

Lampiran 1 Time Schedule Penyusuanan 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	22 November 2024	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	23 November 2024 – 16 Mei 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	26 Mei 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi dan Penjilitan LTA	27 Mei – 04 juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	18 juli 2024	Mahasiswa

Lampiran 2 Surat Persetujuan Menjadi Pasien Studi Kasus

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE *(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : SYE.SITI.RAHMAH.....
Usia : 27 Tahun
Jenis Kelamin : PEREMPUAN.....
Alamat : 66 MELATI Jl. HUSEIN HAMZAH PAL.5.....
No. KTP : 6171035701970003.....

Dengan ini memberikan **Persetujuan / Penolakan*** kepada istri saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif
terhadap : saya sendiri / Istri / Anak/ Ibu saya dengan :
Nama : SIAKBANDI.....
Usia : 26 Tahun
Jenis Kelamin : LAKI-LAKI.....
Alamat : 66 MEATI Jl. HUSEIN HAMZAH PAL.5.....
No. KTP : 6112090712980006.....

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

Rumah Sakit, 3 July 2024

Mahasiswa,
WIDIA
(.....)

Yang Menyetujui,
METERAI TEMPAT
25D17ALX256825897
(.....)

Pembimbing

Yuniyati Yuniarini M.Keb.
(.....)

Pasien

Zainal
(.....)



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 3 Surat Penolakan Tindakan Medis

Lampiran 6

SURAT PENOLAKAN TINDAKAN MEDIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Syahbandi
Umur : 26 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Gg. Melati, Jl. Hussein Hamzah

Dengan ini menyatakan sesungguhnya telah memberikan **PENOLAKAN** untuk melakukan tindakan medis berupa **[IMUNISASI]** terhadap diri saya sendiri / istri /anak/ orangtua / wali* dari :

Nama : Syf Siti Rahmah
Umur : 27 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Gg. Melati, Jl. Hussein Hamzah

Yang tujuan, sifat, resiko dan perlunya tindakan medis tersebut telah cukup dijelaskan dan saya telah mengerti sepenuhnya.

Demikian pernyataan saya ini saya buat penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Pontianak, 20 Februari 2025

Yang Memberi Pernyataan



(.....)

Dosen pembimbing

Mahasiswa

(.....)

WIDIA

(Ummu Yuniantini, M.Kab.)



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4 SOAP

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : NIM : TEMPAT PRAKTIK : TANGGAL /JAM PENGKAJIAN :	WIDIA 2201406 PMB Murtasarah 28 July 2024 /19.30 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 28 July 2024
Pukul : 19.30 WIB
Tempat : PMB Murtasarah
Oleh : WIDIA

No Reg :

Wenny Yunita, S.Kep, M.Kes
Dosen

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Th. S
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 32 Tahun
Suku	: Arab	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Karyawati Swasta
Alamat	: Jl. Hussein		
No.Hp	: 081528646xxx		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari Banyaknya : Six Ganteng Pantang
- HPHT : 2 February 2024
- STP : 6 November 2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini :

TM 1 : Muar, Muntab
TM 2 : Pusing

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

Riwayat kesehatan klien: Tidak Pernah Mengalami Penyakit Kardiovaskular (Sumsum, Hipertensi). Diabetes Mellitus (DM) Sifat Kronik, Kejadian Pertama, Ameria dg. Hati (Hepatitis), Nyeri dg. ASMA Tidak Merasa Obat/Makanan, HIV, TB, Trauma, Kecelakaan.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat Penyakit Kronik. Penyakit kekurangan Pengavit Malaria. Riwayat Hamil Kembang.

9. Pola fungsional kesehatan:

- Pola fungsi kesehatan:

 - a. Nutrisi : Makan 3x / hari pas, lauk pauk, minum & 6 gelas / hr.
 - b. Eliminasi : BAB 1x / hari, Tidak ada kesulitan
BAK 3x / hari, Tidak ada kesulitan
 - c. Istirahat : Tidur siang 2 Jam, Tidak ada kesulitan
Tidur malam 8 Jam, Tidak ada kesulitan
 - d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan bersih-bersih rumah

10. Data psikososial

Ibu menikah kali,pada usia tahun, lama pernikahan **Bulan**. 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**PMB**..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : ~~Comprehenisif~~

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : ..50... Kg
BB sekarang : ..55... Kg
TB : ..146... Cm
LILA : ..50... Cm
IMT : ..23,456

3. Pemeriksaan TTV

TD : ..110/82..... mmHg
Nadi :89..... x/menit
S : ..36,2... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
- b) Mata : konjungtiva... ~~merah muda~~....., sklera ~~putih~~.....
- c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
- d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
 - paru-paru : ~~Tidak ada suara stridor dan wheezing~~
 - Jantung : ~~Tidak ada bunyi tambahan~~
- e) Payudara : jaringan parut (-); puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/-)
- f) Abdomen : -
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda -+
Palpasi,

- Leopold I : ~~Tekuk terpal rusak (2cm). Di fundus uterus terdapat bulir~~
~~likuk similius lunak & datar. Meluncur (Bokong)~~
- Leopold II: ~~Pukul keras pada bagian tulang sifilis. Pukul (fundus)~~
~~likuk keras pada bagian kelenjar Bartholini (KAK) keras~~
- Leopold III : ~~Tekuk bulir keras meluncur (kelan)~~
- Leopold IV : ~~Konvergen~~
- Palpasi WHO : ..

- g) DJJ : ..130.. x/mnt, teratur/tidak teratur
- h) Genitalia : chadwick (-); varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar barthololini (-), pengeluaran cairan (-)
- i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda -+
5. Pemeriksaan penunjang :

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	-
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

Giro Ab Hamzah 21 Minggu
Janin Tersedia Hidup Presentasi Kepala

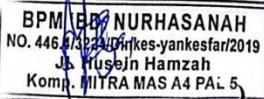
PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menginstruksikan Ibu (Ibu Mandirikan Penitiusan. Jang laburkan)
2. Memberikan KIE Tertunggung
 - a. Nutrisi. Memberikan Ibu utk Makan-Makanan yg berasal sumber
 - b. Menginstruksikan Ibu utk Gitarimai yang cukup
 - c. Menginstruksikan Ibu utk tidak Melakukan Aktivitas yang berat. Seperti Memburka. Sama
3. Memberikan Ibu Tablet Fe dan Vitamin Serta Menginstruksikan cara mengkonsumsinya setiap hari sebaiknya tidak
4. Menginstruksikan Ibu utk Mengikuti Kunjungan Ibu dan Mengikuti kunjungan virolog

Mahasiswa

(WIDIA)

Pembimbing




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

NAMA MAHASISWA	: WIDIA
NIM	: 22011906
TEMPAT PRAKTIK	: PMB Nurhasanah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN	: 1 Oktober 2021 / 18.50 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 1 Oktober 2021
 Pukul : 18.50 WIB
 Tempat : PMB Nurhasanah
 Oleh : WIDIA

No Reg :


 Ummy Yaminah, S.Si., M.Keb.
 Dosen

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: N.S	Nama Suami	: Th.S
Umur	: 27 Thn	Umur	: 26 Thn
Suku	: Arab	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawati Swasta
Alamat	: Jl. Husain		
No.Hp	: 081528646xxx		

2. Keluhan Utama : Sakit Pinggang dan nyeri perut bagian bawah

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
- Banyaknya : Sx. Cukup. Perihalnya : 2 Februari 2021
- HPHT : 2 Februari 2021
- TP : 3 November 2021

4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini :

TM 1: Muat Muntah

TM 2: Pushing

TM 3' Sakit Pinggang dan nyeri Perut Bagian Bawah

6. Riwayat KB : Tidak Pernah Menggunakan Alat Kontrasepsi

.....

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak. Parah. Menderita Penyakit Kardiovaskular (Jantung Hipertensi), Diabates Mellitus DM, Sindrom Kronik Kelelahan Darah (Anemia chronica), Hati (Hipertensi) Epilepsi, ASMA, Tiroid Awas, obat/Makanan, Hiv, TB.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada Riwayat Penyakit Kronis Penyakit keterbatasan Penyakit Minimasi, Riwayat Penyakit Keluarga.

9. Pola fungsional kesehatan:

- Folia fungisional kesanakan:

 - a. Nutrisi : Makan 5x / hari, Nasi, Luruk, Pauk, Buncit, Minuman & 7 Jenis / hari.
 - b. Eliminasi : BAB: 1x / hari, Tidak ada Kewuhan
BAK: 6x / hari, Tidak ada Kewuhan
 - c. Istirahat : Tidur siang ... 2 Jam Tidak ada Kewuhan
Tidur malam ... 8 Jam Tidak ada Kewuhan
 - d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus Rumah tangga dan Mengatur nafsi.

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

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Comportments

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50 Kg

BB sekarang : 57 Kg

TB : 166 Cm

LILA : 30 Cm

IMT : 23,456

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/82 mmHg

Nadi : 84 x/menit

S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva... Merah Muda....., sklera Putih.....

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

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

- paru-paru : Tidak ada suara stridor dan Whizzing

- Jantung : Tidak ada bunyi tambahan.....

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

f) Abdomen : -

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda /+

Palpasi,

- Leopold I : Tek. 32 Jari, Batasan Px(20cm) di fundus uterus terbatas, bukti telak, simetris, lunak, tidak menulung (bokong)

- Leopold II: Pukul, terdapat keras, Punggung Spleksi, lateral (Punggung)
Pukul terdapat bagian keras berongga (tangan kaki)

- Leopold III : Tekela, bukti keras, Menutupi (kepala)

- Leopold IV : Konvergen.....

- Palpasi WHO : -.....

g) DJJ : 100 x/mnt, teratur/tidak teratur

h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (+)

i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)

*beri tanda /+

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
1-10-2024	Hb	9.95 / 84
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

Golongan Hamil 34 Minggu dengan anemia ringan
Jamin Tungku Hidup Prevalensi Kelahiran

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Memberitahu Ibu Penderitanya (Ibu) Mengenai Penilaian yg dilakukannya
2. Memberitahu Kebutuhan yang ditetapkan disesuaikan oleh Kontraksi Braxton Hicks dan cara menguranginya dan tetapnya yg cukup.
3. Memberitahu KE Tentang
 - a. Nutrisi: Mengandurkan Ibu utk Makan-Makan yg bergizi (Daging Merah, telur, daging, Kacang-kacangan, Buah-buahan, Sayuran, biji-bijian, Kacang)
 - b. Mengandurkan Ibu utk memulihkan Aktivitas yg tinggi seperti olahraga, Jalan-jalan, Bersepeda, Berjalan-jalan
 - c. Memberitahu Ibu utk istirahat yg cukup
4. Mengandurkan Ibu utk Memelihara Personal Hygiene dan cara Tidak Menggunakan Celana Dalam yg ketat
5. Memberi Ibu Suplemen FE dan Vitamin dan Memberitahu cara Mengkonsumsinya.
5. Mengandurkan Ibu utk 'Makan Kambing' (Ibu Mengerti dan akan Mengandurkan Kambing dalam waktu)

Mahasiswa

(WIDIA)

Pembimbing

BPM 'BD MURHASANAH
NO. 446.4/322/Benes-yankesfar/2019
Jl. Husein Hamzah
(Kotabumi) No. 4 PAL 5



POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : WIDIA
NIM : 22011906
TEMPAT PRAKTIK : PMB Nurhasanah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 25 Oktober 2024 /11.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 25 Oktober 2024
Pukul. : 11.00 WIB
Tempat : PMB Nurhasanah
Oleh : WIDIA

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: NY.S	Nama Suami	: Tr.S
Umur	: 27 Thn	Umur	: 26 Thn
Suku	: Arab	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. Husain		
No.Hp	: 081528646XXX		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan.....

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari Banyaknya 3x. Simbel. Pernah/tidak : 2. Februari 2024
- HPHT : 9. November 2024
- TP : 9. November 2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini : ..

TM 1: Muz Muntah

TM2: Pusing

TM3: Tidak ada

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

Riwayat kesehatan klien: Tidak Pernah Mandirifly, Pengidap Kardiovaskular (Jantung, Hipertensi), Diabetes Mellitus (DM) Gagal Kronik, Kuning Parah (Hemoglobin A1c > 8%), Hepatitis, Asma, Tiroid, Alergi obat/makanan, HIV, TB...

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat penyakit kronis. Pintu kaki
kutut dan pergelangan kaki terasa sakit.

- Pola fungsional kesehatan:**

 - Nutrisi : Makan 3x/Hari, Nasi Lauk-Pauk. Minum ± 7 Gelas/hr
 - Eliminasi : BAB : 1x/Hari. Tidak ada kesulitan
BAK : 5x/Hari. Tidak ada kesulitan
 - Istirahat : Tidur siang 2 Jam. Tidak ada kesulitan
Tidur malam 8 Jam. Tidak ada kesulitan
 - Aktivitas sehari-hari : Mengurus Rumah Tangga Dan Mengajar ngaji

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali,pada usia 27... tahun, lama pernikahan 9.....**Bulan**. 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**PMB**..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin1..... Km

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Comport Muntis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50... Kg

BB sekarang : 60.... Kg

TB : 160.. Cm

LILA : 35.. Cm

IMT : 23,456

3. Pemeriksaan TTV

TD : 121/81..... mmHg

Nadi : 52..... x/minit

S : 36,1... °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva... Merah Meruya....., sklera Putih.....

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

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

- paru-paru : Tidak ada suara Stridor dan Whizzing

- Jantung : Tidak ada Bunyi Tambahan

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

f) Abdomen : -

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda /+

Palpasi,

- Leopold I : Tepi 2 Jari Banyak Rx (32 cm) & fundus ubiqi Rataan
banyak, Tidak Simetris, lunak, tidak menarik (Bokong)

- Leopold II: Putus Teriba keras, panjang, seperti Palan (Punggung)
Putus Teriba bagian kecil, berongga (Tangan kaki)

- Leopold III : Teriba banyak keras, menarik (Kepala)

- Leopold IV : Diversiun

- Palpasi WHO : -

g) DJJ : 143.. x/mnt, teratur/tidak teratur

h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (+), pengeluaran cairan (-)

i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)

*beri tanda /+

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
25-10-2025	Hb	12,8 g% dL
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

Gifoto Hamil 38 Minggu
Janin Tengah Hidup Pretermi Kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mengajukan Hasil pemeriksaan (Ibu sehat, mendukung penyalinan yg dibutuhkan)
2. Memberitahu KIE terhadap:
 - a. Nutrisi (Makan dingin, Sariayu dan buah)
 - b. Olahraga ringan (Jalan kaki, Kaliung Kompleks)
 - c. Istirahat yang cukup
3. Mengajukan Ibu untuk menggunakan met kontrasepsi pasca sah
4. Tanyakan tanda persalinan seperti: rasa sakit, ketekunan, rasa sakit dada
5. Mengajukan Ibu saham hamil seperti latihan pernafasan dini hari
6. Memberikan Ibu suplemen Fe dan vitamin serta Mengingatkan Ibu untuk senja 2 minggu
7. Memberitahu persalinan
 - a. Tahap persalinan
 - b. Persiapan untuk lahir batin yg dibutuhkan (Ibu sudah mempersiapkan)

Mahasiswa

(WIDIA)

Pembimbing

BPM 'BD' NURHASANAH
NO. 446.4/324/Dikas.yankefarr/2019
Jl. Husein Hamzah
Komp. MITRA MAS A4 PAL 5



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : WIDIA
NIM : 22011406
TEMPAT PRAKTIK : PKM Sungai Durian
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 9 November 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Th. S.
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 26 Tahun
Suku	: Arab	Suku	: Bujis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawati Swasta
Alamat	Jl. Hasan Hamzah		
No. Tlp	: 081528646XXX		

A. Riwayat Obstetri

G.1.... P..O.... A...O.... H.0....

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

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidaksakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 07-11-2024, Taksiran Persalinan 09-11-2024, lama hamil 30 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 9 bulan
PeriksaHamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh
His mulai : sejak tanggal 3-11-2024 Jam. 19.30 WIB
Darah Lendir : sejak tanggal 9-11-2024 Jam. 18.50 WIB
Ketuban : belum / pœah, sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Mulus, Mulus, Ingin Mengikuti
Riwayat Perjalanan Penyakit : Ibu datang ke PKM bandar 9-11-2024 Jam. 21.35 WIB
Mengalih Mulus. Sejak tanggal 3-11-2024 Jam. 19.30 WIB dan Keluar dulu
Lahir Jam. 18.50 WIB

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : ... <u>61</u> Kg	Tekanan darah : <u>125/80</u> mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : <u>162</u> cm	Nadi : <u>82</u> x/minit	HB : <u>12.8</u> g%
Keadaan Umum : <u>Baik</u>	Pernafasan : <u>20</u> x/minit	Leukosit : /mm ²
Anemia/ Ikterus	Hati/Limfe	Urine :
Sesadaran : <u>Complas Mantis</u>	Edema	<u>Normal</u>
Gizi : <u>Baik</u>	Varices	<u>Tidak ada</u>
Payudara : <u>Tidak ada Kuningan</u>	Refleks	<u>Tidak ada</u>
Jantung : <u>Normal</u>		<u>+</u> / -
Paru-paru : <u>Normal</u>		

B. Status Obstetri

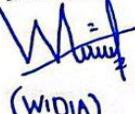
Pemeriksaan Luar :	Pemeriksaan Dalam :
Tanggal <u>9-11-2023</u> Jam <u>21.35</u> WIB	Tanggal <u>9-11-2023</u> Jam <u>21.40</u> WIB
Leopold I : <u>Tflu Sisi kiri terasa bentuk Lunak (Bokong)</u>	Portio : Konsistensi : <u>Lunak</u>
Leopold II : <u>Sebuah Kiri terasa Punggung</u>	Posisi : <u>Anterior</u>
Leopold III : <u>Sebuah Kanan terasa Ekstremitas</u>	Pendataran : <u>85%</u> /a
Leopold IV : <u>Terasa bentuk keras tak menentu (kepalan)</u>	Pembukaan : <u>8cm</u>
Leopold IV : <u>Divergen</u>	Ketuban : <u>+</u> / - jam
DJ : <u>192x</u> / menit	Jemih / meconium/darah
Teratur/ Irregular	Terbawah : <u>Kepala</u>
HIS : <u>3X</u> /10 menit	Penurunan : <u>H.II</u>
Lamanya : <u>45</u> detik	Penunjuk : <u>WPK</u>
Adekuat/ inadekuat	Pemeriksaan Panggul :
Taksiran BBJ : <u>2.945</u> gram	Atas/ Bawah
Lingkaran bandle : +/()	Kesan panggul : Luas / Sempit
Tanda Osborn : Positif / Negatif	

ANALISIS: Gp A0 Hamil 30 Minggu. Infarksi Kain 1 Fase Aktif.
Jalin fungsi Hidup. Presensasi Brankang Kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. Melengkapi Hasil Pemeriksaan Ibu Mengandung. Penjelasan yang diberikan
2. Menghadirkan Klinik untuk Melihat dan proses persalinan. Ibu dilahirkan
3. Memberikan dukungan psikologis keadaan ibu berikutnya
4. Memberi riasan posisi dan mobilisasi ibu agar kain aman masih di bawah jalin hidupnya berpasin
5. Membimbing ibu untuk Melakukan teknik Reseksia ibu tidak merusak jalin hidupnya
6. Memberi makan ibu untuk Makan dan Minum Selari bintang. Ibu tidak mau
7. Minum 1 dus air putih
8. Memberi minuman air dingin
9. Memberi minuman air dingin
10. Memberi minuman air dingin
11. Memberi minuman air dingin
12. Memberi minuman air dingin
13. Memberi minuman air dingin
14. Memberi minuman air dingin
15. Memberi minuman air dingin
16. Memberi minuman air dingin

Mahasiswa


(WIDIA)

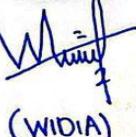


(Siti Ramdhani Syahira ST. Kib. Bdn)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : N.Y.S Umur : 27 Tahun Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : 9 November 2024 Catatan Perkembangan (SOAP)
9 November 2024 14:30 WIB 23.40 - 23.53 WIB	Kan II S=Mulus Sering Kuning, Akhirnya Ingin Menarik O=Ku: Baik His: 3x10"45" DJI: 140x/M, Tertutup A=CIPAO Hanya 3g Tinggi Infartu Kan II Jamin tungku Hidup Presentasi Berkulit Kekal P=1. Melakukan Anamnese, ketuban Jerih & 30cc 2. Memberikan Ibu bahan Pembakar Gulir lengkap dan Susu buah Menarik jika ada kontak, Ibu bersusah Untuk Menarik 3. Membimbing Ibu Menarik Ibu Rata Menariknya 4. Menorong Perigianan Sesuai Langkah APN, dilakukan CVI Stetoskop, bisa tidak Spontan Langsung Mundistomus otot Baik Pukul 23.53 WIB anak Laki-Laki Hidup
9 November 2024 23.58 WIB - 23.58 WIB	Kan III S=Perut Masih terasa Mulus O=TD: 120/83 Menit N: 75x/M R: 20x/M TFN: Setengah Pusat, tidak terdapat Jamin Kehilang, kontaksi Uterus keras A=PIAO Infartu Kan III P=1. Memberikan OXGitosin Infeksi 1 AMP via IV Paha 1/2 Paha atas Bagian depan tidak ada reaksi akibat 2. Memotong tali pusat tali pusat dipotong dan dikukung dengan umbilical Steril. 3. Mengiringkan batik dan Melakukan IMC Hinduk batik Xi Ganti, dan batik diletakkan diperut ibu (skin to skin). 4. Melakukan Perigianan tali pusat terkendali (PTT) Tali pusat tampak Merahung dan ada seburuan darah, Masuknya tidak Spontan Pukul 23.58 WIB 5. Melakukan Massase uterus uterus terasa keras. 6. Memeriksa Kelengkapan Perigian! Jelurut ketuban utuh Kotiledon Lengkap, Panjang tali pusat ± 50cm, Insersi Sentralis Bent Pusant ± 50gr, Diameter 15cm, Tidak ada Pengkipuran. 7. Merilis Peristoleum ± 20cc.

Mahasiswa



(WIDIA)



CATATAN		MBANGAN
Nama : NY. S	No. R	
Umur : 27 Tahun	Tanggal :	
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	
5 November 2024 00.15 - 02.00 WIB	<p>Kala IV</p> <p>S = nyeri Jalan Lahir</p> <p>O = KU: Baik Keadaan: CM TD: 128/80mmHg N: 76x/M RR: 20x/M TFU: 2 Jari + Pusat Kontraksi uterus keras Kantung kemih tidak penuh Tulur pada Mukosa vagina, okot vagina dan ofot perineum. Penetrasi ± 150cc</p> <p>A = Pada infartu kala IV dengan lagerasi perineum derajat 2</p> <p>P = 1. Melakukan heating seluler pada tulur perineum 2. Memfasilitasi periori hygiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman. 3. Mengajarkan cara masuk fungsional ibu dan menjelaskan tujuan ibu relatif melakukannya. 4. Memfasilitasi roothing in, ibu pun bisa 5. Memberikan tetapi amoxicilin 3x500 mg, AG. Mefenamat 3x500mg, Vit A 1X 2000.000 IU, FE 2X 60mg serta menjelaskan cara pengkonsumsi nya, ibu dapat mendengari penjelasan yang diberikan</p> <p>G. Memberikan KIE tentang: - Mobilisasi bertahap - Cara menyusui yang benar</p> <p>7. Melakukan pemeriksaan fisik BB: 2500gr, PB: 48cm, LK: 32cm LD: 32cm, Hasil pemeriksaan fisik tidak ada klinis.</p> <p>8. Melakukan obervasi kala IV, hasil sudah dilakukan fotografi pada partograf.</p>	

Mahasiswa



PARTOGRAF

No. Register	:	-	Nama Ibu	:	<u>Mrs. S</u>
No. Puskesmas	:	-	Umur	:	<u>27 Tahun</u>
Tanggal	:	<u>9-11-2021</u>	Jam	:	<u>21.35 WIB</u>
			G	P	O
			A	A	O
			Mules Sejak Jam : <u>08.30 WIB</u>		
			Ketuban Pecah Sejak Jam : <u>08.30 WIB</u>		

Denyut Jantung Janin (x/menit)	
Air Ketuban Penyusupan	
Partus Spontan Dukun 23.50 WIB. A 10' H.A/3 R/3 BB 2500 gr Lk/LD: 22/62 Pb. 28 cm Matanya lahir spontan lalangkar perineum 510 g. Holding jari-jari. Perineum ± 3500	
Kontraksi tiap 10 menit	
Oksitosin U/L tetes/minute	
Obat dan Cairan IV	
Nadi	
Tekanan Darah	
Suhu °C	
Protein Aseton Volume	

1.1. Partograf Halaman Depan

edited by @ulaanulin

PERSALINAN

DA - 11 - 2029

Bidan : _____
 Tempat Persalinan : _____
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya : _____
 Jumat tempat persalinan : _____
 Alamat : Rujuk, Kala I / II / III / IV
 Tempat rujukan : _____
 Pendamping saat menjuluk : _____
 Bidan Suami Dukun Keluarga Tidak ada
 9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
 Gawat darurat Perdarahan HDK Infeksi PMTCT

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada : Y / T
 11. Masalah lain, sebutkan : _____
 12. Penatalaksanaan masalah tsb : _____
 13. Hasilnya : _____

KALA II

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

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini :
 Ya
 Tidak, alasannya :
 20. Lama Kala III : 5 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu : 2 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasannya :
 Penjepitan tali pusat menit setelah bayi lahir
 22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?
 Ya, alasannya :
 Tidak
 23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 Ya
 Tidak, alasannya :

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	00.15	100/70	85	36,9	2JR↓ Pusat	Keras	TAK Penuh	50CC
	00.30	117/78	70		2JR↓ Pst	Keras	TAK Penuh	50CC
	00.45	119/82	76		2JR↓ Pusat	Keras	TAK Penuh	50CC
	01.00	117/80	70		2JR↓ Pusat	Keras	TAK Penuh	30CC
2	01.30	110/70	72		2JR↓ Pusat	Keras	TAK Penuh	20CC
	02.00	114/80	80	36,7	2JR↓ Pusat	Keras	TAK Penuh	20CC

fundus uteri ?

- ak, alasan : _____
 a lahir lengkap (intact) : Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a. _____
 b. _____
 26. Plasenta lahir > 30 menit :
 Tidak
 Ya, tindakan : _____
 27. Laserasi :
 Ya, dimana : Mykosis Vagina, otot Vagina, otot Perineum
 Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 Penjahanitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan : _____
 29. Atonia Uteri :
 Ya, tindakan :
 Tidak
 30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan 350 ml
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya : _____

KALA IV

32. Kondisi ibu : KU : Baik TD : 125/82 mmHg
 Nadi : 76 x/mnt Napas : 20 x/mnt
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah :

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan : 2500 gram
 35. Panjang badan : 48 cm
 36. Jenis kelamin : L / P
 37. Penilaian bayi baru lahir : Baik / Ada Penyulit
 38. Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsangan taktil
 memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 Asfiksia ringan / putus / 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. _____
 39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasannya :
 40. Masalah lainnya, sebutkan :
 Hasilnya : _____

edited by @ulaanulin


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

NAMA MAHASISWA :	WIDIA
NIM	: 22011406
TEMPAT PRAKTIK	: Puskesmas Gg. Sehat
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 5 November 2024 / 01.53 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 5 November 2024
Jam Pengkajian : 01.53 WIB
Ruang : YK
Pengkaji : WIDIA
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: N.Y.S	Nama Ayah	: Tr. S
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 36 Tahun
Suku bangsa	: Arab	Suku bangsa	: Budis
Agama	: ISLAM	Agama	: ISLAM
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawati Swasta
Alamat	: Jl. Husain Hamzah		
No. Tlp	: 081538646XXX		

2. Keluhan utama:

3. Riwayat Kehamilan :

G.I.P.O.A.D. :
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: Bayi terkasi
BAK: Bayi terkasi

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 4 November 2024 Pukul : 23.53 wib
- Jenis Kelamin : Laki - Laki Ditolong oleh :
- Tempat Bersalin : Pkm Gg. Sehat
- Keadaan Umum : Baik
- Suhu : 36,5°C Denyut Jantung : 131x/m Pernafasan : 52x/m

Pengukuran Antropometri :

- > Berat Badan : 2500 gr

- > Panjang Badan : 48 CM
- > Lingkar Dada : 32 CM
- > Lingkar Kepala : 32 CM
- > LILA : 11 CM

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada edema pada bagian kepala, sukulennya dan instefikasi.
- Kulit : Warna Merah Muda. Tidak ada ruam
- THT : Simetris. Tidak ada pembengkakan cairan abnormal. Tidak ada pernafasan Cepat Hidung.
- Mulut : Tidak ada sariawan, labiofrenitis, dan hipersaliva
- Leher : Tidak ada pembengkakkan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris. Tidak ada tetraksi, rinding dada, fraktur dan kintikum.
- Paru-paru : Tidak ada bunyi Stridor dan Wheezing
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak terdapat organomegali, kontraktur dan pendarahan falii rusak
- Genitalia : Penis 3cm testis suluh normal. Tidak ada hipertrofia prostatis dan lubang uretra
- Anus : (+) Tidak ada retensi air dan Rekti
- Ekstremitas : Brangkok akut. TAK ada sindrom dan peradangan
- Refleks hisap : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada/ tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak ada dilakukan

C. ANALISA

Dermatis Gukul Buah Saguni Masih Kehamilan umur 2 Jam Normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bari dari dorong dan cairan, mengambil kain basah dan kain kring. Bari pun kurhan kring pun basah.
2. Membentuk perawatan bari.
 - membersihkan sisi depan pada krim dan kiri
 - perawatan falii rusak, falii rusak tampak kering
 - membersihkan suntikan vit k. tetapi dibirutin suntikan yang vit k. Gara gara falii kiri
3. Membaca kehamilan bari dan memberangkuhs bari. Bari belum dan distrikken diharap yang bantuan bari diikutin di box bari
4. Mengobservasi TTV, HR: 144/m, RR: 17x/m, S: 36,6 Pontianak.

Mahasiswa

(WIDIA)

Instruktur Klinik/Bidan



(Gigi Pantai Timur S.O.T Kub Bdn)

5. Mengobservasi pengeluaran air kemih dan pengeluaran mekonium (Mekonium dan air kemih keluar jam 02.25 WIB)



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BY NY S	No. RM :-
Umur : 2 Hari	Tanggal : 6 November 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
6 November 2024 Kunjungan I	<p>S = Ibu Mengatakan bayi tidak rasa dan mau minum Asi O = KU! Baik Kasih BB: 2500 gr PB: AB/cm Rr: ABx/m DL: 12.5x/m</p> <p>-Pola Nutrisi Bayi Makanan Kulf, Asi Hestimatif</p> <p>-Pola Eliminasi BAB: 3x /hari Buak: 5x /hari</p> <p>-Pemeriksaan Fisik Kulit: Kulit kepala bersih/tidak ada kerutan Kulit: Tidak ada ruam, kulit konkisi normal THT: Simetrik Tidak ada kerutan Mulut: Tidak ada gatalan, lidah keadaan bersih Abdomen: Tidak ketonjung, tali pusat tampak kering Genitalia: Tidak ada kerutan Anus: Tidak ada kerutan</p> <p>A: Negatif Cukup buah sesuai masa kehaminan usia 2 hari normal</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu yang telah dilakukan pada bayi dan karuh sehat. 2. Memastikan kepada ibu bahwa bayi mendapatkan Asi yang cukup tanpa liburkan pindah-pindah Asi 3. Mengajukan ibu tetap mengasuh yang baik dan memberikan bayi setelah liburasi Asi 4. Mengajukan ibu untuk setiap seharusnya diberikan susu menyusui dan menjaga kebersihan peralatan ibu mengerti. 5. Mengajukan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari, ibu mengerti. 6. Bayi sudah diberikan suntikan HB O pada paha kanan atas anterolateral. 7. Bersama ibu menerangkan kurunwaktu yang belum jika ada kuruhan ibu mengerti dan berjalin pertukaran kunjungan ulang.

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>BUNNY S</u> Umur : <u>7 Hari</u>	No. RM : Tanggal : <u>11 November 2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>Kunjungan II</p> <p>S = Ibu Mengatakan tari rusak batu lepas 1 hari yang lalu.</p> <p>O = BB : 3000gr PB : 48cm Rt : 45x/M S : 36,5%</p> <p>Dia : 122x/M LD : 33cm LK : 32cm</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola Nutrisi: Basi Mengusu Kunt, Asi eksklusif - Pola eliminasi BAB : ± 3x / hari BAK : ± 5x / hari <p>Pemeriksaan fizik:</p> <p>Kulit: Kulit kepuas bersih, tidak ada kerutan Kerut : Tidak ada ruam, dalam keadaan normal</p> <p>THT : Tidak ada kerutan, kondisi normal</p> <p>Mulut : Tidak ada gatalan, kondisi normal</p> <p>Leher : Tidak ada perubahan, kondisi normal</p> <p>Dada : Tidak ada rintek, dinding dada.</p> <p>Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor</p> <p>Jantung : Bunyi jantung normal</p> <p>Abdominal: Tidak kembung</p> <p>Gastrointestinal: Tidak ada kerutan, kondisi normal</p> <p>Anus : Tidak ada kerutan, kondisi normal</p> <p>A : Neuroratus cikur bunn sesuai masa kehamilan usia usia 7 Hari Normal</p> <p>P = 1. Mendorong hasil pemeriksaan kepada ibu bahawa basi dia kerutan normal, ibu Mengerti 2. Memberitahu ibu untuk guna Memburukin Asi tanpa penambah tambahan dan Mengatakan ibu cara membandingkan buyi setelah Mengusu, ibu Mengerti 3. Mengajarkan ibu untuk Membersihkan buyi basi setelah Mengusu dan Membersihkan buyi basi sebelum Mengusu, ibu Mengerti 4. Mengajarkan ibu untuk Melahirkan basi pada Pagi Hari, ibu Mengerti 5. Bergantung ibu merencanakan Kunjungan ulang jika ada kerutan, ibu Mengerti</p>	

Mahasiswa

Manasluwa

WIDIA

.....,


Umar Yuniantini, M.Kes

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BM. NY. S Umur : 22 Hari	No. RM : Tanggal : 26 November 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kunjungan III	<p>S = Ibu Mengalihkan Asi Iaum ke bayi kumbung</p> <p>O = KU : Baik BB : 3600 PB : 51CM LK : 35CM</p> <p>LD = 56 CM Dlh = 130X / M Llh = 12 CM</p> <p>Pola Nutrisi ! Baik Mengusuk kumbung, Asi eksklusif</p> <p>Pola eliminasi ! BAB : ± 5x / hari BAK : ± 5x / hari</p> <p>Pemeriksaan fisik ! Kepala / Kulit : Kepala bersih, Tidak ada kerutan Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada kerutan THT : Tidak ada pengeluaran cairan abnormal, dan kandung normal Muntah : Tidak ada gerakan, Tidak ada kerutan Lendir : Tidak ada pembengkakkan, kandung normal Jantung : Tidak ada retraksi tuking atau suara kandung normal Paru-paru : Tidak ada bunyi Wheezing dan Stridor Jantung : Bunyi Jantung Normal Abdomen : Tidak ada kerutan, Tidak kembung Genitalia : Tidak ada kerutan Anus : Tidak ada kerutan</p> <p>A = Nutrisi cukup Buah sesuai masa perkembang usia 22 Hari, Normal</p> <p>P = 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bagi dianam ke rumah normal 2. Memberitahu ibu utk setelah menyusui Bayi lampu Memberitahu makanan Pendamping Asi, ibu mengalihkan 3. Mengalihkan utk MULUT setelah menyusui dan Membersihkan payudara sebelum dan setelah menyusui 4. Mengalihkan ibu utk Mengalihkan bayi Pada Pagi Hari ibu mengalihkan 5. Mengajarkan ibu utk Melakukan kunjungan jika ada keruhan ibu mengalihkan. 6. Memberitahu ibu utk Imanisasi, Baik kepuskesmas (Bu Mundak) (Imunisasi)</p>

Mahasiswa

Pembimbing



POLITEKNIK 'AISIYAH PONTIANAK

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : WIDIA
NIM : 2201906
TEMPAT PRAKTIK : PKM. G3 Schab
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 5 November 2021

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : -
Tanggal Masuk : 9 November 2029
Jam Pengkajian : 06.00 WIB
Lahan Praktik : PKM Gg. Suhar
Pengkaji : NINDIA

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 26 Tahun
Suku	: Arab	Suku	: Bawis
Agama	: ISLAM	Agama	: ISLAM
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IKT	Pekerjaan	: Karyawati Swasta
Alamat	Jl. Husain Hamzah		
No. Tlp	081528646XXX		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 05 November 2024
Tanggal Persalinan : 09 November 2024

Waktu : 06.00..... WIB

1. Keluhan Utama

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Riwayat penyakit yang tidak 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
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok

6. Kepercayaan dan adat istiadat tidak ada
 6. Pola Fungsional Kesehatan
 Pola/Data Makan : 3x/hari, Makan 1 ... untuk Puak
 Pola/Data Minum : air Putih + 7-8 gelas/hari
 Pola/Data Eliminasi : BAB : 1x/6 Jam Tidak ada Kewulan
 BAB : 1x/hari, Tidak ada Kewulan
 Pola/Data Istirahat :

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 Keadaan Umum: Baik
 Berat badan : Tinggi badan:
 Tekanan darah : 117/74 mmHg Nadi : 80x/m Suhu : 36,5°C Pernapasan : 20x/m
2. Pemeriksaan Fisik
 Mata : Pandangan Kabur - Sklera ikterik - Korjunctiva pucat -
 Payudara : Kolostrum + Bendungan ASI -
 Merah Bengkak -
- Perut : Fundus Uteri : 2x/Pubat
 Kontraksi uterus : keras
 Kandung kemih : Tidak Penuh
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Kubat
 Luka Perineum : Derasat 2
- Ekstremitas : Edema - Reflek + Tanda Hopman -
3. Pemeriksaan Penunjang
 Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

- P1AO.H1 Post Partum c Jam
1. Mengintenskan kembali ibu hasil pemeriksaan ibu Mengerti alasan pemeriksaan.
 2. Mengeksaminasi (konseling, tanya jawab) ibu ibu mengerti tentang kesehatan ibu yang dibangun.
 3. Memberikan KIE tentang:
 - posisi, menuruti yang bener
 - Tanda Bahaya Masa nifas
 - Cara Membalik bayi asl ibu Mengerti
 4. Mengevaluasi posisi ibu diklasifikasi berdasarkan ibu Mat. Mengukur posisi.
 5. Mengintenskan kembali tentang nutrisi ibu. Ibu Ganteng ibu Sabung Mengintenskan.
 6. Mengintenskan kembali ibu ibu mengintenskan ibu Mengintenskan ibu berkenan lagi.

Mahasiswa

(WIDIA)



Pembimbing
 Pdt. Rhamdhani, Sp.Teb., Bdn.
 DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. S Umur : 27 Tahun Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : 11 November 2024 Catatan Perkembangan (SOAP)
11 November 2024 Kunjungan II	<p>S=Ibu Mengatakan tidak ada keluhan O=kurang baik Kehamilan: CM TD: 120/70 mmHg N: 82 S: 36,5°C R: 20x/M</p> <p>Ron Nutrisi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Makan : 3x / hari, Masi lauk, Pank dan sayur - Minum : air Putih & jus (\pm 1500cc) / hari - Pola eliminasi : <ul style="list-style-type: none"> BAB : 1x / hari, Tidak ada keluhan BAK : >4x/hari, Tidak ada keluhan <p>- Parameter Sun Fisik</p> <p>Mata : Konjunktiva Merah Muda, Sklera tidak ikterik Puluhuan : minum keadaan normal, ada Pengeluaran Asi Abdomen : TFu $1\frac{1}{2}$ Post operasi Kandung kolin tidak berubah Kontraksi uterus keras</p> <p>Reineum : Loker Sangguhan Luka Periumum Berat 2, Konkisi kering</p> <p>A=PIAOHI Post Partum Hari ke 7</p> <p>P=1. Mengelaskan hasil Pemeriksaan Ibu Mengatakan atas pengeluhan yang diberikan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan KIE Tentang: <ul style="list-style-type: none"> - Cara Memelihara Asi - Tanda Bahaya Masa Nifas - Nutrisi Masa Nifas - Asi eksklusif 3. Mengingatkan Kembali tentang Kontrasksi Pascaparuh Ibu Mengatakan akan Menggunakan Kontrasksi Suntik 3 Bulan. 4. Memberitahu Ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang, Ibu Mengatakan bersedia dilakukan Kunjungan ulang.

Mahasiswa

WIDIA

Pontianak.....

Pembimbing

Ummu Yuniantini M.Keb

CATATA		ANGAN
Nama : Ny. S Umur : 27 Tahun Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : 26 November 2021 Catatan Perkembangan (SOAP)	
26 November 2021 Kunjungan III	<p>S=Ibu Mengatakan Tidak ada keruhun O = KU: Baik Kes: CM TD : 1120/87 Minus M : 75x/M S : 36,5°C RR : 20x/M</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola Nutrisi : Makan : 3x/hari, Makan nasi, Laut, Pauk dan sayur Minum : Air Putih ± 7 gelas/hari. - Pola istirahat Malam : Tidur 7-8 Jam/hari Siang : Tidur 1 Jam/hari - Pola eliminasi BAB : 1x/hari, Tidak ada keruhun Buak : >2x/hari, Tidak ada keruhun - Pemeriksaan fisik Mata : Konjungтиви Merah Merah, Sklera Putih Pujukan : Rambut keruhun Normal, Adi Pengeluaran Asi Abdomen : TPU Tidak terdapat kandung kerasih tidak pernah Purineur ! Luka Serosa Luka Perineum beraktif 2, Konkisi Kering <p>A = PIAOHi Post Partum 22 Hari</p> <p>P = 1. Menerangkan hasil pemeriksaan, ibu Mengerti dengan pengajaran yang diberikan. 2. Memberiikan KIE Tentang : <ul style="list-style-type: none"> - Asi eksklusif - Istirahat yang cukup - Nutrisi - Tanpa Bahaya Makan nitas 3. Mengingatkan kembali tentang ajar kontesensi Pascabirth ibu Mengatakan akan Menggunakan KB Sunfix 3 Bulan.</p> <p>1. Memberiikan ibu bahwa ajar dimulai kembali kunjungan ulang, ibu Mengatakan pun bersedia dilakukan kunjungan ulang.</p>	

Mahasiswa

Pembimbing

Wenny Yuniar Hifin, M.Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>M S</u>	No. RM :
Umur : <u>27 Tahun</u>	Tanggal : <u>3 Desember 2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<u>3 Desember 2024</u> Kunjungan IV	<p>S=Ibu Mengalihkan tidak ada keluhan</p> <p>O=kurang Berkas:cm TD:110/72 mmHg M:8x/M S:86,4°C Rt:21x/M</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola Nutrisi Makan: 5x/Hari, Makan hasil tanah dan sayur Minum: Air Putih ± 7 gelas/Hari. - Pola Istriyah Makan: Tidur ± 7-8 Jam/Hari Sims: Tidur ± 2 Jam /Hari - Pola eliminasi Bab: 1x/hari, Tidak ada keluhan Bak: > 5x/Hari, Tidak ada keluhan - Periksaan fisik Mata: Konjungtiva Merah Muka Sklera Putih Pulpa: Dalam Kebutuhan Normal, ada pengeluaran asit Abdomen: Tisu Tidak Teraban, Kandung kemih Tidak Penuh Reimutum: Loka alba ^{gatal} Luka Perineum berat 2. Kondisi keriting <p>A=Post Partum 35 Hari, Normal</p> <p>P=1. Mengemasan hasil pernikahan, ibu Mengerti dan Pengetahuan yg diberikan: 2. Memberikan KIE tentang: <ul style="list-style-type: none"> - Asi eksusif - Istriyah yg cukup - Nutrisi 3. Mengajukan ibu utk membuat batik imunisasi Ke 2, ibu Mengalihkan imunisasi</p> <p>4. Mengajukan Kombinasi Kontrasepsi Pasca Salin, ibu akan menggunakan KB suntik 3 Bulan.</p> <p>5. Kunjungan khusus.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

Ummu Yuniamfi'i, M.Ked

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : WIDIA
NIM : 22011406
TEMPAT PRAKTIK : PMB NURHASANAH
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 21 Desember 2024 / 08.15 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register
Tanggal Masuk : 21 Desember 2024
Jam Pengkajian : 08.15 WIB
Ruangan : Rumah Kebidanan
Pengkaji : Widia

(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny S	Nama Suami	: Th S
Umur	: 27 TAHUN	Umur	: 26 TAHUN
Suku	: Arab	Suku	: Bawas
Agama	: ISLAM	Agama	: ISLAM
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: KARYAWAN SIAPKA
Alamat	: JL. HUSIN		
No. Tlp	: 081528616XXX		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 1

Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 47 Hari

Umur anak terakhir : 47 Hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: ...7...	hari	Flour Albus	: Tidak
Siklus	: ...28...	hari	Dysmenorhoe	: Tidak
Teratur	: teratur / tidak			

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu Mengalami Tidak pernah Mengalami dan Kontrasepsi Selamanya

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu Tidak Pernah Menderita Penyakit Hipertensi, Jantung, DM. Ibu juga Tidak Pernah Menderita Penyakit Tumor.

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tidak Minum Tidak Minum alkohol dan Sedang Mengusahai

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : CM
- BB : 55 kg
- TTV : -
- Tekanan Darah: 115/83 MMHg Nadi: 79/M RR : 20/M Suhu : 36,1°C
- Muka : Tidak Pucat
- Mata : Konjungtiva Mata Kuda, Sklera Putih
- Mulut : Bibir Tidak Pucat

ANALISA

P1A0. Akseptor baru Kontrasepsi Suntik 3 Bulan

PENATALAKSANAAN

1. Melaksanakan Hasil Rekrekson
2. Meluluskan Rujung Utk Sampling dan KB suntik 3 Bulan
3. Melakukan Kompris jika terdapat Bantak Abnormal Suntik
4. Melakukan Etawa Komplisi PA. Tanggal 14 Maret 2025

Pontianak, 21 Desember 2024

Instruktur Klinik/ Bidan

BPMK ID NURHASANAH
NO. 445/SP/Spinkes-yankesfar/2019
Jl. Sultan Hamzah
Kota Pontianak MAS A4 PAL 5
(Nurhasanah, M.Kes)

Mahasiswa

(WIDIA)

PERNYATAAN IBU KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

G1POAO MO
Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan
tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

Ibu Hamil HPHT: 2 - 2 - 24	Trimester I		Trimester II		Trimester III	
	Periksa tempat ePM Tgl: 24-4-24 tempat:	Periksa tempat: Tgl: 20/2/24 tempat:	Periksa tempat: Tgl: 20/2/24 tempat: 28-2-24	Periksa tempat: Tgl: 20/2/24 tempat: 28-2-24	Periksa tempat: Tgl: 20/2/24 tempat: 28-2-24	Periksa tempat: Tgl: 20/2/24 tempat: 28-2-24
BB: 53 TB: 146 IMT: AAA	53 kg		58	55	57	60
Timbang	25 cm		27 cm	30	31	32
Ukur Lingkar Lengan Atas	127/100		120/82	118/87	120/91	121/94
Tekanan Darah	Ijr T/Sympat			71cm	76cm	
Periksa Tinggi Rahim	Blm tria		1 Jr T/PFA 1CCm 15cm	120cm.	120cm.	1493 x mt.
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin				-	(+) PU-KA	
Status dan Imunisasi Tetanus				-	-	-
Konseling	✓		✓	✓	✓	✓
Skrining Dokter	-		-	-	-	-
Tablet Tambah Darah	✓		-	Fe	Tambahan	✓
Test Lab Hemoglobin (Hb)	cek		10,2	-	(+) 12,8 gr%	
Test Golongan Darah	Lab.		-	-	-	-
Test Lab Protein Urine	✓		-	-	-	-
Test Lab Gula Darah	✓		-	-	-	-
PPIA						
Tata Laksana Kasus Ibu Bersalin II - II - 24 Taksiran Persalinan:	UE: ± 12 mg G1POAO MO Fasyankes:		UE: 21-24 G1POAO MO Rujukan:	UE: 21-24 G1POAO MO UE: 21 mg/mg UE: 7/11	MP-MAMP G1POAO MO UK: 37 mg/g	- - -
Inisiasi Menyusu Dini Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam) Tgl: tempat:	KF 2 (3-7 hari) Tgl: tempat:	KF 3 (8-28 hari) Tgl: tempat:	KF 4 (28-42 hari) Tgl: tempat:		
Periksa Payudara (ASI)						
Periksa Perdarahan						
Periksa Jalan Lahir						
Periksa Persalinan						
Periksa Anak						
Periksa Kasus						
Iahir/ neonatus	KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)			
Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak						



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 5 Lembar Bimbingan Asuhan Komprehensif

Lampiran 3

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

Pontianak, 20.....

Pembimbing

(....Himay...Yuniuntini, M.Kab.)

Lampiran 6 Lembar Bimbingan LTA

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: WIDIA
NIM	: 22011406
JUDUL LTA	: Asuhan Kebutuhan Kompleksif Pada M.S Rm By.S Di Pustakmas Gg. Sahabat
PEMBIMBING	: Ellyana Lurianty, S.ST, M.Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	22 Nov 2024	11.00 - 11.26	Langsung selesaikan Asuhan + LTA		
2.	14 Mei 2025	11.00 - 12.20	Revisi BAB I - V		
3	16 Mei 2025	08.00 - 09.00	Persatuan BAB IV		
4	16 Mei 2025	15.00 - 16.00	All → Langsung selesaikan		

Pontianak, 22 November 2024.

Pembimbing

(Ellyana Lurianty, S.ST, M.Keb)



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 7 Dokumentasi Asuhan Kebidanan

