

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 KOMPRES
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tomi Triswara
Usia : 30 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Jln. Perdana
No. KTP : 6171011510040003

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 : Luthfiany

NIM : 22011423

TEMPAT PRAKTIK : PMB 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 : Luthfiany

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. U
Umur : 24 tahun
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jln. Tanjung Raya 1
No.Hp : 08115405XXXX

Nama Suami : Tn. T
Umur : 30 thn
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : BHL

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	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
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 Ins dan lain-lain.

8. Riwayat kesehatan keluarga : keluarga Ibu dan suami tidak ada yg memiliki Riwayat penyakit Asma, jantung, diabetes, hipertensi, Ins dan lain-lain.

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari (nasi, lauk pauk) buah dan sayuran, minum 5-6x/hari
- Eliminasi : BAB : 1x/hari tanpa gangguan.
BAK : 4-5x/hari tanpa gangguan
- Istirahat : Tidur siang 2 jam /hari (tanpa gangguan)
Tidur malam 5-6 jam /hari (tanpa gangguan)
- 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 bersalin1.... Km

*coret jika tidak perlu

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
25 April 2024	Hb	12 g/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 ~~the~~ Tanin tunggal hidup
Persentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan. Ibu mengerti.
2. Mengedukasi ibu tentang tablet Fe dan Vitamin ibu hamil. Ibu mengerti.
3. Memberikan kut tentang :
 - a) Pola istirahat A) Aktivitas sehari-hari
 - b) Pola Nutrisi e) Perawatan hygiene
 - c) tanda bahaya kehamilan f) Olahraga ringan
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan setelahnya atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan mau melakukan kunjungan ulang.

Mahasiswa



(Luthfiany)

Pembimbing



(Masriz Fajranni, S.F.Tek.)

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 62 Kg	Tekanan darah : 98/65 mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : 155 cm	Nadi : 110 x/menit	HB : 10 g%
Keadaan Umum : Baik	Pernafasan : 20 x/menit	Leukosit : - mm ³
Anemia / Ikterus	Hati Limfe : Normal	Urine : -
Kesadaran : CM	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 Bolong	Portio : Konsistensi : Lunak
Leopold II : PU - K1	Posisi : Mide
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 : 4-5
Lamanya : 25 detik	Penunjuk : Uuk
Adekuat / inadekuat	Pemeriksaan Panggul :
Taksiran BBJ : 3100 gram	Atas / Bawah
Lingkar band : + (+)	Kesimpangan : Luas / Sempit
Tanda Osborn : Positif / Negatif	

ANALISIS: G1 P0 A0 Inpartu kala 1 Fase laten
Tanin tunjangan hidup. Persentasi kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu mengerti.
2. Menghadrkan keluarga untuk mendampingi. Proses persalinan. Ibu di dampingi suami.
3. Memberikan dukungan psikologis, keamisan ibu berkurang.
4. Memberikan informasi dan mobilisasi. Ibu masih ingin bersalaj. jalan dalam ruangan.
5. Mengajarkan ibu untuk bermain ayunan agar kepala bayi semakin turun. Ibu mau.
6. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi. Ibu dapat melakukannya.
7. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa. Ibu masih makan roti dan minum 2 gelas air putih.
8. Mengajarkan ibu agar tidak menahan. Baki dan menjelaskan tujuannya. Ibu mengerti.
9. Mengevaluasi TV, HIS, DJI dan kemajuan persalinan. hasil terlampir dalam Partograph.

Mahasiswa

Luthfiany

Pembimbing

Mirza Fajriani, S.T.Keb.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : H.Y.U	No. RM :
Umur : 23 thn	Tanggal : 02 Desember 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>KALA II</p> <p>05.00 - 05.15</p>	<p>S: Mulus sebagian Sering dan kuat ada rasa ingin meneran</p> <p>O: 4/10 baik, kesadaran: Cn, TD: 117/87, NmtHg, H: 112 x/m</p> <p>P: 20 x/m, Hs: 4x10/140-45°, Djs: 4) 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.</p> <p>2) Menenangkan dan mengajarkan ibu cara meneran yg baik dan meneran, ibu dapat melakukannya dengan baik.</p> <p>3) Melakukan episiotomi derajat 2, Otot sampai kulit pada saat his.</p> <p>4) Melakukan Pertolongan Persalinan sesuai langkah APH. lahir spontan bayi laki-laki langsung menangis tonus otot baik pukul 05.15 hidup.</p>
<p>KALA III</p> <p>05.15 - 05.22</p>	<p>S: Ibu mengatakan perut masih terasa mulus.</p> <p>O: 4/10 baik, TD: 115/85 NmtHg, H: 110 x/m, P: 20 x/m, TFU: 1jtr pst</p> <p>Kontraksi: baik, tali pusat tampak mengulir di depan vulva</p> <p>A: P1 A0 Inpartu Kala III</p> <p>P: 1) Memberikan injeksi oxytocin 1 amp secara intramuskular pada 1/3 Paha Anterolateral ibu.</p> <p>2) Mengusut dan memotong tali pusat.</p> <p>3) Mengeringkan bayi dan melakukan IMR.</p> <p>4) Melakukan PTT, tali pusat memanjang dan ada sekuntaran darah, plasenta lahir spontan pukul 05.22 wt.</p> <p>5) Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lengkap Merah segar, panjang tali pusat 48cm, berat 400gram.</p> <p>6) Melakukan massase uterus, dan mengajarkan ibu cara massase uterus, uterus terasa keras.</p> <p>7) Melakukan Healing derajat 2 seluler dengan anastesi.</p>
<p>KALA IV</p> <p>05.22 - 07.22</p>	<p>S: Hydrat janin lahir</p> <p>O: 4/10 baik, kesadaran: Cn, TD: 120/90 NmtHg, H: 115 x/m</p> <p>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.</p> <p>2) Mengajarkan Cara Massase Uterus dan Mengeluskan Fungsinya, ibu mengerti.</p> <p>3) Memfasilitasi rooming in ibu dan bayi.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

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 IY, 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 lanosung 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

Pernapasan : 20 x/menit

Berat plasenta : 400 gram

Kontraksi uterus : Baik

Tekanan darah : 108/85 mmHg

Plasenta lahir : spontan / manual

Panjang tali pusat : 40 cm

Perdarahan selama persalinan : 400 cc

Nadi : 100 x/menit

Lengkap / tidak lengkap

Tinggi fundus uteri : tepat pusat

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 02-12-2024 Jam 05.15 WIB

Berat badan : 3300 gram Panjang badan : 40 cm

Lingkar kepala : 50 Cm, kelainan kongenital : tidak ada

Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : / menit post partum

Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati : /

Hidup / Mati / maserasi

Jenis kelamin : perempuan / laki-laki

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 :

- 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

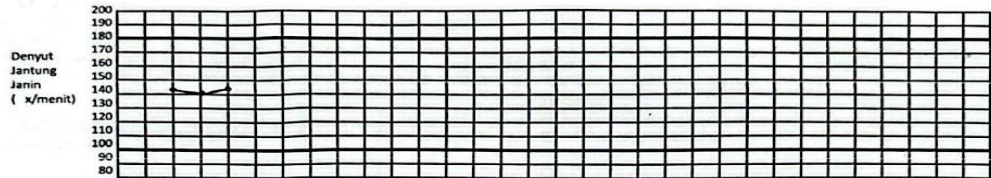
[Signature]

Pembimbing

[Signature]
Nanda Ningsi Bidan
Marsini Karna

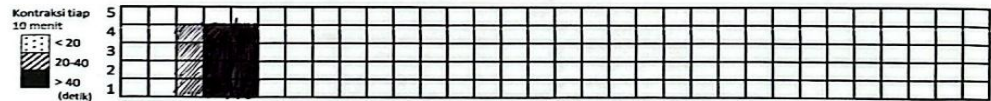
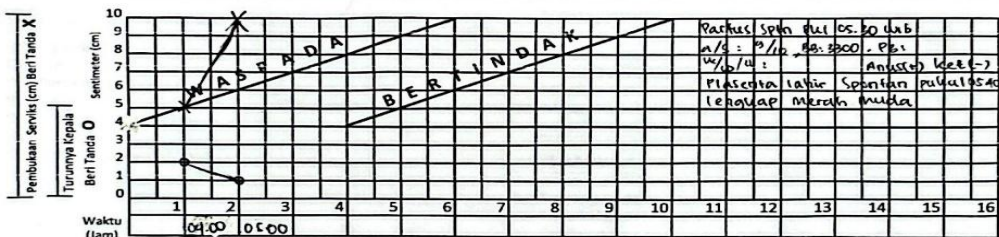
PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : Ny. U G 1 P 0 A 0
 No. Puskesmas : _____ Umur : 23 tahun Mules Sejak Jam : _____
 Tanggal : 02 Desember 2024 Jam : _____ Ketuban Pecah Sejak Jam : _____



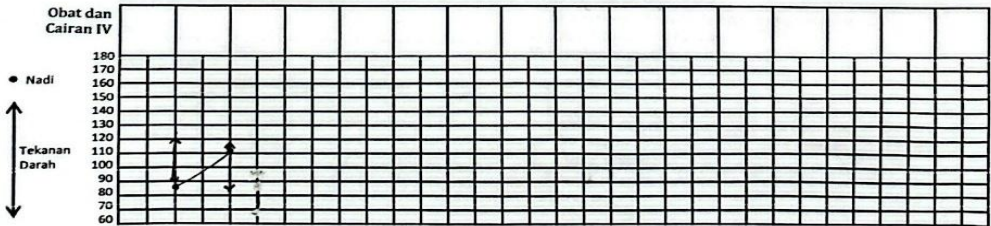
Air Ketuban Penyusupan

1	0	3	0
---	---	---	---



Oksitosin U/L tetes/menit

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----



Suhu °C

36.8°C	36.5°C
--------	--------

Urin { Protein, Aseton, Volume

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----

1.1. Partograf Halaman Depan

edited by @ulaanulin
 Masita Fitriani, S.Tr. keb

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 01 Desember 2014
- Nama Bidan: Wulfrany
- 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
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Dukun
 - ☐ Tidak ada
- Gawat janin:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 - ☐ 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:

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	1/4 & Pusat	Baik	Tidak penuh	Normal

17 Partograf Halaman Balakann

- 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: Buang vagina, vulva 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: ♂ / ♀
- Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada-Pernyut
- 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:
 -
 -
 -
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu: 2 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan:
- Masalah lainnya, sebutkan:
 - Hasilnya:

edited by @uloanulin



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : luthfiany
NIM : 22014123
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 : VK
Pengkaji : luthfiany
(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	: BHL
Alamat	: Jln. Tanjung Raya 1		
No. Tlp	: 08715405XXXX		

2. Keluhan utama: Tidak ada keluhan

3. Riwayat Kehamilan :

G.I.P.O.A.P. : 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 : 43 x/m

Pengukuran Antropometri :

➤ Berat Badan : 3500 gram

- Panjang Badan : 48 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 nanah
- Mulut : tidak ada sariawan, labiolekhis, palatolekhis, dan labio-palatolekhis
- Leher : tidak ada pembengkakan dan tidak ada ruam
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tdk foliur dan kegilaan
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing, dan stidor
- Jantung : bunyi dan detail jantung normal
- Abdomen : tdk acites, tdk ada konstipasi, tdk ada kembung, tdk ada perdarahan tali pusat
- Genitalia : laki-laki tdk hipospadia 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

Hennatus cukup bulan sesuai masa kehamilan 6 jam Normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir, keadaan fisik bayi normal
2. Memberikan kls 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) Mengingatun untuk kunjungan ulang. Ibu mengerti dan mau kunjungan ulang.





Mahasiswa

[Signature]


(Luthfiy)

Instruktur Klinik/ Bidan



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

Kf 1

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
	NAMA MAHASISWA : Luthfiany NIM : 22011423 TEMPAT PRAKTIK : Rm. 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	: Tn. T
Umur	: 22 thn	Umur	: 30 thn
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: BHL
Alamat	: Jl. 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	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	Ateror	tda ada	PERS	Bidan	spn	tda ada	tda ada	W	3300	2 tahun	tda ada	hidup

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 : 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 keluhan
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 Lochia : Rubra

Luka Perineum : baik, tdk ada tanda infeksi (masih basah)

peragat 2 luka perineum

Ekstremitas : Edema ☐

Reflek ☒

Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb

Ht

Urine Protein

Lain Lain :

C. ANALISIS

Di A.O postpartum 6 jam Normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Mengetahui hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti.
2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada ibu pital 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. Menganjurkan 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 mengharapi adat dan keluarganya, ibu dapat menggantikan protein dari ikan dengan protein lain seperti tahu dan juga tempe. Ibu mengerti.

Mahasiswa

[Signature]

(Lutfiany)

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 : Muhammad 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 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
Tanggal Masuk : 11 Januari 2015
Jam Pengkajian : 14.00
Ruangan : Periksa
Pengkaji : Luthfiany (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny.	Nama Suami	: Tn. T
Umur	: 23 thn	Umur	: 30 thn
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SM	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	:
Alamat	: Jln. Tanjung I. I		
No. Tlp	: 08325678XXXX		

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

Dysmenorrhoe : 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 sariawan

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 digunakan, ibu memilih KB suntik 3 bulan.
3. Menjelaskan efektivitas dan efek samping dari alat kontrasepsi yg dipilih ibu, ibu mengerti.
4. Menjadwalkan kunjungan ulang dan menjelaskan cara mengikuti jika ibu terlambat datang, ibu mengerti. kunjungan ulang 5 April 2025.

Mahasiswa

(Luthfiyany)

Instruktur Klinik/ Bidan

(Sella Pichha Aghifiani, S.ST.M.Kes.)

DOKUMENTASI PENELITIAN





Nama Mahasiswa : Lutheryany
NIM : 22011423

Pontianak, 27 Maret 2025.

(John RA)