

Lampiran I

Time Schedule

TIME SHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2025 / 2026

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1	Pengajuan Topik / Judul Penelitian	06 Mei 2025 – 14 Mei 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	14 Mei 2025 – 2 Juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3	Ujin Hasil LTA	30 Juni 2025	Penguji Mahasiswa
4	Revisi, Skrining dan Penjilidan LTA	06 Juni 2025	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	29 Oktober 2025	Mahasiswa Bag. Perpustakaan

Lampiran II

Infromed Consent

SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

*Bismillahhirmahmanirrahim
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarakatuh.
Salam Hormat,*

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

Saya mahasiswi Politeknik 'Aisyiyah Pontianak izin memberikan ***asuhan kebidanan / kuesioner** mengenai

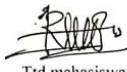
".....
.....
.....".

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 Wabarakatuh.

(*) : pilih salah satu

....., 2022


Ttd mahasiswa

Radnatul Adawiyah
(.....Nama Lengkap mahasiswa.....)

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Meldania

Usia : 31 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : 66, Sepatik, Limbung, Sungai Raya

No. KTP : 647015912910010

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

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

Nama : Rita Meldania

Usia : 31 Tahun

Jenis Kelamin : beti - beti, Perempuan

Alamat : 66, Sepatik, Limbung, Sungai Raya

No. KTP : 647015912910010

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

..... 19 Januari, 2025.

Mahasiswa,

(...Ratnatul Adawiyah.....)

Menyetujui,


METERAI TEMPAT
2FOAMX293471447
.....Meldania.....

Pembimbing

(...Ayu M. Rovaini M. Keb.....)

Pasien

.....Ny. Meldania.....

Lampiran III

Lembar bimbingan Komprehensif

LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....								
Nama Mahasiswa		: Ratnaturi Adawiyah						
NIM		: 22.011395						
No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan		Tanda tangan			
			Dosen	Mhswa				
1.	selasa / 06-05-25	18.00 wib	Isomahil BAB faktur + B	SOAP				
2.	Rabu / 21-05-25	12.20 wib		SOAP				
3.	selasa / 23/05-25	12.00 wib		SOAP				
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
								
							POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA : Ratnatul Adawiyah NIM : 22011395 TEMPAT PRAKTIK : PMB Hovi TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 26 Januari 2025 / 21.00 WIB								
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL								

PENGKAJIAN

Tanggal : 26 Januari 2025
Pukul : 21.00 WIB
Tempat : PMB Hovi
Oleh : Ratnatul Adawiyah

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Hy M	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 31 tahun	Umur	: 37 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Seorang wirausaha
Alamat	Jl. Sepakat		
No.Hp	083125737xx		

2. Keluhan Utama : *pasien Mengeluhkan sering buang air kecil.....*

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : ... 28 ... hari, teratur/tidak-teratur. Lama ... 7 ... Hari
Banyaknya ... 2-3 ... kali, ganti pembalut.
- HPHT : 27 - 05 - 2024
- TP : 29 - 07 - 2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini : pasien mengatakan riwayat kehamilan ini pada trimester kedua setelah dilakukan pemeriksaan leopold oleh bidan pdldepih jauh dengan posisi sungang pada trimester ketiga pasien mengatakan sering BAB pada malam hari

6. Riwayat KB : pasien mengatakan sempat menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan sebelum melahirkan anak pertama selama 1 tahun.

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak pernah menderita penyakit kardiovaskuler (jantung, hipertensi), diabetes, HIV.

8. Riwayat kesehatan keluarga
Tidak ada riwayat penyakit keturunan, penyakit
mewarai, penyakit kronis, tidak ada riwayat hamil kembang.

9. Pola fungsional kesehatan:
a. Nutrisi : makan 3x/ hari (nasi, lukt pauf, buah), minum 7-8 gelas / hari

b. Eliminasi : BAB 1 x/ Pohon, tidak ada keluhan.
BAB 2 B FAIR 1 hari, sering BAB di malam hari.

c. Istirahat : Tidur siang ...! jam, tidak ada keluhan.
Tidur malam 5 Jam, sering bangun untuk buang air kecil!

d. Aktivitas sehari-hari : membersihkan rumah

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

*** coret jika tidak perlu**

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : *bentuk*

Kesadaran : *composmentis*

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : *55* Kg

BB sekarang : *65* Kg

TB : *155* Cm

LILA : *23* Cm

IMT : *21,48*

3. Pemeriksaan TTV

TD : *120/80* mmHg

Nadi : *80* x/menit

S : *36,5* °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

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

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

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

- paru-paru : *tidak ada bunyi stridor dan wheezing*

- Jantung : *tidak ada bunyi tambahan*.....

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi ()

*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : *teu 10 cm*, fundus uteri teraba bulat, lembek.....
..... dan tidak melenting.....

- Leopold II: *sebutah kanan*, *punggung ibu teraba*, bagian keras, panjang seperti pipan, sebutah kiri, perul ibu teraba bagian - bagian berongga

- Leopold III : *teraba bulat*, keras dan melenting.....

- Leopold IV : *konvoren*.....

- Palpasi WHO : *tidak ditekuk*.....

g) DJJ : *130* x/mnt, teratur/tidak teratur

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

i) Ekstremitas : oedema (+), varices (+), Reflek patela kanan (+) kiri (+) tidak dilakukan
*beri tanda -/+

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
02/17/24	Hb	13,5 gr
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

G2P1AD. Ibu hamil 39 minggu.
Janin tunggal, hidup, presentasi: kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- 1.) menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 2.) menjelaskan tentang keluhan yang dirasakan ibu (sering BAB di malam hari) adalah hal biasa yang dialami ibu hamil pada trimester ketiga karena sering (kepala janin) sudah semakin menurun, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 3.) memberikan kIE tentang :
 - a. pola istirahat yang cukup
 - b. persiapan persalinan
- 4.) bersama ibu merencanakan tentang persiapan persalinan, pengambilan kepuasan, kegawatdaruratan, ibu berencana melahirkan di PMB bu. Hou dan pengambilan kreatifis, kegawatdaruratan adalah Saami
- 5.) bersama ibu merencanakan fungsi vlang tanggal 16 januari 2025 atau jika ada keluhan, ibu mengerti dan bersejalan untuk melakukan kunjungan vlang
- 6.) Mengajukan ibu untuk melakukan posisi knee-chest, karena adik tukang posisi sungguh pada trimester kedua, ibu mengerti dan sudah melakukan teknik sebelum dianjurkan bidan di pustekmas

Mahasiswa


(Ratuful Adawiyah)

Pembimbing


(Natalina M. Febriyani)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Rafnatur Adawiyah
NIM : 22011395
TEMPAT PRAKTIK : PMB Novi
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 26 Januari 2025 / 21.00 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 26 Januari 2025
Pukul : 21.00 wib
Tempat : PMB Novi
Oleh : Rafnatur Adawiyah

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Hq. M	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 31 tahun	Umur	: 37 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta/wiraswasta
Alamat	: Gg. Sepakat		
No.Hp	: 08312573722		

2. Keluhan Utama : pusing, Menggetarkan, sering buang air kecil,

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak-teratur. Lama : 7 Hari. Banyaknya : 2-3 kali, gantinya pembalut.
- HPHT : 27 - 25 - 2024
- TP : 29 - 07 - 2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini: pasien mengalokan riwayat kehamilan ini pada trimester kedua setelah dilakukan pemeriksaan leupold oleh bidan dekripsi jauh dengan posisi sungang pada trimester ketiga pasien mengalokan sering BAB pada malam hari

6. Riwayat KB : pasien mengatakan sempat menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan setelah melahirkan anak pertama selama 1 tahun.

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak. Pernah menderita penyakit kardiovaskular (jantung, hipertensi), diabetes, HIV.

8. Riwayat kesehatan keluarga
Tidak ada riwayat penyakit keturunan, penyakit menular, penyakit kronis, tidak ada riwayat hamil kembali

9. P 1.5

- ## 9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : makan 3x / hari (nasi, lauk, pauk, buah), minum 7-8 gelas / hari
 - b. Eliminasi : BAB 1x / pertama, tidak ada keluhan BAF 1-2 kali / hari, sering BAB, selama 1 hari
 - c. Istirahat : Tidur siang 1 jam, tidak ada keluhan
Tidur malam 5 jam, sering bangun untuk buang air besar
 - d. Aktivitas sehari-hari : membersihkan rumah

- ## 10. Data psikososial

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

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : *composmentis*

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 55.... Kg
BB sekarang : 64.... Kg
TB : 175.... Cm
LILA : 93.... Cm
IMT : 21,48

3. Pemeriksaan TTV

TD : 12 / 39.... mmHg
Nadi : 86..... x/ menit
S : 36° F. °C

4. Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva *merah mudah*, sklera *tidak ikterik*.....

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

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

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : *TEd 25 cm, fundus uteri teraba, bulat, lembut, dan tidak melenting*.....
- Leopold II: *Sebelah punggung, kanan, ibu teraba bagian panjang, keras seperti papan sebelah kiri perut ibu teraba bagian - bagian berongga*.....
- Leopold III : *Teraba bulat keras melenting*.....
- Leopold IV : *divergen konvrgen*.....
- Palpasi WHO : 1/5.....

g) DJJ : 128. x/mnt, teratur/tidak teratur

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

i) Ekstremitas : oedema (-), varices (+), Reflek patela kanan (+) kiri (+) tidak ditekuk
*beri tanda -/+

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
02 / 7 / 24	Hb	13,8 gr
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

G2PIAO Ibu hamil 39 minggu
Janin tengah hidup presentasi

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- 1) menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 2) menjelaskan tentang keluhan yang diberitakan ibu (sering BAB per hari, malam hari) adalah hal biasa yang terjadi pada ibu hamil trimester ketiga karena keadaan ibu yang terendah sudah semakin turun, cara mengatasinya yaitu tidak segera buang air besar, dan melakukan senam kegel, ibu mengerti.
- 3.) memberikan KIE tentang
 - a. Olahraga ringan
 - b. tanda bahaya kehamilan trimester ketiga
 - c. tanda-tanda persalinan
- 4.) ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 5.) memberikan suplemen f.t. 1x 60 mg dan menjelaskan cara mengonsumsinya, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 6.) bersama ibu merencanakan tentang persalinan, pengambilan keputusan kegawatdarurat, ibu berencana melahirkan di PMB Muhi dan pengambilan keputusan kegawatdarurat edaran buemi.
- 7.) bersama ibu merencanakan kunjungan ulang 2 minggu kemudian atau jika ada keluhan, ibu bersedia untuk datang

Mahasiswa

RH1818
(Ratnawati Adawiyah)



DR. H. JAHAR


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

NAMA MAHASISWA : Rafnatul Adawiyah	
NIM	: 20011395
TEMPAT PRAKTIK :	: PMB Movi
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN	: 18 Februari 2025 /19.00 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. M.....	Nama Suami	: Tn. K.....
Umur	: 31 tahun	Umur	: 31 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: PT	Pekerjaan	: Swasta U.I.U.S. Sumber
Alamat	: Gg. sepatut		
No. Tlp	: 0833 25 737 xx		

A. Riwayat Obstetri

G...A... P...l... A...D... H...!

No.	Kehamilan	Persalinan					Nifas	Anak				Ket
		Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong		JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1. Aferin	-	-	pmb	biden	spf	-	-	pr	2900	10 thn	- hidup
2.	2. Hamil	satu	mi									

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
 Siklus : ... 28 Hari
 Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
 HPHT : 22-09-2024 Taksiran Persalinan 19-02-25, lama hamil 39 minggu
 Gerakan anak pertama kali dirasakan : 7 bulan
 PeriksaHamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh biden, neni
 His mulai : sejak tanggal 15 Februari 2025 Jam. 01.00
 Darah Lendir : sejak tanggal 15 Februari 2025 Jam. 09.00
 Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal 19 Februari 2025 Jam. 04.00

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: pasien mengalaman keluar da air dan jalan lahir
 Riwayat Perjalanan Penyakit : pasien datang terggal 15 februari 2025 pukul 09.30 dengan keluhan keluar air dan jalan lahir

DATA OBJEKTIF**A. Status Presens**

Berat badan : 67 Kg Tekanan darah : 110/80 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 165 cm Nadi : 80 x/min HB : 14.5 g%
 Keadaan Umum : baik Pernafasan : 22 x/min Leukosit :/mm³
 Anemia/ Ikterus Hati/Limfe : normal Urine :
 Kesadaran : conscious Edema : tidak ada
 Gizi : baik Varices : tidak ada
 Payudara : ada Refleks : OK
 Jantung : normal
 Paru-paru : normal

B. Status Obstetri

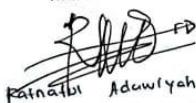
Pemeriksaan Luar : Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal 19/04/2015 Jam 09.45 Tanggal 19/04/2015 Jam 09.00
 Leopold I: Ibu tebal, teraba bulat, keras, nontekting Portio : Konsistensi : keras
 Leopold II: ^{telak} telak, keras, nontekting, teraba bulat, keras, spesius, berongga_{telak} Portio : Posisi : normal
 Leopold III: teraba bulan-bulan, tidak nontekting Pendataran : 50%
 Leopold IV: pxigen 3/5 Pembukaan : 5 cm
 DJD : 140 .../menit Ketuban : + 0.60 ...jam
 Teratur/tidak teratur Jernih / meconium/ darah
 HIS : 3 .../10 menit Terbahaw : teki
 Lamanya : 40 ...detik Penurunan : 11
 Adekuat/ inadekuat Penjuk : ses-ses
 Taksiran BJJ : 2490 ...gram Pemeriksaan Panggul :
 Lingkar bandle : + Atas/Bawah
 Tanda Osborn: Positif / Negatif Kesampanggul : Luas / Sempit

ANALISIS: GZ PIAO HI MI hamil 38 mengalami partu kala I fase aktif
Jam tengah hidup presensi kaki

PENATALAKSANAAN:

- 1) menjelaskan tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
 - 2) menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi oleh suami
 - 3) memberikan dukungan psikologis, keserasian ibu, berikutnya
 - 4) memfasilitasi mobilasi dan posisi ibu memilih untuk berbaring dengan posisi miring ke kanan
 - 5) memahami ibu untuk melakukan teknik relaksasi ibu dapat melakukannya
 - 6) mengajukan ibu untuk Makan dan Minum seperti buah, ibu Makan minum air putih saja
 - 7) mengajukan ibu untuk tidak meracik buang air kecil dan menjelaskan buang ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
 - 8) menyampaikan alat perolongan persalinan siap peralatan persalinan sudah pada tempatnya
 - 9) mengobservasi ITR, tns, DJJ dan kemajuan persalinan, hasil terlambat diportograf
- Di rujuk ke rumah sakit Syadarsa karena susah letak kaki
- RSUD DR

Mahasiswa


 Ratnatul Adawiyah



CATATAN PERKEMBANGAN

Name : Sy. M	No. RM :
Umur : 31 tahun	Tanggal : 19 Februari 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
19/02/2025 06:40 -	<p>Kata II S: ada rasa ingin makanan O: tanda kaki - BP: 140/80 mmHg - PR: 60 bpm - RR: 18 bpm - T: 36.5°C A: GAINED RUMAH 30 menit sebelum impotensi kali II Jarin tunggal kudu presentasi kaki P: 1) memberitahukan kepada ibu bahwa perkembangan cedera langkap dan sudah baik menurun, ibu bersanggut untuk mengetahui 2) menurunkan dan memerlukan ibu merawat, ibu dapat melakukan nya dengan baik 3) menolong perkembangan cedera langkap ^{pasien terseng}, ibu lebih spontan menangis, tirus otot kaki pada pukul 06:40 wkt anak lari-lari AB: 81g</p> <p>Kata III S: perut masih terasa nyeri O: TDP: 110/80 mmHg - PR: 80 bpm - RR: 20 bpm A: PLAU impotensi kali III P: 1) memberikan injeksi ekstraktin 1 caplet ibu IM pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi 2) menonton tali pusat, tali pusat depat dan diketahui dengan klem tali pusat 3) mengangkat kaki dan melihatkan VAD, hinduk ibu dibentuk dan ibu dilatukan di paha ibu (stim 10 stim) 4) melihatkan pergerakan tali pusat terbalik, tali pusat tampak membening dan terdapat semburan darah, plastik kuku spontan pukul 06:45 wkt. 5) melihatkan masing-masing kaki dan terdapat semburan darah, plastik kuku spontan pukul 06:45 wkt. 6) melihatkan selangkangan pasien, selangkangan ibu terlihat langsung, panjang tali pusat 30 cm, intersi centralis, brevis distalis 30 cm, diukur 15 cm, tidak ada pengapiran 7) menulis perbedaan ± 15% cc.</p> <p>Kata IV S: rasa jalan lelah O: TDP: 110/80 mmHg - PR: 80 bpm - RR: 20 bpm - AB: 81g A: PLAU impotensi kali IV dengan laporan penilaian dimaju 1 P: 1) melatukan rongga jalan pada rongga penis dan rongga manusia 2) memfasilitasi pernafasan hidung, ibu tidak bersih dan nyeri 3) mengangkat ibu massa fundus uterus dan mengelaskan tiganya 4) ibu dapat melihatannya 5) memfasilitasi rongga ibu dan kaki 6) memfasilitasi rongga ibu dan kaki ± 160 cc 7) melatukan rongga ibu dan kaki 8) melatukan penilaian tali pusat ibu, BB: 200 gr, PL: 10 cm, LR: 12 cm, LD: 10 cm, hasil penilaian tali pusat ada telur telur 9) melatukan observasi kali IV, hasil di dokumentasi pada fotografi</p>
06:48 -	<p>O: TDP: 110/80 mmHg - PR: 80 bpm - RR: 20 bpm A: PLAU impotensi kali IV P: 1) memberikan injeksi ekstraktin 1 caplet ibu IM pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi 2) menonton tali pusat, tali pusat depat dan diketahui dengan klem tali pusat 3) mengangkat kaki dan melihatkan VAD, hinduk ibu dibentuk dan ibu dilatukan di paha ibu (stim 10 stim) 4) melihatkan pergerakan tali pusat terbalik, tali pusat tampak membening dan terdapat semburan darah, plastik kuku spontan pukul 06:45 wkt. 5) melihatkan masing-masing kaki dan terdapat semburan darah, plastik kuku spontan pukul 06:45 wkt. 6) melihatkan selangkangan pasien, selangkangan ibu terlihat langsung, panjang tali pusat 30 cm, intersi centralis, brevis distalis 30 cm, diukur 15 cm, tidak ada pengapiran 7) menulis perbedaan ± 15% cc.</p>
06:55 - 08:55	<p>O: TDP: 110/80 mmHg - PR: 80 bpm - RR: 20 bpm - AB: 81g A: PLAU impotensi kali IV dengan laporan penilaian dimaju 1 P: 1) melatukan rongga jalan pada rongga penis dan rongga manusia 2) memfasilitasi pernafasan hidung, ibu tidak bersih dan nyeri 3) mengangkat ibu massa fundus uterus dan mengelaskan tiganya 4) ibu dapat melihatannya 5) memfasilitasi rongga ibu dan kaki 6) memfasilitasi rongga ibu dan kaki ± 160 cc 7) melatukan rongga ibu dan kaki 8) melatukan penilaian tali pusat ibu, BB: 200 gr, PL: 10 cm, LR: 12 cm, LD: 10 cm, hasil penilaian tali pusat ada telur telur 9) melatukan observasi kali IV, hasil di dokumentasi pada fotografi</p>

Mahasiswa


Padmawati Adewiyati



1.1. Partografi Halaman Depan

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 14 November 2016
 2. Nama Bidan: Hovi
 3. Tempat Persalinan:
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya: _____
 4. Alamat tempat persalinan: Jl. Dr. Soedarmo
 5. Catatan: Rujuk, Kala 1 / II / III / IV
 6. Alasan merujuk: susang presenfasi kaki
 7. Tempat rujukan: RS Soedarmo
 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. Partograf melewati garis waspada: +
 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 sejauh 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: 3 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 Uim?
 Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasannya: _____
 Penjepitan tali pusat 1 menit setelah bayi lahir
 22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?
 Ya, alasannya: _____
 Tidak
 23. Penegangan tali pusat terkendali?
 Ya
 Tidak, alasannya: _____

24. Masase fundus uteri?

- Ya
 Tidak, alasannya: _____
 25. Plasenta lahir lengkap (intact): Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 a. _____
 b. _____

26. Plasenta lahir > 30 menit:

- Tidak
 Ya, tindakan: _____

27. Laserasi:

- Ya, dimana: anterior vagina
 Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4

- Tindakan:
 Penjahitan, dengan anestesi tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasannya: _____

29. Atonia Uteri:

- Ya, tindakan: _____
 Tidak

30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan: 150 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: _____

Hasilnya: _____

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU: 38 TD: 100/84 mmHg
 Nadi: 80 x/mnt Napas: 16 x/mnt

33. Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan: 2600 gram
 35. Panjang badan: 48 cm
 36. Jenis kelamin: L P
 37. Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada Penyulit
 38. Bayi lahir:
 Normal, tindakan:
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang taktik
 memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan:
 mengeringkan menghangatkan
 rangsang taktik Lainnya, sebutkan: _____
 bebaskan jalan napas _____
 pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Cacat bawaan, sebutkan: _____
 Hipotermi, tindakan:
 a. _____
 b. _____
 c. _____

39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasannya: _____

40. Masalah lainnya, sebutkan: _____
 Hasilnya: _____

edited by @ulaanulin

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	07.15	140 / 80 mmhg	86	36°C	2 jam ↓ pucat	keras	kosong	50 cc
	07.25	120 / 80 mmhg	82		2 jam ↓ pucat	keras	kosong	10 cc
	07.40	110 / 90 mmhg	86		2 jam ↓ pucat	keras	kosong	10 cc
	07.45	120 / 90 mmhg	80		2 jam ↓ pucat	keras	tidak penuh	20 cc
2	08.15	110 / 80 mmhg	87		2 jam ↓ pucat	keras	tidak penuh	50 cc
	08.55	120 / 20 mmhg	80	36°C	2 jam ↓ pucat	keras	tidak penuh	20 cc

1.2. Partograf Halaman Belakang

LAPORAN PERSALINAN1) Penolong : Dokter / Bidan ...
Cara Persalinan : ..spontan.....Lama Persalinan : ... menit jam
Tenggat 18.00 wkt putus 06.40 wkt pd. pembukaan langkah ketika mengalih, waktu 6.40 wkt
langsung, dilakukan menarik selama 8 menit, putus 06.40 wkt putus spontan, wkt
putus 06.40 wkt, menarik, spontan, plasenta lepas spontan, putus 06.40 wkt

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : ... baik

Tekanan darah : 96/64 mmHg

Nadi : 84 x/ menit

Pernapasan : 20 x/ menit

Plasenta lahir spontan/manual

Lengkap / tidak lengkap

Berat plasenta 550 gram

Panjang tali pusat : 75 cm

Tinggi fundus uteri :

A. Jari x putus

Kontraksi uterus : ... menit

Perdarahan selama persalinan : 400 cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 15. Februari 2015 Jam 06.48 WIB Hidup / Mati / maserasi -

Berat badan : 3600 gram Panjang badan : 48 cm Jenis kelamin : perempuan / laki-laki

Lingkar kepala : 33 cm, kelainan kongenital : tidak ada

Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum

Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	1	2	1
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	1	2	1
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	1	1	1
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	1
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	1	2	2
Total				8	9	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- O₂ dimuka (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

1) Salp. meto : menit

2) Njtk. vit k : menit

3) Njtk. HB 0 : menit

Mahasiswa

R. Adeniyah
Retnatur Adeniyah


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

NAMA MAHASISWA	: Ratnatul Adawiyah
NIM	: 22011305
TEMPAT PRAKTIK	: Rumah Sakit Soedarmo PMB Movi
TANGGAL/JAM PENGKAJIAN	: 15 februari 2025 / 08.30 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
 Tanggal Pengkajian : 15 februari 2025
 Jam Pengkajian : 08.30. wib
 Ruangan : VK
 Pengkaji : Ratnatul Adawiyah
 (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: M4. m	Nama Ayah	: Tn. R
Umur	: 31 tahun	Umur	: 37 tahun
Suku bangsa	: melayu	Suku bangsa	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IPT	Pekerjaan	: swasta/wiswasta
Alamat	: Gg. sepatu		
No. Tlp	: 0812573722		

2. Keluhan utama: tidak ada keluhan

3. Riwayat Kehamilan :

G.I.P.!.A.Q	Usia Kehamilan : 38 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan	: tidak ada
Komplikasi kehamilan	: tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

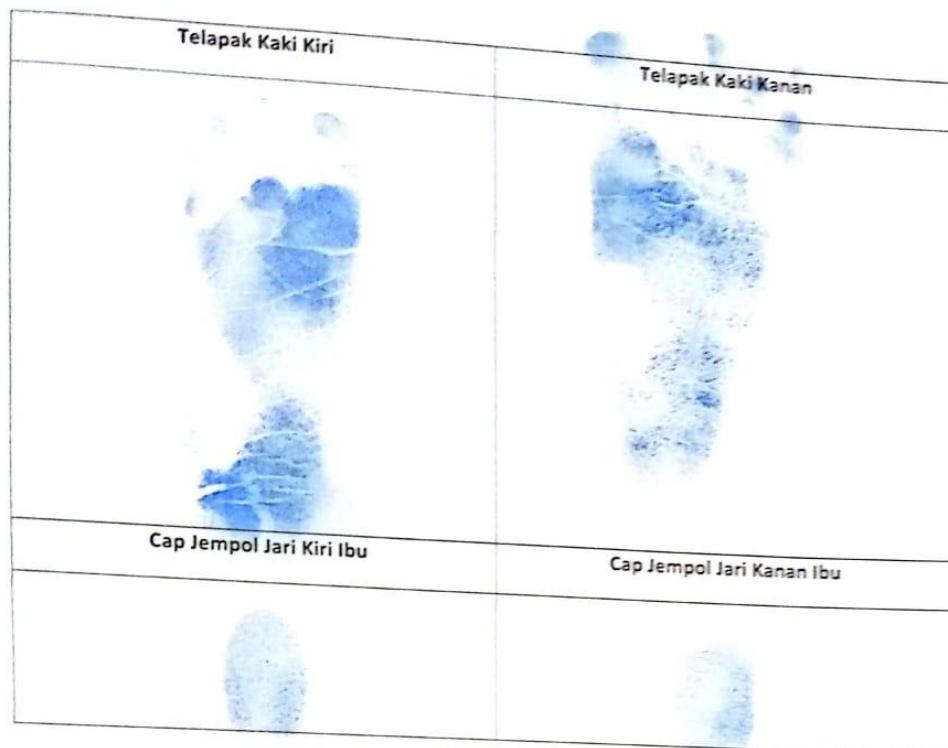
a. Pola/Data nutrisi	: belum belum minum air
b. Pola/Data Eliminasi	: BAB: belum terkaji BAK: belum terkaji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal	: 15 februari 2025	Pukul : 06.48 wib
Jenis Kelamin	: Laki - laki	Ditolong oleh : bidan
Tempat Bersalin	: Rumah Sakit Soedarmo	
- Kedaan Umum	: baik	
Suhu : 36 °C		Denyut Jantung : 140 x/menit Pernafasan : 48 x/menit

Pengukuran Antropometri :

➢ Berat Badan : 2600 gram



- Panjang Badan : 98 cm
- Lingkar Dada : 32 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 10 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada edema, tidak ada erupsi/eritema, tidak ada erupsi/eritema, tidak ada erupsi/eritema
- Kulit : warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada permasalahan cairan hidung
- Mulut : tidak ada sakit gigi, tidak ada labiaplastikosis, tidak ada hipersensitive
- Leher : tidak ada pembengkakkan, tidak ada trauma
- Dada : simetris, tidak ada retraksi, dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur tulang
- Paru-paru : tidak ada bising stridor dan wheezing
- Jantung : bunyi jantung normal
- Abdomen : tidak nyeri, tidak terdapat angulasi, tidak kembung, tidak terdapat peradaman tali perut
- Genitalia : penis 2-3 cm, testis seukuran normal, tidak ada hidrosefalus dan anuress, ada urin yang werna
- Anus : (+) tidak ada infeksi ani dan rectal
- Ekstremitas : bergerak aktif, tidak ada simpatik dan patologis
- Refleks hisap : (Ada) tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada belum teruji
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada belum teruji
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

C. ANALISA

Menurut cakup telur sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

- 1.) membersihkan bau dengan cara mengontak kain basah dengan kering, bau dalam kendaraan kering dan bersih
- 2.) membersihkan perineum BBL
 - a. membersihkan selaput pada mata kelenjar dan kiri
 - b. perineum telu pusat, telu pusat ditutup kain dengan kain telu pusat
 - c. membersihkan sumsum vti. k telu obatkan sumsum vti. k ditutupi kain secara l/M dengan kain antiseptikal
- 3.) menjaga kelengkungan bau dengan membungkus bau dengan berasang dan antiseptik disampaikan yang bersifat, bau, disampaikan di kamar bau
- 4.) melakukan observasi TTV, pulau 00.00 wib BP 100x/mm², S: 36 °C

Mahasiswa

(Rafiqah Adawiyah)

Instruktur Klinik/ Bidan

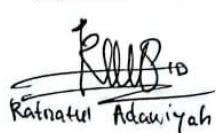
(Bidan Movi Herawati)



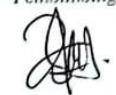
CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : B. H. M	No. RM :
	Tanggal : 15 / 02 / 2025
Umur : 6 jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Tanggal & Jam	
15 / 02 / 2025 18.00 wib	<p>S: ibu mengatakan bayi belum buang air besar, ibu mengatakan bayi Pola/data & Nutrisi : bayi belum menyusu Pola/data eliminasi : BAB : belum terjadi BAK : belum terjadi</p> <p>D: kli : baik ks : cm S : 36°C Denyut jantung : 170 ± 1 menit Pembasahan : 48 ± 1 menit Pengukuran antropometri PB : 28 cm BB : 2600 gram</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala : (epatikemata (-), Cupitsecederum (-), easatalekt (-)) kulit : warna merah, muda (-), ruam (-) THF : simetris (+), pengeluaran (ciran abnormal (-), cuping hidung (-)) Mulut : sariawan (-), lobiotekstur (-), hipersaliva (-) Teker : pembengkak (-), trauma (-) Dada : simetris (-), retraksi dinding dada (-), bentuk dada baik (+) Paru-paru : bunyi wheezing (-), bunyi stridor (-)</p> <p>Jantung : bunyi jantung normal</p> <p>Abdomen : asites (-), entatakofed (-), kembung (-), perderahan tali pusat (-)</p> <p>Genitalia : laki-laki (panjang penis 2-3 cm, testis sudah turun, ada bengkak)</p> <p>Anus : (+) atresia ani (-), retik (-)</p> <p>Ekstrimitali : bergerak aktif (+), sindaktil (-), polidaktili (-)</p> <p>Refleks : hrisop : ada</p> <p>A : Neonatal cutup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 jam</p> <p>P : 1) menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti 2) menjelaskan kelelahan ibu (bayi belum tidik) adalah hal normal pada bayi umur 6 jam, ibu mengerti. 3) mengajurkan kepada ibu untuk memberikan ASI pada bayi, dan pentingnya ASI, ibu mengerti 4) mengajurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu mengerti 5) mengajurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif setiap 2 jam sekali, ibu mengerti 6) mengajurkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat, membersihkan tali pusat kering dan tidak diberikan apapun kecuali kasa dan batida untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti 7) memberitahukan kepada ibu untuk kunjungan ulang kembali untuk kunjungan ke 3 pada hari, ibu mengerti</p>

Mahasiswa


Ratnatul Adawiyah

Pembimbing


Ayuk Havalina M. Ed

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bp. M.	No. RM :
Umur : 9 Hari	Tanggal : 18 / 02 / 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
18 / 02 / 2025 16.00 wib	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi dalam keadaan sehat</p> <p>Pola Diet Nutrisi : bayi menyusu 2 jam x / hari</p> <p>Pola Def. eliminasi: BAB : ± 2x / hari BAK : ± 6-7x / hari</p> <p>O: tu: Baik ts: cm S: 36.5°C (tidak dikutuk)</p> <p>Denyut jantung : 130 x / menit</p> <p>Pernapasan : 48 x / menit</p> <p>Pengukuran antropometri</p> <p>Bg : 2600 gram</p> <p>PB : 48 cm</p> <p>lt : 53 cm</p> <p>ld : 32 cm</p> <p>WA : 10 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala : cephalhematomaf(-), enfalokel (-), caput succedens(-)</p> <p>Tulut : werna kulit marah mudah(-), tidak ada ruam (-)</p> <p>TAT : simetris (-), Pengeluaran cairan abnormal(-), cairan hidung (-)</p> <p>Mulut : sariawan (-), lelio-pelotokisis (-), hiperselulaf (-)</p> <p>Leher : pembengkakan(-), trauma(-).</p> <p>Dada : simetris(-), retraksi dinding dada(-) bentuk dada baik (+)</p> <p>Paru-paru: bunyi wheezing (-), bunyi stridor (-)</p> <p>Jantung : bunyi jantung normal (tidak terbentuk(-), infeksi tali pusat (-)</p> <p>Abdomen : aditus (-), ensafokel (-) terbentuk(-), infeksi tali pusat (-)</p> <p>Genitalia : laki-laki (panjang penis 3 cm, tidak ada hidung hidung dan finosis), testis sudah turun, ada lubang uretra</p> <p>Anus : (+) atresia ani (-) retaki (-)</p> <p>Ekstrimitas : buang air besar (-), sindaktili (-), Polidaktili (-)</p> <p>Fisik hisap : ada</p> <p>A : Neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilan umur 9 Hari</p> <p>P : 1) menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti</p> <p>2) menjelaskan kembali kepada ibu tentang perawatan tali pusat untuk menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan tidak dibentur agar tidak terjadi infeksi, ibu mengerti</p> <p>3) menganjurkan ibu untuk tetep memberikan asi setiap 2 jam sekali atau pertengahan hari, ibu mengerti</p> <p>4) menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu mengerti</p> <p>5) menganjurkan ibu untuk memakan keceng-keceng, sayur-sayuran seperti bayam, ibu mengerti</p>

Mahasiswa



Ratnaturi Adawiyah

Pembimbing



Ayuk Hovalina. M. Keb



POLITEKNIK 'AISIYAH PONTIANAK

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

NAMA MAHASISWA : putrihati Adiwiyah
NIM : 22011395
TEMPAT PRAKTIK : romah satuk sandeso PMB Novi
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 15 februari 2012 / 81.00 - 6

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :

Tanggal Masuk : 15 februari 2025

Jam Pengkajian: 11.00 wib

Lahan Praktik : Puncak setit sederso PMB Movi

Pengkaji : Ratnatul Adawiyah

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 31 tahun	Umur	: 37 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: swasta/universiti
Alamat	: Gg. sepakat		
No. Tlp	: 083125327 >>>		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 15 februari

Waktu : 11.00 WIB

Tanggal Persalinan : 15 februari

Waktu : 06.00 ... WIB

1. Keluhan Utama : Myen bocan perut (mutes)

2. Data Obsetri

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Kapan Dimana
 - Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

- Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit
Kanker Penyakit hati Hipertensi

Penyakit ginjal Penyakit jiwa

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 : makan 3x / hari (nasi, sayur, buah)
 Pola/Data Minum : 1-2 gelas / hari
 Pola/Data Eliminasi : BAB: 1-2 kali / hari, tidak ada ketetapan sedikit ketutup
 BAB: BLM BAB ...
 Pola/Data Istirahat : tidak siang 1 jam / hari, tidak ada keluhan
 tidur malam 5 jam / hari. tidak ada keluhan
 sering terbangun dimalam hari

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik
 Berat badan : 67 kg Tinggi badan: 160 cm
 Tekanan darah : 100/80 mm Hg Nadi : 80-90 menit Suhu: 36 °C
 Pernapasan: 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunctiva pucat
 Payudara: Kolostrum Bendungan ASI
 Merah Bengkak

Perut : Fundus Uteri : 2 jari ↓ pusat
 Kontraksi uterus : terasa

Kandung kemih : terasa

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : rubra

Luka Perineum : ceket

Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

PLATO HT postpartum 1 jam

D. PENATALAKSANAAN

- 1) menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 2) menjelaskan keluhan yang dialami ibu (nurs) dan cara mengatasinya, nures coba hal normal yang dilakukannya selain melahirkan oleh kontrakt uterus, cara mengatasinya yaitu dengan cara masuk uterus, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 3) Memberikan KAC tutup : a) cara memperbaikinya: b) tanda bahwa nuse nafas; c) posisi ibu mengerti dan dapat mengungkap kembali penjelasan yang diberikan
- 4.) menunjukkan kembali tutup kontrasepsi pasca sekar, ibu mengetahui akan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan
- 5.) mengingatkan kembali tentang jadwal kunjungan ~~terus~~ jika ada keluhan, ibu mengetahui akan berkunjung kembali

Mahasiswa


(Rattner Adewiyah)

Pembimbing

(Badan Nusantara Kesehatan)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : H.M	No. RM :
Umur : 31 tahun	Tanggal : 15/02/2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
15/02/2025 13.00 wib	<p>S: Ibu mengatakan masih sedikit mulas Pdc Nutrisi: anten: pangan laut baik banyak selama melahirkan 6 jam BB: belum BB selama melahirkan 6 jam 6 jam BAS: belum BAS selama melahirkan 6 jam 6 jam Pdc Istrihat: Tidur siang belum terkaji Tidur malam: belum terkaji</p> <p>O: KU: baik, KG: cm, TD: 13.5 / 8mkg, RR: 20x/mentit Pemeriksaan fisik Mata: Pandangan tetap(-), sclera ikterik(-), tonjungtiva putus(-) Pigurada: Endostrom(-), bendungan asi(-), benigak(-) Perut: fundus uterus 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus: keras, fundung kentik: tidak penuh vulva: pengeluaran laktas rubra luka perineum: derajat 1, masih terasa nyeri, luka belum kering Estrimites: edema(-) reflek (+) tanpa tonus (-)</p> <p>Pemeriksaan Penunjang : TAH</p> <p>A: p2 AU MO post partum 6 jam P: Ahir jalan klinik pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti 1) menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang direksa ibu dan cara mengatasinya, perut masih sedikit mulas adalah hal normal dikarenakan rahim yang masih berkontraksi untuk mengembalikan bentuk rahim seperti semula, cara mengatasinya ajarkan ibu untuk melakukan Masehi, ibu mengerti dan akan melakukannya 2) memberikan tlc tentang perawatan luka perineum dengan cara selalu menjaga kebersihan vagina, ganti pembalut jika sudah basah, membersihkan vagina menggunakan air bisa, jangan tidak disertakan menggunakan air hangat, menjaga vagina tetap kering dan tidak lembab, ibu mengerti 3) mengajukan ibu untuk memberikan kb estriaf, ibu mengerti 5.) mengajukan ibu untuk kontrasepsi pasca salin, ibu mengatakan ingin menggunakan kb sunfit 3 bulan. 6.) mengajukan kembali untuk jadwal kunjungan ulang tanggal 10 februari 2025, ibu mengerti</p>

Mahasiswa


Ratnabati Adawiyah

Pembimbing


Ayuk Novalina, M.Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Hj. M	No. RM :
Umur : 31 tahun	Tanggal : 18/02/2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
18/02/2025 16.00 wib	<p>S : Ibu Mengalihkan asi tidak keluar banyak Pola Nutrisi: makan : 9x/hari (asi, dulu ptk, buah) minum : 8 gelas / hari pola eliminasi: BAB : 1 x / hari, Sedikit tidak untuk BAB BAB : 4 x / hari, Sedikit tidak untuk BAB pola istirahat : durasi siang : 1 jam / hari, tidak ada kesulitan tidur malam : 5 jam, sening bangun tidak menyusui bayi O : ksr : baik, tcs : cm, TB : 110/180 mmhg, BB : 62 kg, Hb : 126 g/l Pemeriksaan fisik mata : Pendekan tebar (-), Sklera ikterik (-), konjungtira pucat (-) Payudara : kolostrum (+), bendungan asi (-), Bengkak (-) Perut : fundus uteri : 9 jari & pusat kontraksi uterus: keras kandung kemih : tidak pernah vulva / perineum : pengeluaran laktosa, sanguinofenitus derajat : masih belum kering, tidak ada keluhan, tidak ada nampak adanya infeksi lain ekstremitas : Edema (-), refleksi (+), tendo hopman (-) Pemeriksaan Penunjang : TAA</p> <p>A : P2 AD MO post partum Hari ke 9 P : 1) menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti 2) menjelaskan keluhan yang diresahkan ibu dan cara mengatasinya, asi yang tidak keluar banyak pada awal mengatasinya, asi yang tidak keluar sesuai kelahiran 'biasa', ibu wajar karena asi mengikuti sesuai kelahiran 'biasa', cara mengatasinya yaitu dengan mengkonsumsi sayuran seerti bayam, posisi menurui yang benar dan banyak minum air putih, ibu mengerti 3) mengajurkan ibu untuk melakukan perawatan perubahan dengan membersihkan piring dan menggunakan kasa dan baby oil kew dibilas, ibu mengerti 4) memberikan kte tentang nutrisi dan makanan yang mengandung protein agar memperbaikkan asi', ibu mengerti 5) mengajurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga aktivitas sehari-hari, ibu mengerti 6.) memberikan kte tentang personal hygiene dan menjaga tisu agar tetap kering ibu mengerti 7.) mengajurkan untuk kunjungan ulang pada Hari ke 8, ibu mengerti</p>

Mahasiswa

Ratnawati Adawiyah

Pembimbing

Afif Novalina

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bp A. M.P. M	No. RM :
Umur : 23 jam	Tanggal : 15/01/2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
15/01/2025 06.00 wib	<p>S: tidak ada keluhan</p> <p>D: keadaan umum : baik kesadaran : kompositif</p> <p>BB : 2600 gram</p> <p>PB : 48 cm</p> <p>S : 36,5 °C</p> <p>MR : 149 x/ menit</p> <p>R : 44 x /menit</p> <p>A : Neonatus, sebat umur 23 jam, imunisasi HBO</p> <p>P : 1.) menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti 2.) menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya imunisasi, ibu mengerti 3.) menjelaskan kepada ibu tentang manfaat imunisasi HBO yaitu untuk mencegah penyakit kerusakan pada hati. ibu mengerti 4.) memberikan suntikan IM pada 1/3 paha kanan atas bagian depan, telah dilakukan 5.) mengajurkan ibu untuk datang kembali membawa bari 1 bulan lagi untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 serta penimbangan rutin, ibu mengerti dan akan melaksanakannya.</p>

Mahasiswa


Ratnatul Adawiyah

Pembimbing


Apuk Muvalina, M.Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : B.Y.A My. M	No. RM :
Umur : 1 Bulan	Tanggal : 19 / 03 / 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
19 / 03 / 2025 09.00 wib	<p>S : -tidak ada keluhan -Ibu mengatakan bayi sehat -Riwayat imunisasi BB 0 dan ingin menerima imunisasi selanjutnya</p> <p>O : Keadaan umum : baik Kesadaran : kompositif BB : 3100 gram PB : 50 cm S : 36,5 °C</p> <p>A : Bayi sehat umur 1 bulan imunisasi BCG dan polio I</p> <p>P : 1) menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, dan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, ibu mengerti 2) menjelaskan manfaat imunisasi BCG dan polio I yaitu mencegah penyakit TBC, polio mencegah kelelahan otot atau kelumpuhan, ibu mengerti. 3) menjelaskan efek samping imunisasi yaitu seperti bisul, jika terjadi seperti bisul maka jangan lekehawatir dan hindari dipencet atau ditekan, biarkan saja, ibu mengerti 4) melakukan suntikan imunisasi BCG pada 1/3 lengkap kanan sebanyak 0,05 ml secara lc dan polio sebanyak 2 tetes secara oral, telah dilakukan 5) menganjurkan ibu untuk datang lagi 1 bulan kemudian untuk menerima imunisasi selanjutnya. ibu mengerti</p>

Mahasiswa



Kratnaturi Adawiyah

Pembimbing



Ayuk Havelina, M.Keb



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Ratnatul Adawiyah

NIM : 21011395

TEMPAT PRAKTIK : Pmg Hovi

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 26 maret 2015 / 10.00 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :

Tanggal Masuk :

Jam Pengkajian : 26 maret 2015

Ruangan : KIA

Pengkaji : Ratnatul Adawiyah

(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. M

Umur : 31 tahun

Suku : Melayu

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Cg. Sepatul

Nama Suami : Mr. R

Umur : 31 tahun

Suku : Melayu

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Swasta/wirt/swasta

No. Tlp : 083125337xxx

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan ingin menggunakan kontrasepsi

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 2

Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 40 hari

Umur anak terakhir : 40 hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama : ... hari

Flour Albus : tidak

Siklus : ... hari

Dysmenorhoe : tidak

Teratur : teratur / tidak

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu mengatakan menggunakan akt kontrasepsi setelah melahirkan anak pertama berupa 40 hari yastr KB suntik 3 bulan selama 18 tahun

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit hipertensi (-), jantung (-), DM (-), tumor (-), HIV (-).

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tidak merokok, tidak minum alkohol dan sedang menyusui

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : komposisionis
- BB : 62 kg
- TTV : 120/80 mmhg
- Tekanan Darah: Nadi: 80/merit RR: 220/merit Suhu: 36 °C
- Muka : tidak pucat
- Mata : kuning-tua merah muda, sclera putih
- Mulut : bibir tidak pucat

ANALISA

P2..A.1.1... obseptor iema kontrasepsi suntik 3 bulan

PENATALAKSANAAN

- 1.) memberikan kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti
- 2.) Melakukan infared consen, ibu mengerti dan tunjuktuinya
- 3.) menjelaskan keturunan dan kelahiran suntik 3 bulan, ibu mengerti
- 4.) Melakukan suntik secepat mungkin botol 1, antara kognisi dan gairas, sudah dilakukan
- 5.) mengingatkan untuk datang kembali tanggal 28 mei 2015, ibu mengerti dan akan datang kembali

Mahasiswa



Rednatul Adewiyah

Instruktur klinik



Arifk Maulina M.Keb

Lampiran V

Dokumentasi



PERNYATAAN IBU KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA									
Ibu mengetahui mengalami tempat pelayanan dan									
menaga kesehatan memenuhi standar sesuai jenis pelayanan									
HPM1-2/16									
Tgl Periksa:	Trimester I			Trimester II			Trimester III		
	2/1	2020	9/1/20	5/2	15/2	17/2	1/3	15/3	17/3
Tempat Periksa:	PDSO			PDSO			PDSO		
Timbang BB	578			578			578		
Pengukuran Tinggi Badan									
Ukur Lingkar Lengan Atas	2.9			10/2			10/2		
Tekanan Darah	114/76			102/76			102/76		
Periksa Tinggi Rahim				6 cm			6 cm		
Periksa Letak dan Denyut	Bab I			Bab I			Bab I		
Jantung Janin									
Status dan									
Imunisasi Tetanus									
Konseling	✓			✓			✓		
Skriming Dokter				Hrg					
Tablet Tambahan Darah	Aspirin 1x1								
Test Lab Hemoglobin (Hb)	131 g								
Test Golongan Darah	A								
Test Lab Protein Urine	-								
Test Lab Gula Darah	125			- 161 mg/dl			- 161 mg/dl		
Pemeriksaan USG									
PP/IA									
Tata Laksana Kasus									
ibu Bersalin	2/0/25			Fasiankes:			Rujukan:		
Taksiran Persalinan:	1/2								
Initiasi Menyusui Dini									
ibu Nifas									
(6 jam - sampai 42 hari setelah bersalin)									
Tangal Periksa:									
Tempat Periksa:									
Periksa Payudara (ASI)									
Periksa Perdarahan									
Periksa Jalan Lahir									

Tanggal Perkiraan Stamp, dan Paral	Kel	Keluar
19/05/24	Jamin tinggali Sunday w Dg 220 m 20.71 511@ Blue capri bel 114000 23/5	→ G.P. h 20.77 TV Pak
5/12/24	Janin w Sunday Dg 200 m 511@ 114000 Blue finger bel 11269 23/6	→ G.P. h 28 114000
5/1-25	5: Jangan Antri. Tidak ada kabin 0: TD = 100/65 m/situp TPS: 22 cm W Rasi: 62.13 DTS: 165.9% A: G.P.A.O, H + 23 m/s P: Angkutan untuk pesan bahan cuci	19/1-25

Lampiran VI

Lembar Bimbingan

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2025 / 2026	
Nama Mahasiswa	: Rizqnatul Adawiyah
NIM	: 22011395
JUDUL LTA	: Asuhan kebidanan komprehensif pada RT. M dengan tetap sungasang di kota Pontianak
PEMBIMBING	: Ayuk Moulina S.Keb. Bd. M.Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Senasa /06-05-25	15.00 wib	perbaikan Bab I		
2.	Rabu /19-05-25	12.30 wib	Bab I & II		
3.	Rabu /21-5-25	15.00 wib	rev Bab I-IV		
4.	Sabtu/23-5-25	12.00 wib	rev Bab I-V		
5.	Senin /26-5-25	13.00 wib	Judul C-rehaman (+) Sengat/goreng mardeling, dkk.		
6.	Senin /2-6-25	08.00 wib	ACC		

Pontianak, ...02... Juni 2025

Pembimbing



(Ayuk Moulina S.Keb. Bd. M.Keb.)