Penunjuk : **uva depar**
 Pemeriksaan Panggul :
 Atas/ Bawah

Kesan panggul : Luas /Sempit

ANALISIS: Gipsa... Hamil.. 37. mg. (input kota 1 fase aktif)
Jamin tunggal hidup presensiat kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Melaksanakan haji, pemeriksaan, pembukaan 7 cm, ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan
2. Menghadirkan keluarga saat proses persalinan, ibu didampingi suami
3. Memberikan dukungan psikologis, kecemasan ibu berkurang
4. Memfasilitasi posisi dan mobilitasi, ibu masih dapat berjalan-jalan di sekitar ruangan bersantai dan bermain gym ball
5. Memimpin ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya
6. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum, ibu makan roti dan minum air putih
7. Mengajukan ibu untuk tidak menahan menahan batik dan menjalankan tukarnya yaitu agar tidak terjadi infeksi saluran kemih dan menghambat proses persalinan
8. Menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat pertolongan persalinan sudah pada tempatnya.
9. observasi HR, HHS, dan kemajuan persalinan hasil terlampir di catatan perkembangan dan paragraf.

Mahasiswa

Jumiah

Pembimbing



Jamilah, Amd. Keb. SKM

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Hg.f Umur : 27 Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : 12-1-2015 Catatan Perkembangan (SOAP)
01.40 wib	<p>Kala II</p> <p>S1: Mulus semakin sering dan kuat ada rasa ingin menarik.</p> <p>O1: Ku : baik, kesadaran : cm - TO: 110/80 N: 80 Adanya tanda gejala: - HR: 4x10 "40±45" "Doran" - perjal - UI: 140x/m teratur "Teknus" - Vulk - IP: p lengkap ketuban (-) ± 500 ml Kep H-II - II, narsase, (-) NIK depan</p> <p>A: Gipsao Hami 37 mg Inpartu kala II Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala</p> <p>P1: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti 2. menjelaskan posisi bersalin, ibu memiliki posisi dorsal recumbent 3. Memberitahu ibu bahwa pembukaan Sudah lengkap dan brich menarik ketika ada kontraksi, ibu bersemangat untuk menarik. 4. Memimpin dan membimbing ibu menarik, ibu dapat melakukan dengan baik</p> <p>S2: Menolong persalinan sesuai langkah Apie. Bagi lahir spontan, langsung menarik puluk: 02.20. A0/H B0: 2.400 gr PB: 49 cm A/S g/10 LK/LD : 38/30 Ula: 10 anus (+) Neo K (+) tates mata (+) perdarahan + 30 cc</p>
02.20 wib	<p>Kala III</p> <p>S1: perut masih terasa mulas.</p> <p>O1: Ku : baik Kes:cm TO: 115/65 N: 80 RR:20 tidak teraba Janin Kedua tfu tetap pusat kandung kemih tidak penuh</p> <p>A: PlAO (Inpartu Kala III</p> <p>P1: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti 2. Melakukan IV oxy 10 iu im 3. Melakukan ptt, tali putat mensular di depan kandung, ada semburan darah</p> <p>4. Plasenta lahir Spontan lengkap puluk: 02.30, perdarahan + 50cc</p>
02.30 wib - 02.30 wib	<p>Kala IV</p> <p>S1: Dx mengatakan nyeri salan lahir</p> <p>O1: Ku:baik Kes:cm TO:110/80 N:82 RR:20 Kontraksi uterus keras tfu 2 Jr & psr Kandung kemih tidak penuh</p>

Mahasiswa


Jumiah

Pembimbing



Jamilah, Amd. Keb. Stm

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Umur : Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>A: PIAo import kala II dengan lesuru perineum derajat 2</p> <p>P: 1. Melakukan haiting Jelutur pada perineum dengan amnesti</p> <ul style="list-style-type: none"> 2. Memfasilitasi personal hygiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman 3. Mengajarkan ibu cara masuk fundus uterus dan menelaaskan fujuknya, yaitu untuk mengurangi perdarahan post partum dan membalut uterus ke ukuran normal. Ibu dapat melakukannya 4. memfasilitasi rooming in ibu dan bayi 5. Memberikan amoxilin 3x1, asam mefenamat, 3x1, tablet fe3x1 dan menjelaskan cara minumnya. 6. Memberikan HE dan memfasilitasi tentang: <ul style="list-style-type: none"> - mobilsasi bertahap, mereng Kiri dan Kanan, ibu mengerti - Cara menyusui yang benar, ibu dapat melakukannya. <p>T: Melakukan obs kala IV, hasil terlampir di partograf.</p>

Mahasiswa

Jumah

Pembimbing

Jamidah, A. midikab. Skm

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : Jam
 Tanggal 17. februari , 2015 pukul : 01.40 langsung diimpiin Mencarai Selama 40 menit . pukul : 02.20 partus lahir spontan A 07 H A/S g/10 . pukul 02.30 plasenta lahir spontan lengkap.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadilan umum : Baik . Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 83. x/ menit
 Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tulang pusat : 30 cm Tinggi fundus uterus : 23x14cm
 Kontraksi uterus : Keras Perdarahan selama persalinan : ± 200 cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 17.2.2015 Jam : 02.20 WIB Hidup / Mati / meninggal
 Berat badan : 3400 gram Panjang badan : 49 cm Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 31 cm, kelainan kongenital : 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	Pekat rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	MerahJambu	Warna kulit	2	2	2
	Ujung2 biru		Total	9	10	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

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

Mahasiswa

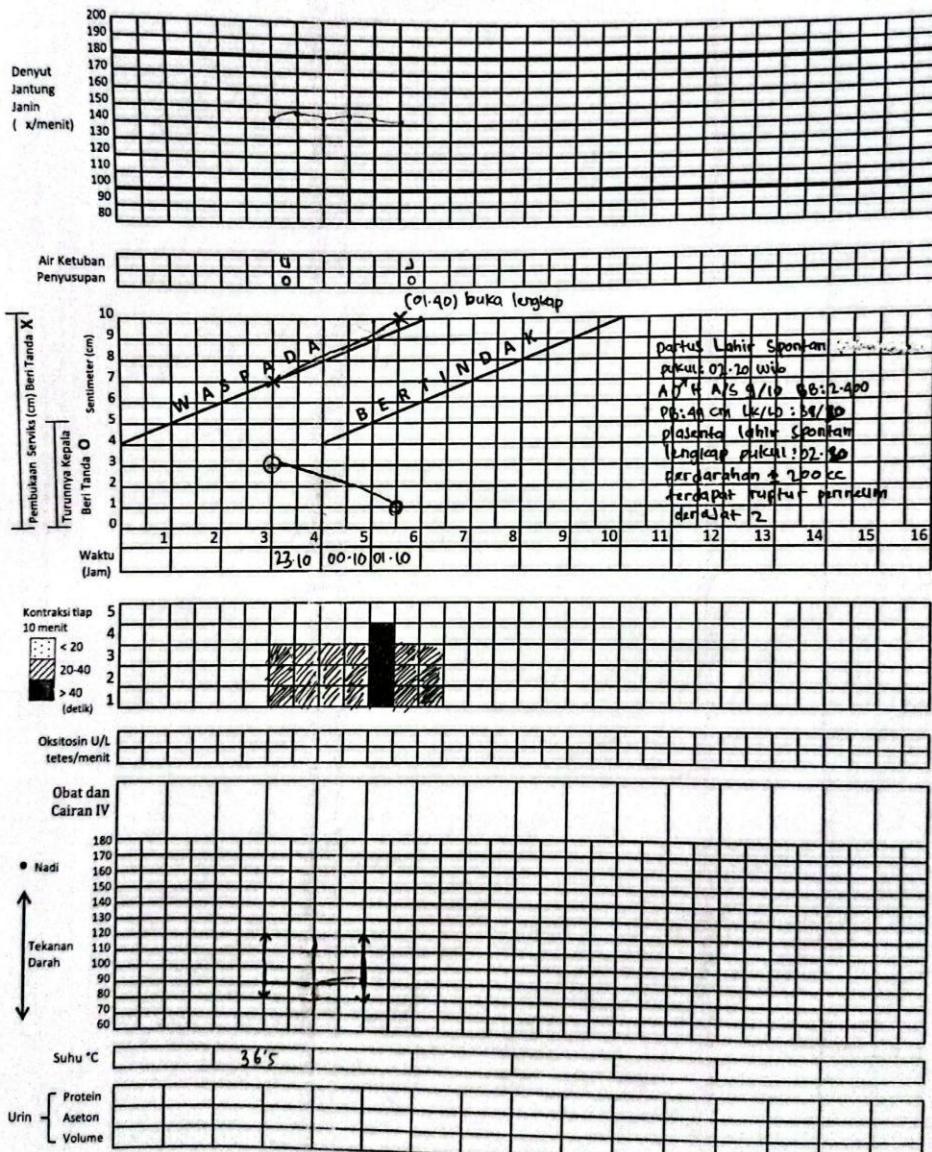
Jum'ah

Jamilah, Amid. Keb. SKM
 Pembimbing

VERIDAHAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : Ny F
 No. Puskesmas : _____ Umur : 27
 Tanggal : 11-1-2025 Jam : _____
 G 1 P 0 A 0 Mules Sejak Jam : 08.00
 Ketuban Pecah Sejak Jam : _____



1.1. Partograf Halaman Depan

ATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 12-1-2013
 2. Nama Bidan : Jamilah
 3. Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya : Pmb. Jamilah
 4. Alamat tempat persalinan :
 5. Catatan : Rujuk, Kala I / II / III / IV
 6. Alasan merujuk :
 7. Tempat rujukan :
 8. Pendamping saat merujuk :
 Bidan Suami Dukun Keluarga Tidak ada
 9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
 Gawat darurat Perdarahan HDK Infeksi PMTCT

KALA I

10. Partografi melewati garis waspada : Ya / Tidak
 11. Masalah lain, sebutkan :
 12. Penatalaksanaan masalah tsb :
 13. Hasilnya :

KALA II

14. Episiotomi :
 Ya, indikasi :
 Tidak
 15. Pendamping saat persalinan :
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
 16. Gawat janin :
 Ya, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 Tidak
 Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya :
 17. Distosia bahu :
 Ya, tindakan yang dilakukan :
 Tidak
 18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya :

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini :
 Ya
 Tidak, alasannya :
 20. Lama Kala III : menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U i.m ?
 Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasannya :
 Penjepitan tali pusat 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	01.45	110/80	85	36'5	2 Jr & Ps	Keras	Tidak penuh	20 cc
	01.00	110/80	80		2 Jr & Ps	Keras	Tidak penuh	20 cc
	01.15	115/80	82		2 Jr & Ps	Keras	Tidak penuh	20 cc
	01.30	115/80	81		2 Jr & Ps	Keras	Tidak penuh	20 cc
2	09.00	120/70	80		2 Jr & Ps	Keras	Tidak penuh	10 cc
	09.30	120/80	80	36'5	2 Jr & Ps	Keras	Tidak penuh	10 cc

edited by @ulaonulin



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Jumrah
NIM : 22011982
TEMPAT PRAKTIK : pmb Jamilah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 12-1-2015 / 03.30

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 12-1-2015
Jam Pengkajian : 03.30
Ruangan : VK
Pengkaji : Jumrah
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. F	Nama Ayah	: Tri W
Umur	: 27	Umur	: 28
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Irf	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Gg. Riwangi		
No. Tlp	: 0812 5310 4xxx		

2. Keluhan utama: tidak ada

3. Riwayat Kehamilan :

G.I.P.O.A.O. Usia Kehamilan : Aterm
Penyakit ibu selama kehamilan : tidak ada
Komplikasi kehamilan : tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

- a. Pola/Data nutrisi : Sudah minum Asi Saat IMO
- b. Pola/Data Eliminasi : BAB: belum terkait
BAK: Bayi. Sudah BAK

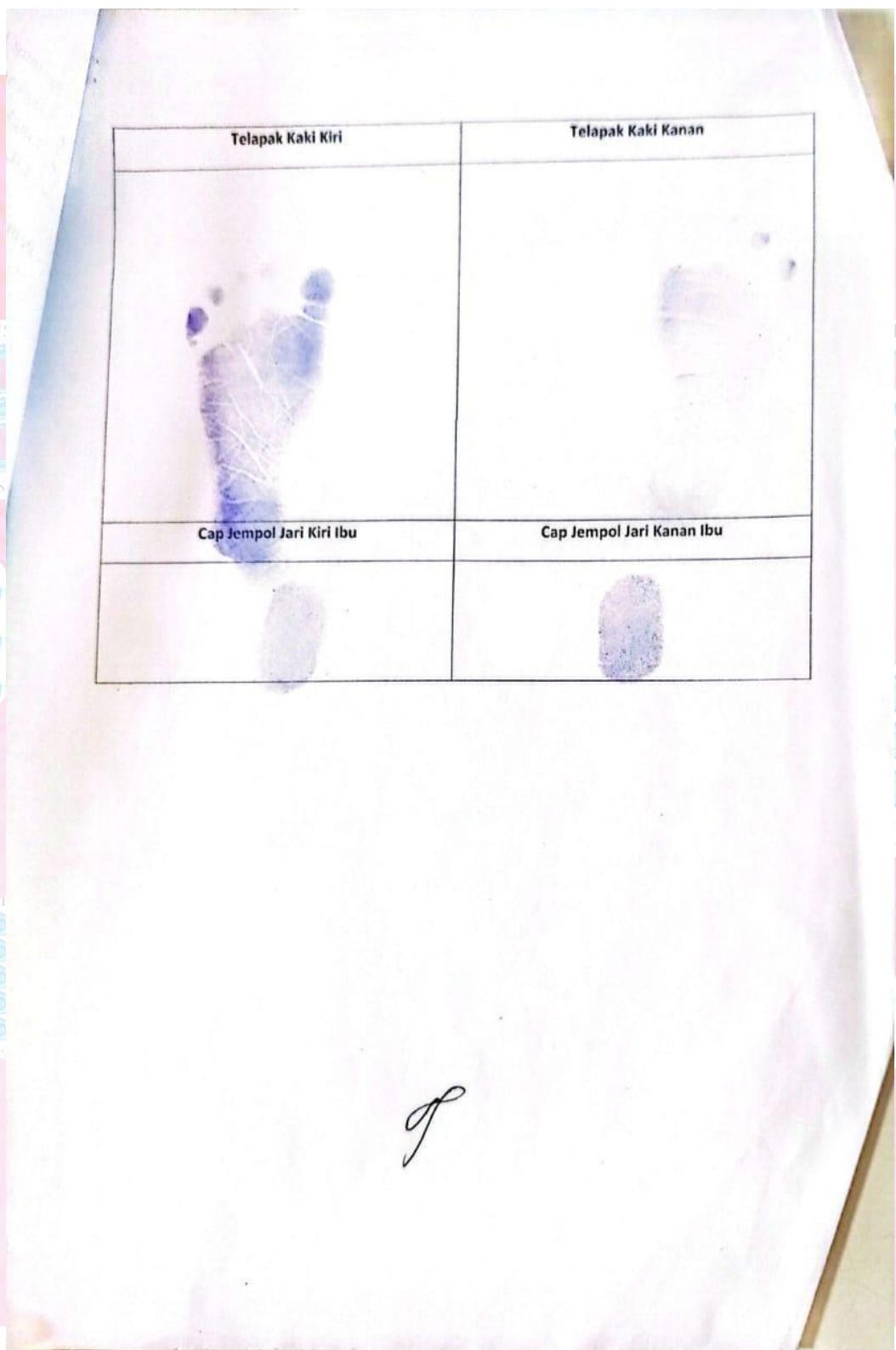
B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 12-1-2015 Pukul : 02.30 wib
Jenis Kelamin : Laki-Laki Ditolong oleh : Bidan
Tempat Bersalin : pmb Jamilah
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : Denyut Jantung : 140x/m Pernafasan : 50x/m

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : 2.400

sf



- Panjang Badan : 19 cm
- Lingkar Dada : 30
- Lingkar Kepala : 31
- LILA : 10%

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada caput succedens dan cephalhematoma dan encephalotekes
- Kulit : Merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan, Abnormal, tidak ada pernapasan cepung hidung
- Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada labio-palatoskisis dan tidak ada hiper Saliva
- Leher : tidak ada pemberihakatan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraktor dinding dada, benjolan dada bantik, tidak ada pleksir leher kula
- Paru-paru : tidak ada bunyi Wheezing dan Stridor
- Jantung : benjuring Janinum Normal
- Abdomen : tidak distens, tidak terdapat emfisoloket, tidak kembung, tidak indeks Pekalongan sedang pusat
- Genitalia : Penis 3 cm terdapat ukuran uretra tidak hipospadia epispadia
- Anus : (+) tidak ada retresi ani dan reksi
- Ekstremitas : bergerak aktif, tidak ada sindromfill dan poedak tuli
- Refleks hisap : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak di lakukan

C. ANALISA
Hematuria cukup bulan tidak sesuai usia Janin Normal

D. PENATALAKSANAAN

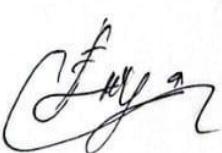
1. Membersihkan bayi dari tanah dan cairan, mengontrol kain basah dengan kain kering bayi dalam keadaan kering dan bersih
2. Melakukan perakutan tali pernafasan
 - a. Memberikan salop mata pada mata kanan dan kiri
 - b. Perawatan tali pusat tali pusat & bungkus kasa steril
 - c. Memberikan suntikan Vit K 0,5 Secara IM di paha sebelah kiri
3. Mengajak keluarga bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan letakan bayi di tempat yang hangat
4. pada pukul 03.00 mengajarkan keluarga/ suami pasten melakukan metode Kanguru

Mahasiswa

(Jum'ah)



Instruktur Klinik/ Bidan




(Jamilah, Amat kab. SKM)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bay. Ny. F	No. RM :
Umur : 24	Tanggal : 19-1-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

19-1-2025

08.30 wib

KN T

S: ibu mengatakan, bayi sudah menyusui dan tidak ada keluhan

O: Ku:baik Kes:cm

HR:140x/m

RR:180x/m

S:36'5°C

Pemeriksaan fisik.

1. Mata: simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda

2. Mulut: tidak ada sariawan, bibir lembab, tidak bersih

3. Abdomen: tali pusat kering dan tidak kembung

A: Menstruasi cukup bulan tidak sesuai masa kehamilan usia 2 hari

P: 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi sehat

2. Memandikan bayi dan mengeringkan bayi dengan handuk bersih dan kering

3. Memasang baju bayi

4. Menjaga kehangatan bayi dengan membendong bayi dan metode Kangguru

5. Memastikan apakah bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan susu formula bayi ASI eksklusif

6. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih, dan kering

7. Menjelaskan tanda bahaya pada bayi, yaitu bayi tidak mau menyusui, kuning, kejang, demam tinggi, muntah

8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 17-1-2025

Mahasiswa

Zumrah
Bch. Lelijja feronika S-Trkbs

Pembimbing

Jamilah Lubis, M.Kes

PRODI FISIOTERAPI POLITEKNIK AYUPTAH BOGOR

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Umur : Tanggal & Jam :	No RM : Tanggal : 17-1-2015 Catatan Perkembangan (SOAP)
17-1-2015 08:00 WIB	KN II S: ibu mengelakkan baju yang leluu kuat O: Kulit baik kec. cm HR: 114x/m RR: 50x/m S: 37°C Pemeriksaan fisik: 1. Mata : Simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda 2. Mulut : Tidak ada sariawan, bibir lembab, tidak berseri 3. Abdomen : Tali pusat kering dan Sudah lepas pada hari ke-3 dan tidak kembung. A: Neonatus Cukup bulan tidak sesuai masa kehamilan usia 5 hari P: 1. Menjelaskan kepada ibu bahwa baju sehat 2. Memandikan bayi dan mengeringkan baju dengan handuk bersih dan kering 3. Memasang baju dan membedong baju 4. Menjaga kehangatan bayi dengan melakukan latihan leangguru 5. Memastikan apakah bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan susu formula, bayi ASI cukup setiap 2jam 6. Memberitahuukan ibu bagi BAB 2x/hari dan BB 5x/hari itu hal yang normal dikarenakan bayi sudah mengulu kuat 7. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 27-1-2015

Mahasiswa

Jum'ah

Pembimbing

Bdn. Uduya Euromika, S.Tr.Keb, Jamilah, A.Md.Keb. SCM

PRODI KEBUTUHAN PELAJARAN ASY'YAH DONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Pg. Ny. F	No. RM :
Umur : 27	Tanggal : 27-1-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
27-1-2025 08:30 Wib	<p>KN III</p> <p>S: ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat - tidak ada keluhan - Bayi Sehat - Tangisan bayi kuat.</p> <p>O: Ku: baik Ks: Compostenitis HK: 140x/m Rz: 98x/m BB: 2.700 -</p> <p>→ Pemeriksaan fisik :</p> <p>1. mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak kiterik 2. mulut : bibir lembab, lidah bersih 3. Abdomen : tidak kembung.</p> <p>A: Neonatus cukup bulan tidak sesuai masa kehamilan usia 15 hari</p> <p>P: 1. menjelaskan kepada ibu bahwa bayi sehat 2. memandikan bayi dan mengeringkan bayi dengan handuk bersih dan kering 3. Memasang bayi 4. menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi 5. Memastikan apakah bayi mendapatkan ASI yang cukup setiap 2 jam 6. Memberitahuukan ibu bahwa bayi sehat dan usia t bulan bayi bisa di bawa (muntaz)</p>

Mahasiswa

Julinah

Bsn. Iudina Feronika S.Pd. Keb

Pembimbing

Jamilah, A. Msi. Keb. Skm

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Jumah
NIM : 22011308
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Jamidah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 13-1-2015 /09.30

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 12-1-2015
Jam Pengkajian : 08.30
Lahan Praktik : Dmb Jamilah
Pengkaji : Jumah

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. f.	Nama Suami	: Tn. W.
Umur	: 27	Umur	: 28 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ikt	Pekerjaan	: Suasta
Alamat	: Gg. Tiluwangi		
No. Tlp	: 0812 5310 900x		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 12-1-2025 Waktu : 00.30 WIB
Tanggal Persalinan : 12-1-2025 Waktu : 01.20 WIB
J. Keluhan Utama :

1. Keluhan Utama : Nyeri Jalan Lahir
2. Data Objektif

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
 - Pernah dirawat , Kapan / Dimana /
 - Pernah Operasi / Kapan / Dimana /

4. Riwayat penyakit kohortera yang pernah dialami

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

Kanker Penyakit hati Hipertensi DM

- Penyakit hati - Hipertensi - DM

- Penyakit ginjal
- Penyakit jiwa
- Kelainan bawaan
- TBC

- Kewujudan Jiwa - Kelarutan bawaan - TBC

Hamil kembar Epilepsi Alergi

Konten ini merupakan hasil kerja kelompok kerja dan tidak dapat diambil sebagian atau seluruhnya tanpa izin.

dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah

...ga. Kedua, ga dalam membantu klien di rumah : mendukung
biasaan minum minuman keras dan merokok. : tidak

... dan minuman keras dan merokok tidak ada

Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : 1X / hari, makan nasi, taukpoek, sayur dan buah

Pola/Data Minum : Air putih 8 gelas/hari

Pola/Data Eliminasi : BAK : ± 2X/hari tidak ada keluhan
BAB : ± 1X / hari tidak ada keluhan

Pola/Data Istirahat : ibu bisa istirahat dengan baik

B. DATA OBJKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik
Berat badan : 51 Tinggi badan: 160
Tekanan darah : 110/80 Nadi : 60/m Suhu : 36,5°C Pernapasan : 20/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata	: Pandangan Kabur <input type="checkbox"/>	Sklera ikterik <input type="checkbox"/>	Konjunctiva pucat <input type="checkbox"/>
Payudara	: Kolostrum <input checked="" type="checkbox"/>	Bendungan ASI <input type="checkbox"/>	
	Merah bengkak <input type="checkbox"/>		

Perut : Fundus Uteri : 2. Jsr Pst

Kontraksi uterus : keras

Kandung kemih : Tidak Penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : rubra
Luka Perineum : Ada, bersih dan kering

Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang
Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

.PAO... Post partum 6 Jam

D. PENATALAKSANAAN

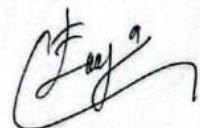
1. Mengelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, tekan 110/80 Normal, pengeluaran darah normal, ibu mengerti
2. Menjelaskan keluhan apa yang dialami yang biasanya seperti nyeri perut, jalan lelah dan Caca
Mengajak ibu dengan cara menyusui, teknik pada perineum, menjaga area luka agar tetap
bersih dan sehat dan menghindari mengkonsumsi obat pereda nyeri. Asam fesofermat 3x1 ibu membutuhkan
dosisnya di berikan
3. Memberikan keterangan :
 - a. Caca memperbaikinya. Ati yaitu makan kacang-kacangan, Gurih (jika selama bulan lagi), Minum air
putih cukup, istirahat yang cukup dan hindari stres

Mahasiswa


(Jurnah)

Pembimbing


(Jamilah, A.Md.Keb.Skm)



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Umur : Tanggal & Jam :	No. RM : Tanggal : Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>b. posis menyusui. Pastikan domina kepada dan badan bayi. Membentuk garis lurus. Wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu dan posisikan mulut bayi menutupi mulut anak. Badan bayi dekat telubuk ibu. Ibu mendekat badan bayi secara ueh</p> <p>c. Tanda bataya masa Nigas, yaitu Seperti perdarahan yang berlebihan, lachen yang berbau busuk, Nyeri yang berlebihan pada perut, demam lebih dari 38 derajat, dan Sesak Nigas</p> <p>d. Cara merawat perfume, yaitu Cebok dari lengan ke belakang. Sedih ibu buk menggunakan tisu/handuk pribadi</p> <p>4. Memberikat Urt A. 1x1</p> <p>5. Mengadawakan kembali kunjungan ulang yaitu kf 1 pada tanggal 14 Januari 2025</p>

Mahasiswa

Jumrah

Pembimbing

Jamilah ,A.Md. Keb. Skm

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'ALSYIYAH PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Umur : Tanggal & Jam :	No. RM : Tanggal : 19-1-2025 Catatan Perkembangan (SOAP)
Kunjungan 2 08.30 WIB	Kf I S: Ibu mengakibati tidak ada keluhan D: Ibu baik Kesalahan: Compos makanan kontrasepsi: uterus bule / Keras Pendarahan normal tidak lochia rubra TGU: 3 sr + pnt TB: 102 / 78 mmhg N: 69 x/m BP: 20 x/m S: 36,5 °C SpO ₂ : 99 % A: PIAO post partum hari ke 2 P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengisi dengan pengetahuan yang diberikan 2. Mengingatkan kembali pada ibu agar menyusui bayinya, supaya tidak terjadi pembengkakkan pada payudara dan buang air besar mendapatkan nutrisi yang cukup 3. Menjelaskan tentang gizi pada masa nifas, makan dengan gizi seimbang untuk memperoleh protein dan vitamin yang cukup 4. Minum sedikitnya 8 liter/hari disarankan ibu minum setiap kali menyusui 5. Memberitahu ibu Cara mobilisasi, seperti diukur di tali tempat tidur lalu berjalan jarak sekitar rumah 6. Tanda bahaya pada masa nifas : a. perdarahan berlebihan b. Demam tinggi 38°C c. Sakit kepala hebat d. Gangguan emosional e. Keluar cairan berbau busuk f. payudara bergantak 7. Mengadwalkan kembali kf 2 pada tanggal 17-1-2025

Mahasiswa

Jumrah

Pembimbing

Bdn. Utiga farrinika S.Teknol

Jamilah, A.Md.Ieb.S.Km

PRODI KERIDANAN POLITEKNIK AISYAH AHMAD YANIKAH

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Umur Tanggal & Jam	No RM Tanggal: 17 - 1 - 2025 Catatan Perkembangan (SOAP)
	KR III
09.00 WIB	<p>S: Ibu mengalami kisar yang lancar dan masih ada pengeluaran bening sedikit</p> <p>O: KU : baik BB: 56 kg KBS: CM TD : 110/70 mmHg H : 92 x/m PR : 20 x/m S : 36°C</p> <p>- penilaian risik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mata : konjungtiva memerah, sklera tidak ikterik 2. Payudara : putih susu menengah, Af lancar 3. Abdomen : tel. peritonitis positif, kandung kemih tidak penuh 4. Vulva : lichen Sclerosus, ibu masih merasakan pembulut, tetapi sehitam perireum kering dan tidak infeksi <p>A: P: Ad post partum hari ke-5</p> <p>P: 1. Mengjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengalih bagaimana pengeluaran yang di berikan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengangkat kembali pada ibu agar tetap menyusui bayi supaya tidak terjadi pembengkakkan pada payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisi yang cukup 3. Menjelaskan tentang gizi pada masa rawat, selain dengan gizi seimbang untuk mendapatkan protein dan vitamin yang cukup 4. Memberi selsikat 3 liter/kali karena mengalih 5. Memastikan uterus normal dan kontraksi uterus ketiga 6. Menjadwalkan Kunjungan ulang KF 3 pada tanggal 27-1-2025

Mahasiswa

Jumiah

Pembimbing

Jumiah, Amd. Keb. Stm

Batu, Selasa Feronika 3 TT-kelb
PRODI DIPLOMATI POLITIK POLITEKNIK ALYAH AN BOULIANA

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. f	No. RM :
Umur : 77	Tanggal : 27-1-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
08.30 wib	<p>Kf III</p> <p>S: Ibu mengatakan ASI nya lancar dan tidak ada keluhan</p> <p>O: ku: baik</p> <p>Kel: Composisinya TB: 120/80 mmHg N: 90x/m BP: 20x/m S: 36°C</p> <p>→ pemeriksaan fisik :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Mata : Konjungtiva Merah muda, Sklera tidak nyerah 2. Payudara : puting susu menonjol, ASI lancar. 3. Abdomen : Involusi uterus sudah tidak teraba 4. Kandung kemih tidak penuh 5. Vulva : Sudah tidak ada pengeluaran darah; Jahanam kering <p>A. PIAO post partum hari ke 15</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti</p> <p>2. Mengingatkan kembali agar tetap menyusui bayinya, supaya tidak terjadi pembengkakkan pada payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisi yang cukup.</p> <p>3. Menjelaskan tentang gizi pada masa nifas, makan dengan gizi seimbang untuk mendapatkan protein yang cukup.</p> <p>4. Minum ± 3 liter/hari karena ibu menyusui</p> <p>5. Mengingatkan kembali pergunakan kontrasepsi setelah masa nifas</p> <p>6. Mengadwasikan kembali kunjungan ulang pada tanggal</p>

Mahasiswa

Jumiah

Pembimbing

Jamilah Ameddeko SKM

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal : 11-2-2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
09.00 WIB	<p>Kf II</p> <p>S: ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: KU: baik</p> <p>Kes: CM</p> <p>TO: 110/70 mmHg</p> <p>N: 60x/m</p> <p>RR: 20x/m</p> <p>S: 36°C</p> <p>→ Pemeriksaan fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> Matu : konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik payudara: puting susu nuerensat, ASI lancar Abdomen: Involuti uterus sudah tidak teralpa Kandung kemih tidak penuh Vagina : sudah tidak ada pengeluaran darah <p>A: PIAD post partum Hari ke 30</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan pengajaran yang diberikan</p> <p>2. Mengingatkan kembali agar ibu tetap menyusui bayinya supaya tidak terjadi pembengkakkan pada payudara dan buji tetap mendapatkan nutrisi yang cukup</p> <p>3. Mengjelaskan tentang gizi pada masa nifas, makan dengan gizi seimbang untuk mendapatkan protein dan vitamin yang cukup</p> <p>4. Minum ± 3 liter/ hari</p> <p>5. Mengingatkan kembali penggunaan atau kontrasepsi</p>

Mahasiswa

Jumlah

Pembimbing

Jamilah, A. Md-keloh Skm

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK'

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. F Umur : 1 bulan 2 hari Tanggal & Jam : 10.30 wib	No. RM : Tanggal : 19-2-2025 Catatan Perkembangan (SOAP)
14. februari. 2025 S : Ibu mengatakan bayinya Sehat dan ingin melakukan imunisasi BCG dan polio 1 pada bayinya. O : ku : baik Kes : Compromised wd. : BB: 3.000 gr PB: 52 cm	A : Bayi umur 1 bulan 2 hari pr. imunisasi BCG dan polio 1 P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik BB: 3.000 gr PB: 52 cm (ibu mengerti) 2. Menjelaskan kepada ibu manfaat imunisasi BCG yaitu melindungi bayi dari penyakit Tuberkulosis (TB) yang disebabkan oleh infeksi bakteri dan mencegah terjadinya radang otak. Selangkan polio mencegah terjadinya kelumpuhan. (ibu mengerti) 3. Memberikan imunisasi BCG pada bayinya dengan dosis 0,05 ml, secara IC pada lengan bagian atas sebelah kaki dan 2 tetes polio Secara oral (Sudah di berikan) 4. Memberitahuakan ibu efek samping dari imunisasi BCG yaitu pada umumnya akan muncul seperti bursul atau luka bernanah dan ibu Jangan khawatir hal itu normal. (ibu mengerti) 5. Mengajurkan ibu untuk tetap memberikan AS eksklusif 2-3 jam pada bayi Sampai usia 6 bulan tanpa diberikan makanan apapun. ibu mengerti 6. Bersama ibu menjadwalkan imunisasi selanjutnya I bulan kedepan yaitu imunisasi DPT-HB-Hib 2 dan polio 2 . ibu mengerti

Mahasiswa

Jumrah

Pembimbing

Jamilah. A. Md. Keb .SKM



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 8655112

NAMA MAHASISWA : Jumadi
NIM : 11011308
TEMPAT PRAKTIK : pmk jemantek
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN

: 1-3-2015 / 09.45 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
Tanggal Masuk : 1-3-2015
Jam Pengkajian : 09.45 WIB
Ruangan : VK
Pengkaji : Jumadi

(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	:	Ny. F		Nama Suami	:	Tn. W
Umur	:	27		Umur	:	28
Suku	:	Melayu		Suku	:	Melayu
Agama	:	Islam		Agama	:	Islam
Pendidikan	:	SMA		Pendidikan	:	Sma
Pekerjaan	:	Irt		Pekerjaan	:	Swasta
Alamat	:	69. Siluwangi				
No. Tlp :				0812. 5310. 4xx0		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup

: 1

Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : AB hari

Umur anak terakhir

: AB hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama : 5 hari

Flour Albus : Tidak

Siklus : 28 hari

Dysmenorhoe : Tidak

Teratur : teratur / tidak



Bpk. Lidya Feronika S.T.F. Keb

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu belum pernah menggunakan KB

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit hipertensi (-), jantung (-), dan diabetes Maitus (-)

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tidak merokok dan tidak minum alkohol

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Composmenfis
- BB : 63 kg
- TTV :
Tekanan Darah: 120/86 mmHg Nadi : 80x/m RR : 20x/m Suhu : 36,2
- Muka : tidak pucat
- Mata : Konjungtiva merah muda, Sklera tidak kiterik
- Mulut : bibir tidak pucat, tidak ada sariawan

ANALISA

Ny. f. umur 28 tahun, Akseptor KB IUD

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan TD: 120/86 N: 80x/m Normal, ibu mengerti
2. Menjelaskan Kontrasepsi hormonal dan non hormonal, ibu memilih kontrasepsi IUD.
3. Memberikan KIE tentang:
 - a. Menjelaskan tentang kontrasepsi IUD, yaitu berupa alat berbentuk T, yang dibuat dari plastik dan dilapisi tembaga lalu dimasukan ke dalam rahim, ibu mengerti
 - b. Menjelaskan Cara kerja IUD - yaitu tembaga berfungsi spermisida (membunuh atau menumpulkan sperma),

Mahasiswa

(Jumiah)

Instruktur Klinik/ Bidan

(Jamilah, A-Md-Keb-Skm)

- lari tembaga yang dilepaskan dari iud menciptakan lingkungan dalam rahim yang membuat sperma sukar untuk berenang dan mencapai sel telur,
- Mencegah terbentuknya Embrio (pendekatan)

c. Keuntungan KB iud:

- Efektif Sangat tinggi
- perlindungan jangka panjang
- Tidak hormon
- Tidak mengganggu kesuburan
- langsung efektif setelah di pasang
- Efisien dan ekonomis

d. Kerugian KB iud:

- Menstruasi lebih banyak dan ada rasa nyeri
- nyeri saat pemasangan
- Risiko iud lepas
- Tidak melindungi dari ims

e. Efek Samping KB iud:

- haid lebih lama dan lebih banyak
- dismenore (nyeri atau kerap perut)
- bercak atau pendarahan diluar menstruasi (spotting)
- nyeri saat berhubungan

4. Melakukan informed Consent (persetujuan)

5. Mengiapkan alat dan melakukan pemasangan, alat sudah di pasang di dalam rahim

6. Mencatat Jadual pelaporan iud dengan waktu yang sudah ditetapkan (1-3-2030)

7. Menjadwalkan kunjungan ulang jika ibu ada keluhan atau setelah 2 minggu pemasangan

DOKUMENTASI





Lampiran 3



**LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK**
T.A. 20.... / 20....

Nama Mahasiswa : Jumiah
NIM : 2201385

Pontianak, Selasa, Juni, 20.25.

Pembimbing

Bdn. Lidiya feronika.s-Tr fkgb

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

	
LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: JUM'AH.....
NIM	: 22011305.....
JUDUL LTA	: ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. F. DAN. BY. NY. F. DENGAN BBIR DI PMB. JAMI'AH KOTA PONTIANAK
PEMBIMBING	: Ummiy... yuniantini, S. ST. M. Kab.....

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Senin / 5 - 5 - 2015	10.00	Konsul Judul		
2.	Senin / 2 - 6 - 2015	15.00	Konsul bab 1-3		
3.	Kamis / 13 - 6 - 2015	11.00	Konsul revisi bab 1-3		
4.	Senin / 23 - 6 - 2015	09.00	revisi		
5.	Rabu / 25 - 6 - 2015	10.30	revisi		
6.	Kamis / 26 - 6 - 2015	10.00	ACC		

Pontianak,, Kamis, 26, Juni 2015.

Pembimbing



(..... ummiy... yuniantini, S. ST. M. Kab.....)