

Lampiran 1 Time Schedule Penyusunan Laporan Tugas Akhir

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

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1	Pengajuan Topik / Judul Penelitian	26-11-2024	Pembimbing LTA Mahasiswa
2	Penyusunan Lta	22-13-2024-3-6-2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3	Ujian Hasil LTA		Penguji Mahasiswa
4	Revisi dan Penjilitan LTA		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. Wabarokaatuh.
Salam Hormat,

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

Saya mahasiswi Politeknik 'Aisyiyah Pontianak izin memberikan *asuhan
kehidanan / kuesioner mengenai
"Asuhan komprehensif pada Ny. I umur 15 th
.....
.....
....."


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

Billahitaufik Walhidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokaatuh.

(*) : pilih salah satu

..... 7-4-2024 2024

Ttd mahasiswa


(..... Nama Lengkap mahasiswa.....)
Tara

PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : BAYU SAMUDRA
Usia : 20 Tahun
Jenis Kelamin : LAKI
Alamat : PONTIANAK
No. KTP :

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

Nama : Intan Ardila
Usia : 15 Tahun
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Alamat : Dusun MERTATI
No. KTP : 6112096302090001

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

....., 20....

Mahasiswa,

Yang Menyetujui,

(Tiara)

(Bayu)
METERAI TEMPEL
DBE99ALX130285278

Bidan/CI

Pasien

(Sari Amda)


(Intan ardila)

Tm 2



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Tara
NIM : 22011498
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sungai Katap
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 12-6-2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 12/6/2024
Pukul : 09.00
Tempat : Puskesmas Sungai Katap
Oleh : Tara

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: <u>NY-1</u>	Nama Suami	: <u>tn. D</u>
Umur	: <u>15 th</u>	Umur	: <u>20</u>
Suku	: <u>Melayu</u>	Suku	: <u>Bugis</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SD</u>	Pendidikan	: <u>SD</u>
Pekerjaan	: <u>IRT</u>	Pekerjaan	: <u>Swasta</u>
Alamat	: <u>Sungai Katap</u>		
No.Hp	:		

2. Keluhan Utama :

rasuk

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 3x1 hari ganti Pembalut
- HPHT : 10-1-2024
- TP : 10-10-2024

Chya
Ben. Lidya Feronika S.T. Keb

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit		JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	10w	10w										

5. Riwayat kehamilan ini :

Im 1 awal-mulai
Tm 11 pusing

6. Riwayat KB :

Belum pernah

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu Tdk Pernah / Tdk ada riwayat

Hipertensi (-) HIV (-) Hepatitis (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu Tidak ada hipertensi (-) Hamil Gemil/Kembar (-)

Diabetes (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : mkn 3x1 hari nasi sayur lauk minum ± 9 gelas/hari Air putih/suse
- Eliminasi : BAB 1x/hari
BAB 7x/hari
- Istirahat : Tidur siang ± 2 jam
Tidur malam ± 9 jam
- Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah kali, pada usia 14 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 .. Puskesmas. Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

ff

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : CM

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 43... Kg
BB sekarang : 45.8... Kg
TB : 159... Cm
LILA : 21... Cm
IMT : 17

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/72... mmHg
Nadi : 88... x/menit
S : 36.6... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera Tdk Iktterik
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-)
d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : Normal
- Jantung : Normal
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (-/+)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : TFU 21 cm
Di fundus teraba bulat tdk melenting (bokong)
- Leopold II: puke teraba panjang keras seperti papan (punggung)
I : teraba bagian berongga ektrimitas (kaki tangan)
- Leopold III : teraba bulat keras, melenting (kepala)
- Leopold IV : Konvergen
- Palpasi WHO : Tidak dilakukan
g) DJJ : 141... 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 :

Jf

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
12-6-2024	Hb	11.7
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	
	Dan lain-lain	Hepatitis

ANALISIS DATA

GI R0A0 Hamil 22 mg Jinin tunggal hidup Presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan Hasil Pemeriksaan kepada Ibu TD 120/72 N 80 S 34.6 TM Normal Keadaan/uk sesuai (Ibu mengerti)
2. menjelaskan tentang keluhan kurangi stres, pastikan tubuh tetap aktif bergerak, istirahat yang cukup tidur min 9 jam tidur siang 2 jam
3. memberikan KIE Pada Tm 2, sayuran hijau, buah daging, ikan, telur, kacang2
 - a. konsumsi makanan yang bergizi, Penuhi Asupan kalsium zat besi, vitamin
 - b. Menganjurkan Ibu untuk olah raga ringan mengikuti kelas hamil, Senam Hamil, menghiratkan latihan kursus ibu hamil
4. Tanda bahaya Tm 2, demam tinggi, gerakan Janin berkurang, penglihatan kabur, nyeri perut
5. mengingatkan Ibu untuk minum tablet fe / tambah darah 1X1500mg / 1x1500mg / 1x1500mg
6. merencanakan kunjungan ulang bulan depan / bila ada keluhan Segera datang ke faskes

Mahasiswa

(Jithu)

12-6-2024

Pembimbing



(Sarti A.m.d.keb)

df

Tm 3 1



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Tiara
NIM : 220114198
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sunapi Katap
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 30-7-2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 30-7-2024
Pukul : 10.00
Tempat : Puskesmas Sunapi Katap
Oleh : Tiara

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 15 th	Umur	: 20 th
Suku	: Melayu	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Sunapi Katap		
No.Hp	:		

2. Keluhan Utama : Ibu mengalami bab cair sudah 3x dari pukul 06.00

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 3x ganti pembat / hari
- HPHT : 10-2024
- TP : 12-10-2024

Acc 20/7/2024
Lidiya feromica S.Tr Keb

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit		JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1		Hamii Ini										

5. Riwayat kehamilan ini :

Tm : 1 mual-mual
 Tm 2 Sakit pinggang, Ruwang
 Tm 3 Diare

6. Riwayat KB : Belum Pernah

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak ada riwayat Penyakit Hipertensi (-)
 HIV (-) Hepatitis (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga :
 Ibu Tidak ada hipertensi (-) Hamii kembar (-) Diabetes (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3x/ hari makan nasi sayur lauk pauk minum \pm 9 gelas Air mineral
- Eliminasi : BAB 1x/ hari
 BAK 7x/ hari
- Istirahat : Tidur siang \pm 2 jam
 Tidur malam \pm 9 jam
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus Rumah tangga

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 ... Puskesmas. Jarak dari rumah ke tempat bersalin ... Km

*coret jika tidak perlu

HP

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : CM

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 43 Kg
BB sekarang : 44.2 Kg
TB : 152 Cm
LILA : 23 Cm
IMT : 19

3. Pemeriksaan TTV

TD : 130/80 mmHg
Nadi : 90 x/menit
S : 36.7 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera Tdk ikterik
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : Normal Tdk ada bunyi Stridor dan wheezing
- Jantung : Normal Tdk ada bunyi Tambahan
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (-/+)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : Teu 26 cm Antara pusat dan Px
Di fundus teraba bulat Tdk melementing (Bakang)
- Leopold II: Putek teraba panjang keras seperti papan (bungbung)
- Leopold III : teraba bagian berongga ekstremitas (kaki, tangan)
- Leopold IV : teraba bulat, keras, melementing (kerata)
- Leopold IV : konvergen
- Palpasi WHO :
g) DJJ : 144 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 :

JP

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
30-7-2024	Hb	12
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	Hipertensi (-) HIV (-) Hepatitis (-) malaria (-)

ANALISIS DATA

G1 P0 A0 hamil 25 mg

Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan Hasil Pemeriksaan kepada Ibu TTV Normal To 130/80 N 90 536,7
Tetapi sesuai masa kehamilan antara 34 dan 36, Ibu mengerti Penjelasan yg diberikan
2. Menjelaskan tentang keluhan (Diare) sudah 3x dari jam 06.00 - 10.00
- menjaga kebersihan cuci tangan dengan sabun setelah BAB minum air putih \pm 9 gelas
- menaruhkan Ibu makan yg berserat seperti buah Apel, Semangka, Melon, Alukat
3. KIE Pada Tm 3
a. Nutrisi kacang-kacangan, Sereal, biji-bijian, Daging merah, Nasi sayur laut, Paku
b. menjaga kebersihan dari ujung kaki sampai ujung rambut
c. Istirahat yang cukup tidur min 9 jam, tidur siang 2 jam
d. Olahraga senam hamil / ikut kelas hamil, menggunakan tabung progesteron/kursushan
e. Tanda bahaya, sakit kepala yg tdk hilang, berakut pada wajah, kaki, tangan
ruheri pada bagian perut, piate
4. Merencanakan kunjungan ulang bulan depan / bila ada keluhan
Ibu mengerti semua yg di sampaikan

Mahasiswa

(
Tara

30-7-2024

Pembimbing



(Sarti And kee)

JP

14 III



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Tiara
NIM : 220110178
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sungai Kakap
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 5-10-2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 5-10-2024
Pukul : 09.00
Tempat : Puskesmas Sungai Kakap
Oleh : Tiara

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 15 th	Umur	: 20 th
Suku	: Melayu	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Sungai Kakap		
No.Hp	:		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 3x ganti pembalut / hari
- HPHT : 10-1-2024
- TP : 10-10-2024

Tiara
Bidan, Lidyaferronika S.M.Keb

4. Riwayat obstetri yang lalu

Kardus bayi dan ibu yang melahirkan													
No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	Harmonis											

5. Riwayat kehamilan ini :

Tm 1 : mulai-mulai

Tm 2 : Sakit pinggang, Pusing

Tm 3 : Sakit pinggang, Diare

6. Riwayat KB : Belum Pernah KB

7. Riwayat kesehatan klien : Ibu tdk pernah / Tdk ada riwayat Hipertensi (-) HIV Hepatitis (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu tdk ada riwayat Penyakit Hipertensi (-) Diabetes (-) hamil Gemeli / kembar (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3x/hari makan nasi, sayur, lauk pauk, minum air putih 9 gelas
- Eliminasi : BAB 1x/hari
Bak 2x/hari
- Istirahat : Tidur siang 2 jam
Tidur malam 9 jam
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus Rumah Tangga

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 Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

JP

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : CM

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 43..... Kg
BB sekarang : 51..... Kg
TB : 159..... Cm
LILA : 24..... Cm
IMT : 20,2

3. Pemeriksaan TTV

TD : 110/66..... mmHg
Nadi : 88..... x/menit
S : 36,6..... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva merah muda....., sklera Tdk ikterik.....
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : Normal.....
- Jantung : Normal.....
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(-), benjolan (-), kolostrum (+/-)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : 33 cm 3rd Px
Di fundus teraba bulat tidak mengkilap (bokong)
- Leopold II: Ruket teraba keras seperti papan (punggung)
- Leopold III : teraba bagian berongga / ekstremitas janin (kaki, tangan)
- Leopold IV : Divergen
- 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 :

JP

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
30-7-2024	Hb	12
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	Hepatitis (-) Hipertensi (-) DM (-) HIV (-)

ANALISIS DATA

G1.P0.A0 hamil 38 mg 3tri
jarun tunggal hidup Presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menyalakan Hasil pemeriksaan kelada ibu TTV normal
TD 110/66 N 88 S 36.6. Ttv sesuai masa kehamilan
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat, jangan terlalu letih bekerja, jaga pola makan ibu dan ibu juga tidak boleh melakukan aktivitas yang terlalu berat
3. Mengingatkan ibu untuk minum tablet tambah darah 1x1
4. merencanakan tentang persalinan, menyiapkan uang, BPJS, KK, KTP
Pendonor darah, alat transportasi, siapa yg akan mendampingi di
bakteri persalinan, suami arang fug keluarga harus di beri tahu kan
Menyiapkan peralatan bayi dan peralatan ibu.
5. tanda bahaya tm 3, kontraksi dini, janin tidak bergerak, bengkak di wajah dan jari
6. menjelaskan tanda-tanda persalinan, kontraksi semakin terasa kuat, keluar lendir bercampur darah
7. jika ada keluar darah dan lendir segera datang ke
Puskas terdekat
8. kunjungan ulang 1 minggu lagi / bila ada keluhan

Mahasiswa

(Jethu)

Pembimbing



88



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

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

NAMA MAHASISWA : Tiara
NIM : 220112128
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sungai Kakap
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 21-10-2024 23.50

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. I Nama Suami : Tn. B
Umur : 18 th Umur : 20
Suku : Melayu Suku : Bugis
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SD Pendidikan : SD
Pekerjaan : RTS Pekerjaan : Swasta
Alamat : Dusun Merpati
RT / RW : 004 / 007
No. Tlp : 08154216644

A. Riwayat Obstetri

G.... P.... A.A..... H.....

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

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur / tidak teratur / sekur / tidak sekur
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa / sedikit / banyak
HPHT : 10-1-2024, Taksiran Persalinan 10-10-24, lama hamil 40 minggu 4 hari
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
Periksa Hamil : Dokter / Bidan / paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri / Oleh
His mulai : sejak tanggal 20/10/2024 Jam 23.44 WIB
Darah Lendir : sejak tanggal 21/10/2024 Jam 21.20
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal 21/10/24 Jam 23.40

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Ibu datang ke Puskesmas dengan Saaminy dan Ibu berkata kuar lendir dan air
Riwayat Perjalanan Penyakit: Ibu mengatakan muals-muals sejak tanggal 20/10/24
Jam 23.00 Datang ke Puskesmas tanggal 21/10/24 jam 23.40

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 52 Kg Tekanan darah : 120/70 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 155 cm Nadi : 90 x/menit HB : 12 g%
 Keadaan Umum : Baik Pemasasan : 20 x/menit Leukosit : /mm²
 Anemia / Ikterus Hati/Limfe : Normal Urine : -
 Kesadaran : Coma mentis Edema : tak ada
 Gizi : Baik Varices : tak ada
 Payudara : tak ada kelainan Refleks : +
 Jantung : Normal
 Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
 Tanggal : 21-10-2021 Jam : 23.40
 Leopold I : 33 cm 3 ir & px teraba buai & kepala
 Leopold II : teraba bagian kemasteteru teron bagian kiri
 Leopold III : teraba bagian kemasteteru teron bagian kanan Perut ibu
 Leopold IV : teraba buai keras, susah di lentingkan
 Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal : 21-10-2021 Jam : 23.50
 Portio : Konsistensi : lunak
 Posisi : Middle
 Pendataran : 70°
 Pembukaan : 2
 Ketuban : (+) - 23.50 jam
 Jernih / meconium / darah
 Terbawah : Kepala
 Penurunan : H. III
 Penunjuk : buai dengan
 Pemeriksaan Panggul :
 Atas (Bawah)
 Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G1. P0. R0 Hamil 40 mg Inpartu kala 1 Fase aktif
 Janin tunggal hidup Presentasi belakang

PENATALAKSANAAN:

1. Menyelesaikan Hasil Pemeriksaan Ibu menanggapi penjelasan yang di berikan
2. Menonadatkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, Ibu di dampingi suami dan Ibu kand
3. Memberikan dukungan psikologis kecemasan Ibu berkurang
4. Memfasilitasi posisi dan mobilitasi, Ibu masih dapat berjalan - jalan di sekitar ruangan bersalin.
5. Membimbing Ibu untuk melakukan teknik relaksasi Ibu dapat melakukannya
6. Menganjurkan Ibu untuk makan dan minum, Ibu makan roti dan air susu, air putih.
7. Menganjurkan Ibu tidak menahan air kecil dan menjelaskan tujuannya, Ibu melakukannya
8. Menyediakan alat peribangan dan persaanan
9. Mengobservasi TV, HIS, DJJ, dan kemaluan / pembukaan, Hasil terlampir di fotograp.
10. Mengajarkan Ibu untuk meneran Ibu dapat melakukannya
11. Menahangatkan Meja resusitasi bayi

Mahasiswa

Tiara

Tiara

22-10-2021

Pembimbing

Friska Mayasari, S.Tr.Keb

NIP. 198404182006042011

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : MU. I	No. RM : 573 KKK
Umur : 18 th	Tanggal : 22-10-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
22/10/2024	Kala II S. Ibu mengeluh sakit semakin kuat dan ada rasa ingin meneran a. K/u baik Hic 4x10 "4" 033 131x11m, vulva, perior, teknis, doran A. Gi Po Ao mo inpartu Kala II P. memberitakan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan
02.00	<ul style="list-style-type: none"> vt 10 cm (lengkap) Perko tidak teraba ket (1) amnionomi ± 100 cc putih keruh ket III - IV Memberitahukan Ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah baik meneran ketika ada kontraksi Ibu bersemangat untuk meneran memimpin dan membimbing Ibu meneran Ibu dapat menerannya dengan baik Menolong persalinan sesuai dengan APN, bayi lahir spontan langsung menangis tonus otot baik pukul 02.20 WIB <p>anak laki-laki tinggi 50 cm BB 2700 gr, PB 48 cm, LK/LO : 33 cm/34 cm LILA 32 cm Arius (+) A/S (9/110)</p>
02.20/02.30	Kala III S. Perut masih terasa mulas O. TD 121/82 N 90x11m P 20x11m Telu seknagi pulat, tdk terdapat jam kedua, kontraksi uterus keras Uter 1 50 cc Tali pusat tampak memulur di depan vulva A. P. 1 Ao inpartu Kala III P. - memberikan injeksi oksitosin amniotomi pada 1/3 Bha atas bagian IUDM, tidak ada reaksi alergi - memotong tali pusat dan dikat dengan benang steril - Mengeringkan bayi dan melakukan imo handuk bayi dengan dan bayi di letakkan di Perut Ibu (Skin to skin) Selama ± 1 Jam - melakukan perenggangan tali pusat terkedali (PTT) tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah, plasenta lahir spontan jam 02.30 - melakukan masase uterus uterus teraba keras, Telu 1 jari di pusat - memeriksa kelengkapan plasenta serabut ketuban utuh katiledon lengkap panjang tali pusat ± 50 cm inserti Sentralis Berat Plasenta 500 gr diameter 15 cm Tidak ada pengapuran = memula perdarahan ± 100 cc Pulut primum derajat II
02.30/04.30	Kala IV S. nyeri jalan lahir O. - ku baik kesadaran Composmentis - TD 130/70 N 88x11m S 30.8 i - Telu 15r & pst - Kontraksi uterus keras - kandung kemih tidak penuh - Ruptur pada mukosa vagina, otot perineum (DII) - Perdarahan ± 100 cc A. P. 1 Ao inpartu Kala IV

Mahasiswa

Tiara

22-10-2024

Pembimbing

Friska Mayasari, S.Tr.Keb
NIP. 199404182006042011

- P.
1. melakukan heating Jelujur pada ruptur Perineum
 2. Memfasilitasi personal hygiene, Ibu sudah bersih dan merasa nyaman
 3. Mengajarkan Cara masase fundus uteri dan menjelaskan tujuannya, Ibu dapat melakukannya
 4. Memfasilitasi rooming in, Ibu dan bayi
 5. Memberikan terapi oral Amoxiclin 3x500mg, As mefenamat 3x500mg, Vit A 1x200.000 IU, Fe 2x 60 mg Serta serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, Ibu dapat mengurangi penyesalan yg di berikan
 6. Memberikan HE dan memfasilitasi tentang:
 - mabiusasi berahap, Ibu dapat melakukannya
 - Cara menyusui yang benar, Ibu dapat melakukannya
 7. Melakukan pemeriksaan fisik bayi, BB 2700 gr
PB 46,6 cm, LK 33, LD 34, Lila 18cm hasil pemeriksaan fisik Tidak ada kelainan
 8. Melakukan observasi kala IV, hasil sudah di dokumentasikan pada Patograf.

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 2 jam
 Tgl. 22/10/2024 Pukul 02.00 WIB, Rp. lengkap? keluaran positif kepala H III-IV.
Di lakukan amniotomi dan langsung di Pmpun meneran selama 20 menit
Pukul 02.20 Parius lahir spontan anak laki-laki hidup menangis spontan.
plasenta lahir spontan Pukul 02.30 WIB

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 90 x/menit
 Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 50 cm Tinggi fundus uteri : 13 b 1st
 Kontraksi uterus : Baik Perdarahan selama persalinan : 1.200 cc

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 22/10/2024 Jam 02.20 WIB Hidup / Mati : maserasi
 Berat badan : 2.100 gram Panjang badan : 46 cm Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 33 cm, kelainan kongenital : Tdk ada
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

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

Tiara
 Tiara

22-10-2024

Pembimbing

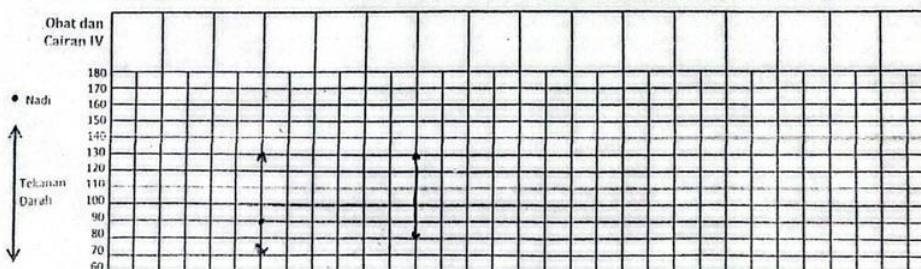
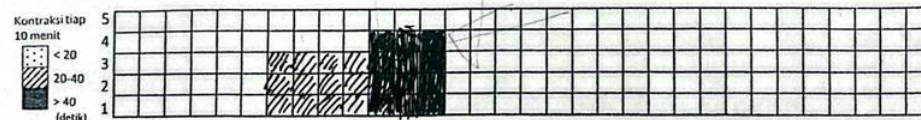
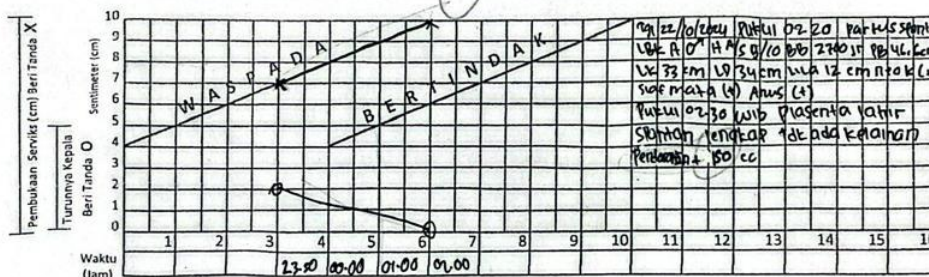
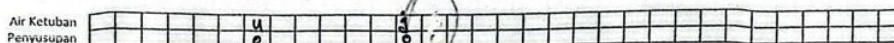
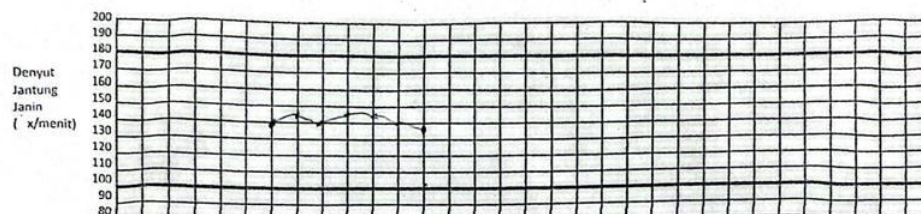
Friska Mayasari, S.Tr.Keb
 NIP. 198404182006042011

PARTOGRAF

No. Register : 3T31xxx
No. Puskesmas :
Tanggal DINAS: 22/10/2024

Nama Ibu : Ny. I
Umur : 15 th
Jam :

G I P O A O
Mules Sejak Jam : 11.45
Ketuban Pecah Sejak Jam :



edited by @uloonulin

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 20/10/2024
- Nama bidan: Fiska Maya Satrio S.N. Keb
- Tempat Persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu ☒ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya:
- Alamat tempat persalinan: 21 Raya Sungai Kakat
- Catatan: ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Pendamping saat merujuk:
 - ☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
 - ☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada: Y / ①
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tsb:
- Hasilnya:

KALA II

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

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya:
- Lama Kala III: 16 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - ☒ Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan: _____
 - Penjepitan tali pusat _____ menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?
 - ☐ Ya, alasan: _____
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: _____

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	02.30	121/82	90	36.5	1 Jr & 8 St	Keras	Tdk penuh	Normal
	02.45	130/90	80		1 Jr & 8 St	Keras	Tdk penuh	Normal
	03.00	128/81	89		1 Jr & 8 St	Keras	Tdk penuh	Normal
	03.15	120/83	90		1 Jr & 8 St	Keras	Tdk penuh	Normal
2	03.45	124/82	87		1 Jr & 8 St	Keras	Tdk penuh	Normal
	04.15	121/81	88	36.5	1 Jr & 8 St	Keras	Tdk penuh	Normal

1.2. Partograf Halaman Belakang

- Masase fundus uteri?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) ☒ Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a. _____
 - b. _____
- Plasenta lahir > 30 menit:
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan:
- Laserasi:
 - ☒ Ya, dimana: Mukosa Vagina, otot perineum
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / ② / 3 / 4
 - Tindakan:
 - ☒ Penjahitan, dengan anestesi / ☒ Tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan:
- Atonia Uteri:
 - ☐ Ya, tindakan:
 - ☒ Tidak
- Jumlah darah yang keluar / perdarahan: 150 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
 - Hasilnya:

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: Baik TD: 123/80 mmHg
Nadi: 90 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 2.200 gram
- Panjang badan: 45.6 cm
- Jenis kelamin: ② / P
- Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada Penyulit
- Bayi lahir:
 - ☒ Normal, tindakan:
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsangan taktil
 - ☒ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - ☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan:
 - ☐ mengeringkan ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsangan taktil ☐ Lainnya, sebutkan:
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan:
 - ☐ Hipotermi, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu: 1/2 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan:
- Masalah lainnya, sebutkan:
 - Hasilnya:

edited by @uluanuflin



POLITEKNIK AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112



NAMA MAHASISWA : Tiara
NIM : 22011428
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sungai Kakap
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 22/10/2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 22-10-2024
Jam Pengkajian : 09.10
Lahan Praktik : Puskesmas Sungai Kakap
Pengkaji : Tiara

Ben. Elly Seronita Sinteb

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. I
Umur : 15 th
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT
Alamat : Dusun Mertati
No. Tlp : 0812XXXXXX
Nama Suami : Tn. B
Umur : 20
Suku : Bugis
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Swasta

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 22-10-2024
Tanggal Persalinan : 22-10-2024
1. Keluhan Utama : Mules, mules
2. Data Obstetri : Waktu : 09.00 WIB
Waktu : 02.20 WIB

2. Data Obstetri													
No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
	1	term	Tak ada	Pus kkp	bidan	spt	Tak ada	Tak ada	D*	2700	7 jam	Tdk ada	hidup
				</									

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

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

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

- ☐ Kanker ☐ Penyakit hati ☐ Hipertensi ☐ DM
- ☐ Penyakit ginjal ☐ Penyakit jiwa ☐ Kelainan bawaan ☐ TBC
- ☐ Hamil kembar ☐ Epilepsi ☐ Alergi

5. Keadaan sosial - ekonomi

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

Kepercayaan dan adat istiadat :
 6. Pola Fungsional Kesehatan
 Pola/Data Makan : 3x, nasi sayur, lauk pauk
 Pola/Data Minum : Minimum 1200
 Pola/Data Eliminasi : BAK : ± 5x
 BAB : Ibu mengatakan belum BAB
 Pola/Data Istirahat : tidur namun tidak nyenyak karena menyusui bayi

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 Keadaan Umum: baik
 Berat badan : 50,3 Tinggi badan: 159 cm Suhu : 36,7 Pernapasan : 20 x/m
 Tekanan darah : 101/68 mmHg Nadi : 80 x/m
2. Pemeriksaan Fisik
 Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunctiva pucat ☐
 Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
 Merah bengkak ☐
 Perut : Fundus Uteri : 1 sr. d. PST.
 Kontraksi uterus : Baik
 Kandung kemih : tidak penuh
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
 Luka Perineum : Tidak ada
 Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
 3. Pemeriksaan Penunjang
 Darah Hb : Ht : Urine Protein : Lain Lain :

C. ANALISIS

1. R.O.H. Postpartum 7 Jam Normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan, Ibu mengerti akan penjelasan yg di berikan
2. Menjelaskan keluhan yang di rasakan mules setelah melahirkan Ibu normal terjadi kontraksi pada proses involusi uterus
3. Memberikan k.f. tentang cara memerahnya ASI, posisi menyusui, Tanda bahaya masa nifas
4. Menjadwalkan kembali jadwal kunjungan, Ibu mengatakan akan berkunjung kembali pengkajian, analisa dan penatalaksanaan di sesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan klien.

Mahasiswa

(*Friska Mayasari*)

Pembimbing

Friska Mayasari, S.Keb
 (NIP. 198404182006042011)

2. Tanda bahaya masa nifas

- Pengeluaran darah yg berlebihan,
- demam tinggi
- Gangguan buang air kecil
- Neri perut hebat
- kesulitan bernafas atau nyeri dada

b. Cara menyusui

- Posisi ibu dan bayi nyaman dan mendukung.
- Perlekatan yg benar, mulut bayi menutupi sebagian besar areola
- Durasi menyusui 20-40 m, setiap 2-3 jam sekali
- Setelah menyusui, bantu bayi bersedawa

c. Terapi oral

Amoxilin 3x500mg, Asmeefenamat 3x500mg, Fe 2x60mg

3. KIE Pada Ibu nifas

- a. Nutrisi (Nasi lauk pauk), (sayur, tahu, tempe, ikan, telur, daging.)
b. Mobilitasi berpindah, miring, kano, duduk, berdiri, jalan perlahan

[Handwritten signature]

Kf 2.

3-7

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. I	No. RM :
Umur : 15	Tanggal : 25-10-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
25-10-2024	<p>S: 1. Ibu mengatakan Tdk ada keluhan</p> <p>2. Ibu mengatakan ASI lancar</p> <p>3. Pola fungsional kesehatan</p> <p>a. Nutrisi Makan 3x/hari dengan nasi, sayur, lauk, buah</p> <p>b. Eliminasi BAK 7-8x/hari, BAB 1x/hari</p> <p>c. Ibu mengatakan Tdk ada keluhan</p> <p>C. Istirahat Tidur mnm 6-7 jam / hari, tidur siang 1 jam / hari</p> <p>Ibu mengatakan Sering terbangun tengah mnm karena anak Menangis</p> <p>Aktifitas : Sudah dapat melakukan aktifitas sendiri dan mengurus anak sendiri</p> <p>O: 1. keadaan umum baik, kesadaran Compa mentis</p> <p>2. pemeriksaan PR</p> <p>TD 90/60, N 86, RR, 20, S 36,6 °C</p> <p>- pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muka Tdk pucat, Tdk edema • Mata : Konjungtiva merah muda, Sklera putih • Payudara: Tdk lecet, puting menonjol, ASI lancar • Abdomen: Tdk ada nyeri tekan • Iku : Pertengahan symetris Pusat • Genitalia: Tdk ada infeksi Terlihat Jangkitan vulva sudah kering • Iokhea : Eubranur • Anus : Tdk ada kelainan, bersih • Extremitas: Bergerak aktif atas bawah Tdk edema <p>A: P. A. O. H. 1 Postpartum 3 hari</p> <p>P: 1. memberitahukan Ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi Ibu baik</p> <p>2. mengingatkan Ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya</p> <p>3. memberikan tentang perawatan masa nifas</p> <ul style="list-style-type: none"> - kebutuhan nutrisi makan nasi, sayur, lauk pauk, buah - mengonjurkan Ibu istirahat yg cukup - mengonjurkan Ibu untuk selalu menjaga kebersihandiri - Perawatan Perineum - Tanda bahaya masa nifas

Mahasiswa

Pembimbing

- a. perdarahan darah yg berlebihan
 - b. demam tinggi
 - c. gangguan buang air kecil
 - d. Nyeri perut hebat
 - e. kesulitan bernafas atau nyeri dada
- a. Jaga kebersihan Perineum
 - b. Jaga prineum tetap kering
 - c. ganti celana dalam jika basah
 - d. hindari hubungan intim

Lilya
Lilya Feronika S.T.R.KEB

Kf: 3

8-29

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: My. I	No. RM:
Umur: 15 th	Tanggal: 7-11-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
7-11-2025	<p>Sibu mengatakan tdk ada keluhan</p> <p>- Ibu mengatakan ASI lancar</p> <p>- Pola fungsional kesehatan</p> <p>* Nutrisi: Makan 3x1 hari dengan nasi sayur, lauk pauk</p> <p>* Eliminasi: Baki 7-8x1 hari, BAB 1x1 hari</p> <p>Ibu mengatakan tdk ada keluhan</p> <p>* Istirahat: tidur mnm 6-7 jam / hari, siang 1 jam / hari</p> <p>Ibu mengatakan sering terbangun tengah mnm karena ank menangis</p> <p>* Aktifitas: Suda dapat melakukan aktivitas sendiri</p> <p>0. keadaan umum baik, kesadaran cm</p> <p>RTT To 122/88 N 82x1m, R 22x1m S 36.5</p> <p>Kunjung tiva merah muda</p> <p>Muka: tdk pucat</p> <p>Payudara: tdk lecet, ASI lancar, puting susu menonjol</p> <p>Abdomen: tdk ada nyeri tekan Jau tdk teraba</p> <p>* Genetawa tdk ada infeksi, bekas jahitan sudah kering</p> <p>lokhea alba</p> <p>* anus tdk ada kelainan, bersih</p> <p>* ekstremitas: bergerak aktif atas bawah tdk edema</p> <p>A1 P1 A0 H1 postpartum hari ke 6</p> <p>P: 1. memberitahukan Ibu hasil pemeriksaan</p> <p>2. memberikan KIE Temang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nutrisi - Tanda bahaya nifas - Kebersihan diri - Istirahat yg cukup - ASI Eksklusif - mengonjurkan dan memberi tahu Ibu untuk memperstapkan Rencana Pemakaian alat kontrasepsi <p>3. mengonjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang / jika ada Perawatan Ibu mengerti</p>

Mahasiswa

Pembimbing

[Signature]
Nara

[Signature]
Bdr. Lidiya Feronika S. S. Keb

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Kf 7

29-42

1 ke 4

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : MU. 1	No. RM :
Umur : 19 th	Tanggal : 1 Desember 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
1 Desember 2024 12.30	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan Ibu mengatakan ASI lancar O: KU baik kesadaran composmentis TD 100/70 mmHg BB 55 kg MI 38 x 11 cm B. 20 x 11 cm S 36, 60 Pemeriksaan Fisik - Muka tdk rucah - Mata konjungtiva merah muda sklera putih - Payudara tdk lecet puting menonjol ASI lancar - Abdomen tdk ada nyeri tekan - TFU tdk teraba - Genitalia tdk ada infeksi, sekresi vagina sudah mengering lochea alba - anus tdk ada kelainan bersih - Ekstremitas bergerak aktif, atas bawah tdk oedema A P. Ro Hi postpartum 40 hari P: 1. memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu sudah baik 2. menanyakan penyakit selama masa nifas ibu mengatakan tdk ada keluhan 3. Mengajarkan dan memberitahu ibu untuk mempersiapkan rencana pemakaian alat kontrasepsi suntik 3 bulan

Mahasiswa

Pembimbing

[Signature]
Tiora

[Signature]
Bdn. Ulfya Feronika S.Tr. keb



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Tiara
NIM : 22011498
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sungai Kakat
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 22/10/2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : 3T31xxx
Tanggal Pengkajian : 22/10/2024
Jam Pengkajian : 10.30
Ruangan : Ruang bersalin (VK)
Pengkaji : Tiara
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. I	Nama Ayah	: Tn. B
Umur	: 15 th	Umur	: 20 th
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Tukang
Alamat	: Dusun Mertiati Rt 004		
No. Tlp	: 08134716xxxx		

2. Keluhan utama:

3. Riwayat Kehamilan :

G.I.P.O.A.O. : Usia Kehamilan : 40 mg
Penyakit ibu selama kehamilan : Tdk ada
Komplikasi kehamilan : Tdk ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : Bayi Bim minum ASI
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: Bim Terkaji
BAK: Bim Terkaji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 22/10/2024 Pukul : 02.20 wib
Jenis Kelamin : 0' Laki-laki Ditolong oleh : Bidan
Tempat Bersalin : Puskesmas Sungai Kakat
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36,6 Denyut Jantung : 130 Pernafasan : 40

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : 2.700 gr

(Signature)
Bdr, Lidiya Feronika S.Tr Keb

- Panjang Badan : 46,6
- Lingkar Dada : 34
- Lingkar Kepala : 33
- LILA : 12

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cefalhematoma, tidak ada carut, suturesedum, tak ada ensefalokel
- 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 labiopalatosisis, tidak ada hipersaliva
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik tidak terdapat karies
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : Bunyi Jantung Normal
- Abdomen : Tidak asites, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung tidak terdapat polihidramnion
- Genitalia : Laki-laki penis 3 cm, testis sdh turun, tidak hypospadias tak fimosis, adalubang uretra
- Anus : (+) tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : Bergerak aktif tak ada sindak kili dan polidak kili
- Refleks hisap : Ada/tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada/tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada/tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, dan Normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan mengganti kain basah dengan kain kering, bayi dalam keadaan kering dan bersih
2. Melakukan perawatan BBL
 - Memberikan salep mata pada mata kanan dan kiri
 - perawatan tali pusat, tali pusat di bungkus dengan kasa steril
 - Memberikan suntikan vit k 1mg vit k secara im di paha kiri anterolateral
3. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan letakkan di tmpt hangat
4. Melakukan observasi TTV, Pukul 06.30 HR 147 x/m RR 47 x/m S 36,7

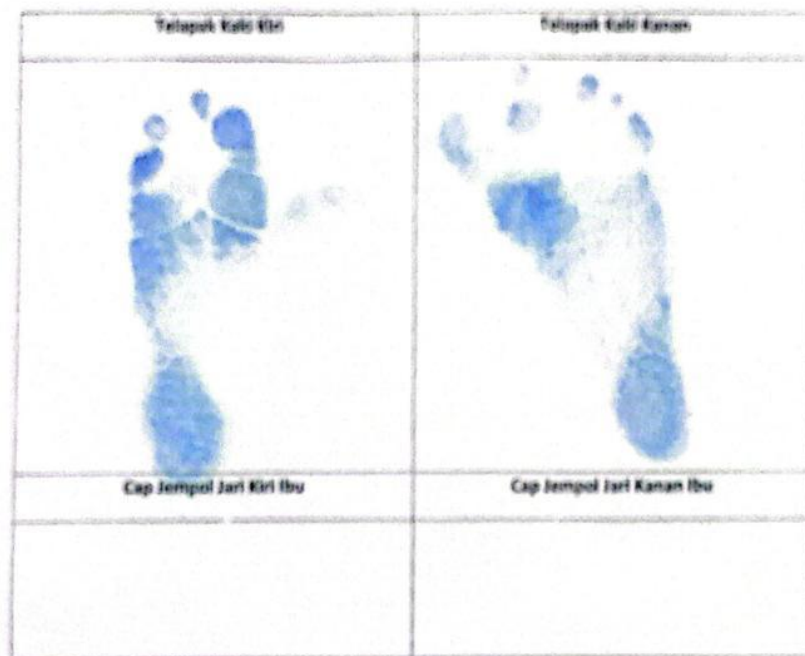
Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

(*Tj*)

(*Friska Mayasari, S.Keb*)
NIP. 198404182006042011

f



[Handwritten signature]

KN2

3-7

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Bu Ny 1</u>	No. RM :
Umur : <u>4 hari</u>	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
26-10-24	<p>S: 1. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas pada hari ke 3</p> <p>2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>3. Ibu memberikan daun mengkudu di perut bayi</p> <p>O: keadaan umum baik, kesadaran : cm</p> <p>2. pemeriksaan TV</p> <p>a. R 48 x 11 cm</p> <p>S: 36,1 °C</p> <p>Pb: 48 cm</p> <p>BB: 2900 gr</p> <p>Pola nutrisi: Bayi menyusui kuat ASI eksklusif</p> <p>Pola eliminasi Bab ± 4x/hari</p> <p>Bak ± 7x/hari</p> <p>3. penfis</p> <ul style="list-style-type: none"> - mata: sklera putih konjungtiva merah muda - Tdk ada pernapasan cuping hidung - mulut: tidak sariawan - dada: tidak ada retraksi dinding dada - Genitalia: tdk ada kelainan <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 4 hari</p> <p>P: 1. memberitahukan ibu keadaan bayinya baik...</p> <p>2. memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya</p> <p>3. memberitahu ibu cara menyusui yg baik dan benar dan menyedotkan bayi setelah di berikan ASI, beri ASI setiap 2-3 jam</p> <p>4. Mengajarkan ibu untuk selalu membersihkan mulut bayi setelah menyusui dan menjaga kebersihan puting susu sebelum dan sesudah menyusui</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi</p>

Mahasiswa

Pembimbing

Tara

Tara

Fungo

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

KNI 3 //

8-10

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Dy. Ny 1	No. RM :
Umur : 16 hari	Tanggal : 7 November 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17-11-2024	<p>S: - Ibu mengatakan bayinya tdk rewel, Sehat & kuat menyusu</p> <p>O: ku: Baik LK : 34 cm BB: 3800 gr LO : 36 cm PB: 53 cm S: 36,5 R: 37,1 m</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none">* Mata: Sklera putih, Konjungtiva merah muda* Hidung: tdk ada pernapasan Cuping hidung* Mulut: tdk ada sanitasi* Dada: tdk ada retraksi dinding dada* Abdomen: tdk kembung, taji pusat sudah keras di hante 3* Genitalia tdk ada kelainan* Anus tdk ada kelainan <p>A: Neonatus Cukup kuat 16 hari Normal</p> <p>P: 1. memberitahukan hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik 2. memberitahukan Ibu untuk sering menjaga kebersihan bayinya 3. memberitahukan Ibu untuk penuh nutrisi pada bayinya Memberikan ASI setiap 2 jam 4. memberitahukan Ibu untuk tetap waspada tanda bahaya pada bayi Demam, panas tinggi, kesang, sesak nafas mantah? jika ada tanda tersebut segera bawa bayi ke faskes terdekat (Ibu mengerti)</p>

Mahasiswa


Tiara

Pembimbing



IMUNISASI

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny I	No. RM :
Umur : 46 hari	Tanggal : 16-01-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
16-01-2025 09.30	<p>S:- Ibu mengatakan bayinya ingin di imunisasi BCG dan Polio 1</p> <p>- Ibu mengatakan bayinya sehat</p> <p>Riwayat imunisasi HB 0 22 Oktober 2024</p> <p>O: K/4 baik kes: cm</p> <p>BB 4000 gr LK: 34 cm S 36,7 c</p> <p>PB 52 cm LD 36 cm</p> <p>A. Neonatus cukup bulan Sesuai masa kehamilan umur 46 hari Dengan imunisasi BCG Polio 1</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan pada Ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> - manfaat imunisasi BCG yaitu melindungi bayi dari Penyakit tuberkulosis (TB) yg disebabkan oleh Infeksi bakteri dan mencegah terjadinya radang otak - Imunisasi Polio untuk mencegah terjadinya kelumpuhan <p>2. Memberitahukan Ibu Imunisasi BCG pada bayi di suntik secara IM pada lengan bagian atas sebelah kanan sebanyak 0,5 ml dan dua tetes Polio secara oral (sudah diberikan pada bayi)</p> <p>3. Menganjurkan Ibu tetap memberikan ASI eksklusif setiap 2-3 jam pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa di beri makanan apapun (Ibu mengerti)</p> <p>4. Bersama Ibu menjadwalkan imunisasi berikutnya 1 bulan kemudian untuk imunisasi DPT, HB, Hib Polio 2 (Ibu mengerti)</p>

Mahasiswa

Tiara

Pembimbing

MAYA NURAHMADA M. Md. Lel
NIP. 198601132009042001



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Tiara
NIM : 89011478
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sungai Kakap
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 16-01-2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
Tanggal Masuk : 16-01-2025
Jam Pengkajian : 11.10
Ruangan : Pk.m Sungai Kakap
Pengkaji : Tiara (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 15 th	Umur	: 20 th
Suku	: Melayu	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Sungai Kakap		
No. Tlp	: 0813-4716-XXXX		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 1
Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 46 hari
Umur anak terakhir : 46 hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: ...6.... hari	Flour Albus	: Tidak
Siklus	: ...28... hari	Dysmenorhoe	: Tidak
Teratur	: teratur / tidak		

(Signature)
Dokter, Laila feronika S-Tr Keb

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu Bim Pernah Menggunakan KB

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu Tidak ada riwayat Penyakit hipertensi jantung dan tumor

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Ibu Tdk merokok tdk minum alkohol dan sedang menyusui

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Compos mentis
- BB : 50,5 kg
- TTV : "
- Tekanan Darah : 119 / 77 Nadi : 83 RR : 22 Suhu : 36,6
- Muka : Tdk pucat
- Mata : (conjunctiva merah muda, Sclera putih
- Mulut : bibir tdk pucat

ANALISA

P. No Akseptor baru, kontrasepsi KB Suntik 3 Bin (andalan)

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan Pada Ibu hasil pemeriksaan, Ibu mengerti dengan Penjelasan yg di berikan
2. Memberikan Informed consent Sebelum memberikan suntikan 3 bulan
3. Menginformasikan kembali efek samping mens tidak teratur, BB naik, naesu makan meningkat
4. Memberikan Suntik KB 3 Bin Secara rutin di bangk kanon (kelebihan tdk menghambat ASI
5. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang Pada tgl 10-04-2025

Mahasiswa

(Tara)

Instruktur Klinik/ Bidan

Bdr (Hawrah, S ST. My lab.

Lampiran 3



LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 2024/2025

Nama Mahasiswa : Tiara
NIM : 22011478

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	15-11-2024	09.00	Konsul. Pasien kompre	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2.	09-10-2024		Konsul. ANC	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3.	4-11-2024		Revisi ANC	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4.	8-11-2024		Konsul APN, BBL	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5.	20-11-2024		Revisi APN, BBL	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6.	24-1-2025		Konsul NFAS, KB	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7.	29-1-2025		Revisi NFAS, KB	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8.	15-5-2025		ACC ANC	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9.	20-5-2025	13.00	ACC APN ANC BBL	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
10.	22-5-2025	13.30	ACC NFAS, KB,	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
					<i>[Signature]</i>
					<i>[Signature]</i>
					<i>[Signature]</i>

Pontianak, 22-5-2025.

Pembimbing


[Signature]

Ban. Lidiya Feronika S.Tr. Keb




Dipindai dengan CamScanner

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISIYIAH PONTIANAK T.A. 2024/2025	
Nama Mahasiswa	: Tiara
NIM	: 22011478
JUDUL LTA	: Asutan komprehensif pada Ny.1 dan By.M.1 di Puskesmas Sungai kakap Kabupaten Kubu Raya
PEMBIMBING	: Eriyana Lulianthy S.ST.M.Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	26-11-2024	09.30	Konsul Judul		
2.	22-12-2024	13.00	Konsul Bab 1-2		
3.	17-1-2025	09.00	Revisi Bab 1-2		
4.	15-5-2025	13.30	Rapikan Sesuai Pedoman		
5.	22-5-2025	14.30	Revisi Bab 4		
6.	28-5-2025	14.30	Rapikan LTA		
7.	3-6-2025	14.00	Aku - 8 menit sidang		

Pontianak, 2025..

Pembimbing

Eriyana Lulianthy S.ST.M.Keb



