

Lampiran 1 *time schedule* penyusunan laporan tugas akhir

No	KEGIATAN	Waktu	Keterangan
1	Pengajuan topik/judul penelitian	14-5-2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	15-5-2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3	Ujian Hasil LTA	17-7-2025	Penguji Mahasiswa
4	Revisi, skrining dan penjilitan LTA	28-8-2025	Pembimbing LTA Kordinator LTA Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan hard cover	29-8-2025	Mahasiswa Bag. Perpustakaan

Lampiran 2 surat persetujuan menjadi pasien studi kasus

PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Husnah
Usia : 29 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Dusun Parit Naim
No. KTP : 6112094105260002

Dengan ini memberikan **Persetujuan / Penolakan*** untuk diberikan tindakan medis berupa partolongan persalinan terhadap : saya sendiri / Istri / Anak / Ibu saya dengan :

Nama : Muhammad Sholeh
Usia : 90 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Dusun Parit Naim
No. KTP : 6171040306850005

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

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu pontianak, 14 Desember 2025

Mahasiswa,

Yang Menyetujui,

([Signature])
Dexi Rulfanda




Pembimbing

Pasien

([Signature])
Nurhasanah, M. Kes

([Signature])

Lampiran 3 Asuhan Kebidanan

	POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK	
	PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112		
NAMA MAHASISWA : <i>Dewi Rukmana</i>		
NIM : <i>22011909</i>		
TEMPAT PRAKTIK : <i>PMB Siti RAHMANINGSIH</i>		
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : <i>20-5-2024</i> <i>19.10 WIB</i>		

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : *19-5-2024*
Pukul : *19.10 WIB*
Tempat : *PMB Siti Rahmaningsih*
Oleh : *Imrahatus Soleha S-keb*

No Reg :

YB 22/1/hs
Nurhasanah, M.ber

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: <i>Ny. H</i>	Nama Suami	: <i>Tn. M</i>
Umur	: <i>28 tL</i>	Umur	: <i>30 tL</i>
Suku	: <i>Madura</i>	Suku	: <i>Madura</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SMP</i>	Pendidikan	: <i>SMP</i>
Pekerjaan	: <i>IRT</i>	Pekerjaan	: <i>Wiraswasta</i>
Alamat	: <i>Jl Parwasal</i>		
No.Hp	: <i>08575067277</i>		

2. Keluhan Utama : *persiksa hamil*

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : *28* hari, teratur/tidak teratur. Lama *7* Hari
Banyaknya *2 K ganti Softex / hari*
- HPHT : *18-3-2024*
- TP : *22-12-2024*

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	
1	1	Aterm	-	Rumah	Wifun	SPT	-	-	♀	2500	16	-
	2	Aterm	-	Rumah	Wifun	SPT	-	-	♀	2400	1	-
	3	Aterm	-	Rumah	Wifun	SPT	-	-	♀	2500	1	-

5. Riwayat kehamilan ini :

Ibu mengatakan Saat hamil ini ibu sering Mengatakan Mual.

6. Riwayat KB : KB Pill

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada riwayat Penyakit jantung, hipertensi, Asma, DM, TBC, kelainan darah, alergi Obat/makanan, Penyakit Kronis, Penyakit Menular, riwayat hamil kembar

8. Riwayat kesehatan keluarga: Tidak ada riwayat Menular, asma, Penyakit Kronis

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari (lauk pauk, Nasi, Sayur) Minum 10 gelas/hari
- Eliminasi : BAB 1x/hari
BAK 6x/hari
- Istirahat : Tidur siang 2 jam, tidak ada gangguan
Tidur malam 8 jam, tidak ada gangguan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus pekerjaan rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia tahun, lama pernikahan ..18... 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 (.....Tidak ada.....). Ibu merencanakan bersalinRS. X... Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : CM

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 45 Kg
BB sekarang : 47 Kg
TB : 152 Cm
LILA : 25 Cm
IMT : 10,2

3. Pemeriksaan TTV

TD : 100/60 mmHg
Nadi : 20 x/menit
S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva....., sklera.....
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : C-2 sternal C-2 wheezing
- Jantung : Tidak ada suara tambahan
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/+)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : Tidak palpasi
- Leopold II :
- Leopold III :
- Leopold IV :
- Palpasi WHO :
g) DJJ : 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	12,6
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G4P3110 amenorea 9 mg

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti
2. Menelaskan keluhan yg dirasakan & cara mengatasinya, ibu mengerti
3. Memberikan KIS tentang:
 - a. Menelaskan Nutrisi yg harus dipenuhi oleh ibu
 - b. Menelaskan tanda & daya kehamilan muda
 - c. Menganjurkan ibu utk istirahat yg cukup
 - d. Menganjurkan ibu utk tidak melakukan aktivitas yg berat
4. Melakukan tes kehamilan dan Menelaskan hasil
5. Menganjurkan ibu utk Menertaskan diri ke dokter spesialis kandungan (SpOG) ibu Mengatakan Man Mengunjungi dokter SpOG

Mahasiswa

Pembimbing

(Drs. Dewi Rukmana)

Dewi Rukmana



Imrahatus Soleha S. keb



POLITEKNIK AISIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Devi Rukmana
NIM : 22011484
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas ambawang
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 26-07-2024 13.15 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 26-07-2024
Pukul : 13.15 WIB
Tempat : Puskesmas ambawang
Oleh : Devi Rukmana

No Reg :

Nurhasanah, M. Kes

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. H	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 28 th	Umur	: 33 th
Suku	: Madura	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: wiraswasta
Alamat	: Jl. Sungai Malaya		
No.Hp	: 082256087xxxx		

2. Keluhan Utama : Periksa... hamil.....

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 7 Hari
Banyaknya : 2-3 gumpalan, Softex / hari
- HPHT : 18-03-2024
- TP : 22-12-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Pengolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	term	-	Rumah	Dukun	Spt	-	-	2	2500	10	-	
2	2	term	-	Rumah	Dukun	Spt	-	-	2	2700	4	-	
3	3	term	-	Rumah	Dukun	Spt	-	-	2	2500	4	-	

5. Riwayat kehamilan ini :
ibu Mengatakan Saat hamil Muda ibu Sering Merasakan Mual

6. Riwayat KB : KB pill

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada riwayat Penyakit jantung, hipertensi, Asma, DM, TBC, kefarmasian darah, alergi Obat/Makanan, Penyakit kronis, Penyakit Menular, Riwayat hamil kembar

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat penyakit Menular, Asma, Penyakit Krons

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari (makan, sayur, Nasi, Sayur) Minum 4 gelas/hari
- Eliminasi : BAB : 1x/hari
BAK : 6x/hari
- Istirahat : Tidur siang 2 jam, tidak ada keluhan
Tidur malam 8 jam, tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus pekerjaan rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali, pada usia 10 tahun, lama pernikahan 10 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 (Tidak ada). Ibu merencanakan bersalin RS. Jarak dari rumah ke tempat bersalin 150 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : CM

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 45 Kg

BB sekarang : 50 Kg

TB : 153 Cm

LILA : 25 Cm

IMT : 10,7

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 70 x/menit

S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva...Mukosa...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 wheezing dan sinder

- 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 : teraba bulat, keras, dapat dilentangkan

- Leopold II : sebelah kiri perut ibu teraba keras, panjang, sebelah kanan perut ibu teraba ekstremitas

- Leopold III : teraba bulat lunak tidak dpt dilentangkan

- Leopold IV : konvergen

- Palpasi WHO :

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	11,5
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G9p3A0 hamil 19 Minggu janin tunggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil Pemeriksaan kepada ibu
2. Menjelaskan keluhan yg dirasakan ibu dan cara Mengatasinya
3. Memberikan KIE tentang :
 - Menjelaskan Nutrisi yg harus dipenuhi Selama Kehamilan
 - Mendukung ibu utk istirahat yg cukup
 - Mendukung ibu Olahraga ringan atau Senam hamil ibu Mau Melakukanya
4. Memberikan ibu tablet Fe dan Kalsium Serta Menjelaskan Manfaat & Cara Mengkonsumsinya
5. Bersama ibu Merencanakan Kunjungan ulang 2 minggu / 1 bulan kemudian dan jika ada keluhan Segera lakukan kunjungan ulang, ibu Mengetahui dan Siap Melakukan kunjungan ulang

Mahasiswa

(D.....)
Dery Rukmana

Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Devi Rukmana
NIM : 22011904
TEMPAT PRAKTIK : Puskasmas ambawang
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 19-12-2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ng. H Nama Suami : Tn. M
Umur : 28 th Umur : 39 th
Suku : Madura Suku : Madura
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SD Pendidikan : SMK
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Petani
Alamat : Dusun Pasit Naim
No. Tlp : 0853 80 9606 41

A. Riwayat Obstetri

G. 4 ... P. 3 ... A. 0 ... H. 3 ...

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak				Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	term	-	rumah	Dukun	spt	-	-	♀	2800gr	13 th	-	
2	2	term	-	rumah	Dukun	spt	lilitan	-	♂	3000gr	9 th	-	
3	3	term	-	rumah	Dukun	spt	-	-	♀	2500gr	7 th	-	
	kehamilan ini												

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur tidak teratur/ sakit/ tidaksakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa sedikit/ banyak
HPHT : 15-3-2024 Taksiran Persalinan 22-12-2024 lama hamil 39 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 5 bulan
Periksa Hamil : Dokter Bidan/paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Otch
His mulai : sejak tanggal 14-12-2024 Jam 15.00 WIB
Darah Lendir : sejak tanggal 14-12-2024 Jam 15.30 WIB
Ketuban : belum pecah sejak tanggal 14-12-2024 Jam 16.35 WIB

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : Perut Mulas
Riwayat Perjalanan Penyakit : Tanggal 14-12-2024 Pukul 15.00 ibu Mengatakan Perut Mulas Kemudian di jam 15.30 ibu Mengatakan keluar darah lendir

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 60 Kg Tekanan darah : 120/80 mmHg Laboratorium :
Tinggi badan : 155 cm Nadi : 90 x/menit HB : 12,4 g%
Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 22 x/menit Leukosit : /mm³
Anemia/ Ikterus : Hati/Limfe : Normal Urine :
Kesadaran : Baik Edema :
Gizi : Baik Varices :
Payudara : Tidak ada benjolan Refleks : (+) -
Jantung : Normal
Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : 19-12-2019
Tanggal : Jam 16.20
Leopold I : Fu 30 cm, terasa bokong
Leopold II : Fu 30 cm, terasa perut ibu Ekstremitas
Leopold III : Terasa kepala

Leopold IV : Diverger
DJJ : 142 /menit
Teratur/ tidak teratur
HIS : 3 x /10 menit
Lamanya : 30 detik
Adekuat/ tidak adekuat
Taksiran BBJ : 2290 gram
Lingkar bandle : + 0
Tanda Osborn : Positif / Negatif

Pemeriksaan Dalam :
Tanggal 19-12-2019 Jam 16.25
Portio : Konsistensi : lunak
Posisi : Middle
Pendataran : 30%
Pembukaan : 2

Ketuban : + 0 jam
Jernih/ meconium darah (keruh)
Terbawah : kepala
Penurunan : 1-2
Penunjuk : Utk
Pemeriksaan Panggul :
Atas/ Bawah

Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: GTPSAO hamil 39 minggu inpartu kala 1 fase laten, janin tunggal hidup, presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu Mengerti
2. Menghadriskan keluarga Untuk Mendampingi proses persalinan, ibu didampingi
3. Memberikan dukungan psikologis, keemasan ibu berkeinginan
4. Memfasilitasi ibu posisi & Mobilisasi
5. Membimbing ibu Untuk Melakukan teknik relaksasi, ibu Melakukan
6. Mengajarkan ibu Makan dan Minum, ibu Mau Minum tidak Mau Makan
7. Mengajarkan ibu tidak Menahan BAK & Menjelaskan tujuannya, ibu Mau Melakukan
8. Menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat ada pada tempatnya
9. Mengobservasi ITV, His, DJJ dan Kemajuan persalinan hasil terlampir di foto

Mahasiswa


Devi Rukmana

Pembimbing


Nana Effendi Amd Kelo


CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. H	No. RM :
Umur : 28 th	Tanggal : 14-12-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
14-12-2024 16.20 WIB	<p>Kala I</p> <p>S: ibu mengatakan Mulas dan keluar darah lender</p> <p>O: K/u: Baik TF: 2 cm</p> <p> kes: CM Djs: 142 x/m</p> <p> TD: 128/83 His: 3x10 lama 30"</p> <p> N: 90 x/m Portio tebal lunak, kep HI, ket ④</p> <p>A: ibu G4P3 A0 hamil 39 minggu inpartu Kala I fase laten</p> <p>P: - Menjelaskan hasil pemeriksaan dan Mengobservasi kemajuan persalinan</p> <p> - Obs TF, Djs, His</p>
17-05-17-11 WIB	<p>Kala II</p> <p>S: ibu Mengatakan ada rasa ingin Menekan</p> <p>O: K/u: Baik TD: 120/80 Djs: 145 x/m</p> <p> kes: CM N: 95 x/m ket: ③</p> <p> Kepala H-III, PD: 8 lengkap</p> <p>A: G4P3 A0 hamil 39 minggu inpartu Kala II</p> <p>P: - Memberitahu ibu pembuatnya sudah lengkap & sudah boleh Menekan ketika ada kontraksi, Menimpit & Membiarkan ibu Menekan, Bayi lahir spontan langsung Menangis, Bonus Otot Baik pukul 05-11 WIB anak laki-laki hidup</p>
17-11-17-15 WIB	<p>Kala III</p> <p>S: ibu Masi merasa Mulas</p> <p>O: TD: 122/70 TFu: 2 gr pusat</p> <p> N: 92 x/m Tali pusat tampak Mengulur didpn pusat</p> <p> P: 20 x/m</p> <p>A: P4 A0 inpartu Kala III</p> <p>P: - Memberikan injeksi tumpul oksitosin, Memotivasi tali pusat, Mengeringkan bayi, handuk bayi diganti, Melakukan PRR, Placenta lahir spt jam 17-15 WIB Melakukan Masase Uterus Meneriksa Kelengkapan Placenta, Menilai perdarahan & 250cc</p>
17-15-19-15 WIB	<p>Kala IV</p> <p>S: Nyeri jalan lahir</p> <p>O: K/u: Baik, TD: 125/79, N: 100 x/m TFu: 2 gr pusat</p> <p> Kontraksi Uterus Baik, Kandung Kandung penuh</p> <p>A: P4 A0 inpartu Kala IV</p> <p>P: - Memfasilitasi personal hygiene, Mengajarkan Masase Fundus & Menjelaskan tujuannya, Memfasilitasi Grooming ini, Memberikan terapi PCA, H2Ox, SE, Vit A</p> <p> Memberikan HE & Memfasilitasi fenting:</p> <p> - Mobilisasi bertahap - Cara Menyusui yg benar</p>

Mahasiswa

[Signature]

Desi Rukmana

27

Pembimbing



PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK

Melakukan pemeriksaan fisik bayi BB: 3415 gr, PB: 49 cm, LK/LO: 29/32 cm
hasil pemeriksaan tidak ada kelainan, Melakukan Observasi kala IV, hasil Sudah
Didokumentasikan pada patograf.

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 1 Jam
 Tanggal : 19-12-2024 Pukul 12.05 Vi. 0 lengkap, kat. 0, Kepala H.III langsung
 dipimpin. Menekan Selama 6 menit, Pukul 12.11 WIB. Postus. lahir. SPT, anak aktif
 hidup. Menangis SPT, plasenta lahir SPT pukul 12.15 WIB.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 80 x/menit
 Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 350 gram Panjang tali pusat : 75 cm Tinggi fundus uteri : 2 jari di atas
 Kontraksi uterus : Baik Perdarahan selama persalinan : ± 250 cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 19-12-2024 Jam 12.11 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 3415 gram Panjang badan : 49 cm, Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 29 Cm, kelainan kongenital : Tidak ada
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

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

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- O₂dimuka (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

Dori Rubmana

Pembimbing



PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dewi Rukmana
NIM : 22011404
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas ambawang
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 14-12-2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 14-12-2024
Jam Pengkajian : 13.11 WIB
Ruangan : VK
Pengkaji : Dewi Rukmana
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. H	Nama Ayah	: Tn. M
Umur	: 28 th	Umur	: 39 th
Suku bangsa	: Madura	Suku bangsa	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: petani
Alamat	: Dusun pontianak		
No. Tlp	: 085388968091		

2. Keluhan utama:

3. Riwayat Kehamilan :

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

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : Bayi Sudah Menerima ASI
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: 1 x dlm pengkajian
BAK: 2 x dlm pengkajian

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 14-12-2024 Pukul : wib
Jenis Kelamin : laki-laki Ditolong oleh :
Tempat Bersalin : Puskesmas ambawang
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36,5°C Denyut Jantung : 140 x/m Pernafasan : 40 x/m

Pengukuran Antropometri :

➤ Berat Badan : 3415 g

- Panjang Badan : 49 cm
- Lingkar Dada : 32 cm
- Lingkar Kepala : 29 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada Cephalhematoma, tidak ada Sengul Sutsedenum, tidak ada Craniotokel
- Kulit : Warna Merah Muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada Pengeluaran Cairan abnormal, tidak ada Pernapasan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada Sariawan, tidak ada Glosopalatosisis, tidak ada hipersaliva
- Leher : Tidak ada Pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada Fr. Klavikula
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : Bunyi jantung Normal
- Abdomen : Tidak distensi, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung, tidak ada Perdarahan tali pusat
- Genetalia : G1-L1; Penis 2-3 cm, testis turun, tidak ada hipospadia dan fimosis, ada lubang uretra
- Anus : G1-L1, tidak ada afesia ani dan rekti
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada Sukailli dan polidaktilli
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium :

C. ANALISA

Menasus Cukup bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur Jan Normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari darah dan Cairan, Mengganti kain basah dgn kain kering, Bayi dlm keadaan tenang dan hangat
2. Melakukan Perawatan BBL :
Memberikan Salep Mata, Perawatan tali pusat, tali pusat dibungkus dgn kasa Steril, Memberikan Suntikan Vit K
3. Mengaga Kehangatan Bayi dgn Membungkus bayi dgn bedong dan Meletakkan bayi di bok bayi
4. Melakukan Obs ITV, Pukul 20.00 WTR, HR: 140x/m, RR: 40x/m Suhu: 36,5°C

Mahasiswa





Instruktur Klinik/ Bidan

(*Devi Rukman*)


Devi Rukman



(Nana Effita Amd. Keb)

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

Komper



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

NAMA MAHASISWA : Devi Rukmana
 NIM : 22011904
 TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas ambawang
 TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 14-12-2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
 Tanggal Masuk : 14-12-2024
 Jam Pengkajian : 17.30 WIB
 Lahan Praktik : Puskesmas ambawang
 Pengkaji : Devi Rukmana

HB 22/1/25
 Narkasandh, M. Kes

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. H	Nama Suami : Tn. M
Umur : 28 th	Umur : 39 th
Suku : Madura	Suku : Madura
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SD	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : RT	Pekerjaan : Petani
Alamat : Dusun Pant Naim	
No. Tlp : 085388968091	

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 14-12-2024 Waktu : 17.30 WIB
 Tanggal Persalinan : 14-12-2024 Waktu : 17.11 WIB
 1. Keluhan Utama : Perut Mulas

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Aterm	-	RUMAH	DUKUN	SPT	-	-	♀	3000 gr	15 th	-	
2	2	Aterm	-	RUMAH	DUKUN	SPT	ilitan	-	♀	3080 gr	9 th	-	
3	3	Aterm	-	RUMAH	DUKUN	SPT	-	-	♀	2580 gr	9 th	-	
4	4	Aterm	-	UPRA	DUKUN	SPT	ilitan	-	♀	3715 gr	1 hr	-	

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat, Kapan Dimana
- Pernah Operasi, Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

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

5. Keadaan sosial – ekonomi

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

Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : 3 x/hari (nasi, sayur, buah pauk)

Pola/Data Minum : 1500 cc/hari

Pola/Data Eliminasi : BAK : 4 x/hari
BAB : 1 x/hari

Pola/Data Istirahat : Tidak Malam tidak nyenyak karena Menyusui bayi

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum: Baik
Berat badan : 55 kg Tinggi badan: 153 cm
Tekanan darah : 110/70 Nadi : 82 x/m Suhu : 36,5°C Pernapasan : 20 x/m
2. Pemeriksaan Fisik
Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : 2 jr ↓ pst
Kontraksi uterus : Baik
Kandung kemih : Tidak penuh
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : rubra
Luka Perineum : intact

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
3. Pemeriksaan Penunjang
Darah Hb 12,7 Ht Urine Protein Negatif Lain Lain :

C. ANALISIS

PA AO H19 Post partum hari ke-1

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti
2. Menjelaskan keluhan yg dirasakan dan cara mengatasinya, ibu mengerti
3. Memberikan KLG tentang:
Cara Memperbanyak ASI, Posisi Menyusui, Tanda bahaya Masa Nifas
4. Mengingatkan kembali tentang Kontrasepsi pasca Salin, ibu akan menggunakan KB Suntik
5. Mengingatkan kembali jadwal kunjungan, ibu Mengatakan akan berkunjung kembali

Mahasiswa

(Devi Rukmana)
Devi Rukmana

Pembimbing

(Nara Erita, Amd. Keb)
DINAS KESEHATAN


Lampiran 4 Kokumentasi













Lampiran 5 lembar bimbingan

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

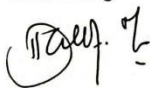
 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: <u>Dwi Putranto</u>
NIM	: <u>22011989</u>
JUDUL LTA	: <u>Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan Ky. Ny. H di Puskesmas Ambawang Kabupaten Kubu Raya</u>
PEMBIMBING	: <u>Daesi Khairunisa S.ST., M.Keb</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	15-5-2025	09.00	Konsul judul LTA		
2	10-7-2025	09.00	Revisi Bab 1-5		
3	13-7-2025	10.00	Revisi Bab 1-5		
4	13-7-2025	14.00	Revisi Bab 1-5		
5	14-7-2025	16.00	KU		


Pontianak,20.....


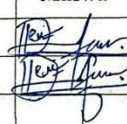

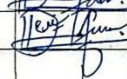
Pembimbing



(Daesi Khairunisa S.ST., M.Keb)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: <u>Dewi Rukmana</u>
NIM	: <u>22011909</u>
PEMBIMBING	: <u>Nurchasandh, SKM., M. Keb</u>

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	25 - 4 - 2025	09.00 - 09.30	Bimbingan komprehenst		
2	20 - 5 - 2025	11.00 - 11.30	Bimbingan komprehenst		
3					

Pontianak, 11-7.....2025

Pembimbing


(.....)
Nurchasandh, SKM., M. Keb