

No.	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik / Judul Penelitian	14 Mei 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan	16 Mei 2025 - 04 Juli 2025	
3.	Ujian Hasil LTA	10 Juli 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisan dan Penjilitan	24 Juli 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan pengujian dalam bentuk CD dan Hard Cover	3 November 2025	Mahasiswa

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRESIF
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tomi Triswara
Usia : 30 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Jln. Perdana
No. KTP : 617101510940003

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

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

Nama : Syarifah Ulul Fii Malina
Usia : 23 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jln. Perdana
No. KTP : 6171024809000005

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

Pontianak, 10 Juli 2024

Mahasiswa,


(.....Luthfiyany.....)

Pembimbing


(.....Sella Ridha Afriani, S.ST.M.Kes......)

Yang Menyetujui,

Materai 60

(..........)

Pasien


(.....Tomi Triswara.....)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Luthfiyany

NIM : 22011423

TEMPAT PRAKTIK : PNB Marsini

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 13 Juli 2024 / 13.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 13 Juli 2024

Pukul : 13.00

Tempat : Ruang Periksa

Oleh : Luthfiyany

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. U	Nama Suami	: Tn. T
Umur	: 24 tahun	Umur	: 30 thn
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: BHL
Alamat	: Jln. Tanjung Raya 1		
No.Hp	: 08115405xxxx		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 2-3 x ganti Pembalut / hari
- HPHT : 26 Februari 2024 ✓
- TP : 05 Desember 2024 ✓
- Lama hamil : 20 Minggu
- Keluhan hamil saat ini : tidak ada keluhan

4. Riwayat obstetri yang lalu

G...A...P...R...A...Q...O.....

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyakit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyakit	JK	BBL	Umur	Penyakit	
1.	ke	hamilton ini										

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada awal kehamilan muda ibu merasakan mual muntah juga Pusing pada saat kehamilan saat ini tidak ada keluhan.
Ibu tidak pernah mengonsumsi obat atau jamu tanpa resep dokter.

6. Riwayat KB : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak pernah memiliki riwayat penyakit jantung hipertensi, asma, penyakit IMS dan lain-lain.

8. Riwayat kesehatan keluarga : keluarga ibu dan suami tidak ada yg memiliki riwayat penyakit asma, jantung, diabetes, hipertensi, IMS dan lain-lain.

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : Makan 3x/hari (nasi, lauk pauk) buah dan sayuran, minum 5-6x/hari
- b. Eliminasi : BAB : 1x/hari tanpa gangguan.
BAK : 4-5x/hari tanpa gangguan
- c. Istirahat : Tidur siang 2 jam/hari (tanpa gangguan)
Tidur malam 5-6 jam/hari (tanpa gangguan)
- d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah dan suami.

10. Data psikososial

Ibu menikah ..1.. 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 (... tidak ada). Ibu merencanakan bersalin P...B..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ± 1 Km

*coret jika tidak perlu

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
25 April 2024	Hb	12g/dl
25 April 2024	Protein Urine	NR
25 April 2024	Glukosa Urine	NR
25 April 2024	USG	NR
25 April 2024	Dan lain-lain	HIV (NR), HBSAG (NR), Sifilis (NR)

ANALISIS DATA

G1 P0 A0 Hamil 20 mg ~~...~~ Janin tunggal hidup
 Persentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan. Ibu mengerti.
- Mengedukasi ibu tentang tablet Fe dan vitamin ibu hamil. Ibu mengerti.
- Memberikan kit tentang :
 - Pola istirahat
 - Pola nutrisi
 - Tanda bahaya kehamilan
- Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan selanjutnya atau jika ada keluhan, ibu mengerti dan mau melakukan kunjungan ulang.

Mahasiswa

[Signature]

(Luthfiyany)

Pembimbing

[Signature]

(Masika Fajranni S.F.Tel.)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

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

NAMA MAHASISWA : Luthfiyany
NIM : 2201925
TEMPAT PRAKTIK : PAIB Binasini Karni
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 02 Desember 2024 / 01.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : M. U Nama Suami : T. T
Umur : 23 thn Umur : 30 thn
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
Pekerjaan : NET Pekerjaan : BHL
Alamat : Jln. Tanjung Raya 1
No. Tlp :

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1.	Kehamilan	40	tidak										

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidaksakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 26 Februari 2024 Taksiran Persalinan 05-12-2024, lama hamil 40 minggu
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 01 Desember 2024 Jam 21:30 WIB
Darah Lendir : sejak tanggal 02 Desember 2024 Jam 00:30 WIB
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Mulas, mual, ingin melahirkan
Riwayat Perjalanan Penyakit: Ibu mengatakan mulas sejak tol 01-12-24 Pukul 21.30 WIB
lalu pada tanggal 02-12-24 Pukul 00.30 WIB. An Ibu mengatakan ada pengeluaran darah
di sertai lendir, setelah itu ibu pun langsung datang ke PAIB.

DATA OBJEKTIF

A. Status Presentis

Berat badan : 62 Kg	Tekanan darah : 98/65 mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : 155 cm	Nadi : 70 x/menit	HB : 11 g%
Keadaan Umum : Baik	Pernafasan : 20 x/menit	Leukosit : - mm ³
Anemia / Ikterus	Hati Limfe : Normal	Urine : -
Kesadaran : COM	Edema : tidak ada	
Gizi : Baik	Varices : tidak ada	
Payudara : tidak ada kelainan	Refleks : (-)	
Jantung : Normal		
Paru-paru : Normal		

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :	Pemeriksaan Dalam :
Tanggal 02-12-24 Jam 01-00	Tanggal 02-12-24 Jam 01-00
Leopold I : TFH 31 cm, Teraba Bolkong	Portio : Konsistensi : Lunak
Leopold II : PU - K1	Posisi : Middle
Leopold III : Teraba kepala	Pendataran : 20%
	Pembukaan : 2 cm
Leopold IV : Divergen	Ketuban : + (-) jam
DJJ : 130 x / menit	Jernih / meconium/ darah
Teratur / tidak teratur	Terbawah : Kepala
HIS : 2 x / 10 menit	Penurunan : 1-2
Lamanya : 25 detik	Penunjuk : Ukuk
Adekuat / tidak adekuat	Pemeriksaan Panggul :
TaksiranBBJ : 3100 gram	Atas/ Bawah
Lingkaran handle : + (-)	
Tanda Osborn : Positif / Negatif	Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G1 P0 A0 Inpartu kala 1 Fase laten
 Janin tunggal hidup. Persentasi kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu mengerti.
2. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami.
3. Memberikan dukungan psikologis, kecemasan ibu berkurang.
4. Memfasilitasi posisi dan mobilisasi, ibu masih ingin bersalun jalan dalam ruangan.
5. Menganjurkan ibu untuk bermain ayunan agar kepala bayi semakin turun, ibu mau.
6. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya.
7. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa, ibu masih makan roti dan minum 2 gelas air putih.
8. Menganjurkan ibu agar tidak lelah, baik dan menjelaskan tujuannya, ibu mengerti.
9. Mengevaluasi TV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan hasil terlampir dalam Partograph.

Mahasiswa

[Signature]
 Luthfiany

Pembimbing

[Signature]
 Muzik Fajriani, S.Tr.Keb.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: H.Y.U	No. RM:
Umur: 23 thn	Tanggal: 02 Desember 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>KALA II 05.00 - 05.15</p>	<p>S: Mulus sebagian Sering dan kuat ada rasa ingin meneran O: $\frac{1}{4}$ Buik, Keadaran: Cm, TD: 117/87. NmtHg, H: 112 x/m P: 20 x/m, Hs: 4 x 10' / 40-45°, Djs: 6) 144 x/m (teratur)</p> <p>A: G1 P0 A0 hamil 40 minggu Inpartu kala II, janin tunggal hidup persentasi kepala.</p> <p>P: 1) memberitahu ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap, dan ibu sudah boleh meneran ketika ada his, ibu bersenang untuk meneran. 2) Menasihati dan mengajarkan ibu cara meneran yg baik dan meneran, ibu dapat melakukannya dengan baik. 3) Melakukan episiotomi derajat 2, otot sampai kulit pada saat his. 4) Melakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APH. lahir spontan bayi laki-laki langsung berangis tonus otot baik pukul 05.15 hidup.</p>
<p>KALA III 05.15 - 05.22</p>	<p>S: Ibu mengatakan perut masih terasa mulus. O: $\frac{1}{4}$ Buik, TD: 115/85 NmtHg, H: 110 x/m, P: 20 x/m, TFU: 15jt Pst kontraksi: Buik, tali pusat tampak mengulur di depan vulva</p> <p>A: P1 A0 Inpartu kala III</p> <p>P: 1) Memberikan injeksi oxytocin 1 amp secara IM pada $\frac{1}{3}$ Paha Anterolateral ibu. 2) Mengulem dan memotong tali pusat. 3) Mengeringkan bayi dan melakukan IMB. 4) Melakukan PTT, tali pusat memanjang dan ada sebitran darah, plasenta lahir spontan pukul 05.22 wib. 5) Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lengkap Merah segar, panjang tali pusat 48cm, berat 400gram. 6) Melakukan massage uterus, dan mengajarkan ibu cara massage uterus, uterus teraba keras. 7) Melakukan Heating derajat 2 selujur dengan anastesi.</p>
<p>KALA IV 05.22 - 07.22</p>	<p>S: Hydr janin lahir O: $\frac{1}{4}$ Buik, kesadaran: Cm, TD: 120/90 NmtHg, H: 115 x/m S: 36,5°C, TFU tepat pusat. Kontraksi uterus baik.</p> <p>A: P1 A0 Inpartu kala IV.</p> <p>P: 1) Memfasilitasi personal hygiene, ibu sudah bersih dan nyaman. 2) Mengajarkan cara massage uterus dan menjelaskan fungsinya, ibu mengerti. 3) Memfasilitasi rooming in ibu dan bayi.</p>

Mahasiswa

Pertanggungjawab

amil p
nah
. se
R

4) Memberi terapi obat, dan cara konsumsinya, Ibu mengerti.

5) Memberikan kIE dan mentasilitasi tentang:

- Mobilisasi bertahap, Ibu dapat melakukannya.

- Cara menyusui yg benar, Ibu dapat melakukannya.

6) Melakukan observasi kala I-II, hasil terlampir dalam partograph.

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong: Dokter / Bidan Luthfiyany Cara Persalinan: Spontan
 Lama Persalinan: 15 Menit Jam
 Tanggal: 05.00 PP. Pembukaan tengkuk kepala H IV dan langsung dipimpin Meneran
 Selama 15 menit. Pukul 05.15 WIB Partus spontan anak laki-laki hidup menangis.
 Spontan. plasenta lahir spontan tengkuk merah muda Pukul 05.22 WIB

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : baik Tekanan darah : 108/85 mmHg Nadi : 100 x/menit
 Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / ~~tidak lengkap~~
 Berat plasenta : 400 gram Panjang tali pusat : 40 cm Tinggi fundus uteri : tepat pusat
 Kontraksi uterus : baik Perdarahan selama persalinan : 400 cc

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 02-12-2024 Jam 05.15 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 3300 gram Panjang badan : 40 cm Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 30 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	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 Ujung2 biru	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
Total				9	10	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- O₂ dimuka (6 liter/menit) : / menit sd / menit sesudah lahir
- Pempa udara berulang (VTP) : / menit sd / menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : / menit sd / menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

[Signature]
 Ners Nendi Diani
 Marsih Karna

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 01 Desember 2014
- Nama Bidan: Wahriany
- Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya: _____
- Alamat tempat persalinan: Jln. Tanjung Raya Satu
- Catatan: Rujuk, Kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk: _____
- Tempat rujukan: _____
- Pendamping saat merujuk: _____
- Bidan Suami Dukun Keluarga Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
 - Gawat darurat Perdarahan HDK Infeksi PMTCT

KALA I

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

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi: Perineum Kaku
 - 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: 1 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan: _____
 - Penjepitan tali pusat 1 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?
 - Ya, alasan: _____
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____
- Plasenta lahir lengkap (intact): (Ya) / Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: _____
- Plasenta lahir > 30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan: _____
- Laserasi:
 - Ya, dimana: buaya vagina, mulut dan 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: 400 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: _____
Hasilnya: _____

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: Baik TD: 120/90 mmHg
Nadi: 115 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 3300 gram
- Panjang badan: 49 cm
- Jenis kelamin: (D) / P
- Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada Penyutit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan:
 - mengeringkan menghangatkan
 - rangsang taktil Lainnya, sebutkan: _____
 - bebaskan jalan napas
 - pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan: _____
 - Hipotermi, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - Ya, waktu: 2 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan: _____
- Masalah lainnya, sebutkan: _____
Hasilnya: _____

edited by @uloanulin

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	05. 37	119 / 87	112	36,5°C	Tepat Pusat	Baik	Tidak penuh	Normal
	05. 52	117 / 86	110		Tepat Pusat	Baik	Tidak penuh	Normal
	06. 07	120 / 90	107		Tepat Pusat	Baik	Tidak penuh	Normal
	06. 22	117 / 85	106		Tepat Pusat	Baik	Tidak penuh	Normal
2	06. 52	115 / 87	116		1/4 & Pusat	Baik	Tidak penuh	Normal
	07. 22	120 / 88	110	36,5°C	1/3 & Pusat	Baik	Tidak penuh	Normal



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : luthfiyany
NIM : 2201423
TEMPAT PRAKTIK : PMS Marsini
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 02 Desember 2024 / 06.15

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 02 Desember 2024
Jam Pengkajian : 06.15
Ruangan : YK
Pengkaji : luthfiyany
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. U	Nama Ayah	: Tn. T
Umur	: 23 tahun	Umur	: 30 thn
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: BHT
Alamat	: Jln. Tanjung Raya 1		
No. Tlp	: 08715405****		

2. Keluhan utama: tidak ada keluhan

3. Riwayat Kehamilan :

G.I.P.O.A.O. :
Usia Kehamilan : 40 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan : tidak Ada
Komplikasi kehamilan : tidak Ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : Bayi belum minum Asi
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: sudah BAB
BAK: sudah BAK

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 02 Desember 2024 Pukul : 05.15 wib
Jenis Kelamin : laki-laki Ditolong oleh : bidan
Tempat Bersalin : PMS Marsini karni
- Keadaan Umum : baik
Suhu : 36.5°C Denyut Jantung : 130 x/m Pernafasan : 42 x/m

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : 3500 gram

- > Panjang Badan : 49 cm
- > Lingkar Dada : 31
- > Lingkar Kepala : 30
- > LILA : 12

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada chepalhematoma, caput succedaneum, dan ensefalokel
- Kulit : Warna Merah muda, tdk ada ruam
- THT : Telinga Simetris. Tidak ada ruam
- Mulut : Tidak ada sariawan, labiolisitis, palatoskisis, dan labio palatoskisis
- Leher : Tidak ada pembengkakan dan tidak ada ruam
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tdk fesuler dan krepitan
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing, dan stidor
- Jantung : bunyi dan detail jantung normal
- Abdomen : tdk acites, tdk ada omentum, tdk ada kembung, tdk ada perdarahan tali pusat
- Genitalia : laki-laki tdk hipospidia dan tidak fimosis
- Anus : (+) tidak ada atresia ani dan tdk rekti
- Ekstremitas : bergerak aktif, tdk sindaktili dan polidaktili
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

C. ANALISA

Menartus cukup bulan sesuai masa kehamilan 6 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir, keadaan fisik bayi normal
2. Memberikan KIE tentang :
 - a) Pentingnya ASI eksklusif 6 bulan
 - b) Posisi menyusui yg baik dan benar
 - c) cara mengendalikan bayi
 - d) menyusui bayi setiap 2 jam sekali. Ibu mengerti
 - e) perawatan tali pusat. Ibu mengerti
- 3) Mengingatn untuk kunjungan ulang. Ibu mengerti dan mau kunjungan ulang.

Mahasiswa

[Handwritten Signature]

(Luthfiy)

Instruktur Klinik/ Bidan



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

KP 1

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
	NAMA MAHASISWA : Luthfiany NIM : 22011423 TEMPAT PRAKTIK : PMS Martini Karni TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 02 Desember 2024 / 07.15

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
 Tanggal Masuk : 02 Desember 2024
 Jam Pengkajian : 07.15
 Lahan Praktik : Ruang Nifas
 Pengkaji : Luthfiany

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. U	Nama Suami : Tg. T
Umur : 22 thn	Umur : 30 thn
Suku : Melayu	Suku : Melayu
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : RT	Pekerjaan : BHL
Alamat : Jln Tanjung Raya 1	
No. Tlp :	

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 02 Desember 2024 Waktu : 07.15 WIB
 Tanggal Persalinan : 02 Desember 2024 Waktu : 05.15 WIB
 1. Keluhan Utama : tidak ada keluhan
 2. Data Obstetri

No.	Ke	Kehamilan		Persalinan				Nifas	Anak			Ket	
		Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit		Penyulit	BBL	Umur		Penyulit
1	1	Ateron	tda ada	PMS	Bidan	sptn	tdu ada	tdu ada	U ²	5300	2 tahun	tdu ada	hidup

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
 - Pernah dirawat, 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 : keluarga mendukung
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak ada

Kepercayaan dan adat istiadat : tidak boleh makan ikan

6. Pola Fungsional Kesehatan

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

Pola/Data Minum : 2-4 gelas / hari

Pola/Data Eliminasi : BAK : 5-6 x / hari tanpa ketuban
BAB : 1 x / hari tanpa keluhan

Pola/Data Istirahat :

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: baik

Berat badan : 57 kg Tinggi badan: 153

Tekanan darah : 115 / 85 Nadi : 95 Suhu : 36,5 Pernapasan : 20

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunktiva pucat

Payudara : Kolostrum Bendungan ASI

Merah bengkak

Perut : Fundus Uteri : tepat pusat
Kontraksi uterus : baik
Kandung kemih : tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
Luka Perineum : baik, tdk ada tanda infeksi (masih basah)
perawat 2 luka perineum

Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

Dt. A.O postpartum 6 jam Normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti
2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada ibu nifal dan BB, ibu mengerti
3. Memberikan KIE tentang :
 - a) Cara menyusui yg baik dan benar
 - b) Perawatan payudara
 - c) Makanan pelancar asi
 - d) Personal hygiene
4. Memberikan KIE tentang KB, ibu akan mendiskusikannya dan suami
5. Mengajak ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, ibu mengerti
6. Mengedukasi ibu juga keluarga bahwasannya makan ikan baik untuk penyembuhan luka perineum, namun jika ibu masih ingin menaharati adat dan keuangannya, ibu dapat menggantikan protein dari ikan dengan protein lain seperti tahu dan juga tempe, ibu mengerti

Mahasiswa

[Signature]

(Luthfiyany)

Pembimbing

[Signature]

SURAT PERNYATAAN PENOLAKAN IMUNISASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tomi Triswara
Umur : 30 tahun
Alamat : Jln. Tanjung Raya 1
Orang tua dari : Muhamad Arsyad Triswara

Dengan ini menyatakan **KEBERATAN** kalau anak saya diberikan **IMUNISASI**.

Untuk itu saya menerima segala konsekwensi sebagaimana yang telah diatur dalam UU No. 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular Pasal 5 dan Pasal 14, yang berbunyi:

- Pasal 5(1)
Upaya Penanggulangan wabah meliputi antara lain Pencegahan dan pengebalan (Imunisasi)
- Pasal 14(1)
Barang siapa dengan sengaja menghalangi pelaksanaan penanggulangan wabah sebagaimana diatur dalam UU ini, diancam dengan pidana Penjara selama-lamanya 1 (satu) tahun dan atau denda setinggi tinggi 100 juta rupiah

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pontianak, 10 Januari 2024

Yang membuat pernyataan,


.....Tomi Triswara.....



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Luthfiyany
NIM : 22011923
TEMPAT PRAKTIK : PUS Marsini Kanti
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 11 Januari 2015 (14.00)

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
TanggalMasuk : 11 Januari 2015
Jam Pengkajian : 14:00
Ruangan : Periksa
Pengkaji : Luthfiyany (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: <u>NY</u>	Nama Suami	: <u>SA</u>
Umur	: <u>23 thn</u>	Umur	: <u>30 thn</u>
Suku	: <u>MEYAH</u>	Suku	: <u>MEYAH</u>
Agama	: <u>ISLAM</u>	Agama	: <u>ISLAM</u>
Pendidikan	: <u>SM</u>	Pendidikan	: <u>SM</u>
Pekerjaan	: <u>RT</u>	Pekerjaan	:
Alamat	: <u>Jl. Tanjung I.I</u>		
No. Tlp	: <u>08325678XXXX</u>		

2. **Keluhan utama** : Tidak ada keluhan

3. **Data Obstetri**

Jumlah anak hidup : Satu (1)

Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : ~~30~~ 30 hari

Umur anak terakhir : 40 hari

2. **Riwayat Menstruasi**

Lama : 7 hari

Flour Albus : Biasa

Siklus : 28 hari

Dysmenorhoe : Tidak

Teratur : teratur / tidak

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu mengatakan, ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah memiliki riwayat penyakit, kanker, jantung, diabetes, hipertensi, IMS dan lain-lain,

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Mengurus Rumah Suami dan anak

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Komposmentis
- BB : 56,5 kg
- TTV : 45/80
- Tekanan Darah: 115/85 mmHg Nadi: 88 x/m RR: 20 x/m Suhu: 36,5°C
- Muka : tidak pucat
- Mata : sklera ikterik, konjungtiva merah muda
- Mulut : tidak sarawan

ANALISA

Akseptor baru ke suntik 3 bulan

PENATALAKSANAAN

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti
2. Menjelaskan kepada ibu tentang alat kontrasepsi dan memutuskan bersama ibu akseptor alat kontrasepsi yg akan di gunakan, ibu memilih KB suntik 3 bulan
3. Menjelaskan efektifitas dan efek samping dari alat kontrasepsi yg dipilih ibu, ibu mengerti
4. Menjadwalkan kunjungan ulang dan menjelaskan cara mengatasi jika ibu tertambat datang, ibu mengerti kunjungan ulang 5 April 2025

Mahasiswa


(Luthfany)

Instruktur Klinik/ Bidan


(Sella Pichha Aghifiani, S. St. Mg. Kes.

DOKUMENTASI PENELITIAN





Lampiran 3



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

Nama Mahasiswa : Luthfany
NIM : 21011413

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Minggu, 8-12-24	09.00	HAMIL		
2.	Kamis, 6-9-25	10.00	Persalinan		
3.	Jumat, 19-3-25	11.00	BBL Nifas		
4.	Kamis, 20-3-25	11.00	B.L. XHP-UKR3		
5.	Kamis, 27.03.25	09.00	ber lanjut LTA		

Pontianak, 27 Maret 20 25.

Pembimbing

(.....)