

Lampiran 1 Time Schedule Penyusunan Laporan Tugas Akhir

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

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik / Judul Penelitian	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 KOMPRES (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SYF. SITI. RAHMAT
Usia : 27 Tahun
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Alamat : 65 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 : SYAHBANDI
Usia : 26 Tahun
Jenis Kelamin : LAKI-LAKI
Alamat : 65 MELATI, 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

Pontianak, 3 Juni 2021

Mahasiswa,

WIDIA
(.....)

Yang Menyetujui,

28D17ALX256825897
(.....)

Pembimbing

Ummi Yuniarti M. Keb...
(.....)

Pasien

SYF. SITI. RAHMAT
(.....)



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. Husein 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. Husein 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



Mahasiswa

WIDIA


Dosen pembimbing

(ummi Yuniarti, M.Keb)



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4 SOAP

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK	
	PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
	Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA : WIDIA		
NIM : 22011406		
TEMPAT PRAKTIK : PMB Murhasanah		
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 28 July 2024 / 19.30 WIB		
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL		

PENGKAJIAN

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

No Reg :


Dosen

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 36 Tahun
Suku	: Arab	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. Hussein		
No.Hp	: 08152864xxxx		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 5x Gump. Pembekuan
• HPHT : 2 Februari 2024
• TP : 8 November 2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
	Kehamilan	Sakit	Mati										
									</				

5. Riwayat kehamilan ini :

TM 1 : Mula, Muntah
TM 2 : Pusing

6. Riwayat KB : Ibu Menatakan belum Pernah Menggunakan alat Kontrasepsi.

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak Pernah Menderita Penyakit Kardiovaskuler (Jantung, Hipertensi), Diabetes Mellitus (DM), Ginjal Kronik, Kelemahan Darah (Anemia), Asam Lambung, Hef (Hepatitis), Gliserol Asam, Kolesterol, Obat/Makanan, HIV, TB, Trauma, Kecelakaan.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat Penyakit Kronis Penyakit keturunan Penyakit Menular Riwayat Hamil kembar

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari, Nasi, Lauk, Sayur. Minum ± 6 gelas/hr
- Eliminasi : BAB 1x/hari Tidak ada keluhan
BAK 3x/hari Tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang 2 jam Tidak ada keluhan
Tidur malam 8 jam Tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus Rumah Tangga dan Mendaftar masuk

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia ...27... tahun, lama pernikahan ...1... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalahSuami..... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalinPMB..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin1..... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

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 : 110/87..... 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 Sibilan dan Wheezing
- Jantung : Tidak ada Bunyi Lamban.....
e) Payudara : jaringan parut (-), puting-susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (-/-)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (+)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : Terasa Rumbul (sisa) di fundus uteri bagian bawah. Tidak Simetris Buncit. Tidak Merentang (Bokong)
- Leopold II: Putar. Peraba Keras, Panjang, Silet. Kanan (Pundung) Putar. Peraba Berman Kiri Berman (Kaki, Pundak)
- Leopold III : Terasa Buncit Keras, Merentang (Kanan)
- Leopold IV : Konvergensi
- Palpasi WHO : -
g) DJJ : 128... 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 :

5. Pemeriksaan penunjang :

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

ANALISIS DATA

GIS DATA

GIPDAG Hamir 21 Minggu

Jarin Tunjari Hidup Presantasi Kapan

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menghentikan Hasil pemeriksaan Kelenjar Ibu (ibu Menderita Kelenjar yang Meradang)
2. Memberikan KIE Tuntang:
 - a. Nutrisi Memberikan Ibu utk Makan-Minum yg bergizi serta ti Rangsang Tdk Terlalu Sedar dan baik-buruk)
 - b. Mengajarkan Ibu utk Berlatih yang cukup
 - c. Memberikan Ibu utk Tidak Melakukan Aktivitas yang berat seperti Membuka Gigitan
3. Memberikan Ibu Tindak FE dan Vitamin serta Menghentikan Cara Mengonsumsi dan Pola Makan hari sebelum lahir
4. Memberikan Ibu utk Melakukan kunjungan ulang (ibu Mau Melakukan kunjungan ulang)

Mahasiswa

WIDIA 7)

Pembimbing

BPM. ED. NURHASANAH
NO. 446.9/32340/Hkes-yankesfar/2019
Jl. Husein Hamzah
Komp. MITRA MAS A4 PAI 5,



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : WIDIA
NIM : 2701906
TEMPAT PRAKTIK : PMB Nurhasanah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 1 Oktober 2024 / 18.50 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 1 Oktober 2024
Pukul : 18.50 WIB
Tempat : PMB Nurhasanah
Oleh : WIDIA

No Reg :


Ummu Yuniyanti, S.Si, N.Keb
Dosen

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: M.S	Nama Suami	: T.S
Umur	: 27 Thn	Umur	: 26 Thn
Suku	: Arab	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Kasir di Toko
Alamat	: Jl. Husein		
No.Hp	: 081528646xxx		

2. Keluhan Utama : Sakit Pinggang dan mual berat badan berkurang

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 7 Hari
Banyaknya : 5x Ganti Pembalut
• HPHT : 2 Februari 2024
• TP : 3 November 2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

Kardus Obstetri yang ada													
No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
	Kehamilan Sakti 1st												

5. Riwayat kehamilan ini :

TM 1: Muntah

TM 2: Pusing

TM 3: Sakit Pinggang dan nyeri perut bagian bawah

6. Riwayat KB : Tidak Pernah Menggunakan Alat Kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak Pernah Menderita Penyakit Kardiovaskular (Jantung Hipertensi), Diabetes Melitus (DM), Gigitan Kronik, Kelelahan Jarak (Anemia Hemoragik ds), Hati (Hipertensi), Epilepsi, ASMA, Tiroid, Alergi, obat/makanan, HIV, TB.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada Riwayat Penyakit Kronis, Penyakit keturunan, Penyakit Menular, Riwayat Penyakit Kanker

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari, Nasi, Lauk, Buah, Minum ± 7 gelas/hari.
- Eliminasi : BAB: 1x/hari, Tidak ada keluhan
BAK: 6x/hari, Tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang 2 jam, Tidak ada keluhan
Tidur malam 8 jam, Tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus Rumah tangga dan Mengajar ngaji.

10. Data psikososial

Ibu menikah ..1.... kali, pada usia ..27... tahun, lama pernikahan ..1... ^{Bulan} tahun. Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/~~tidak harmonis~~. Keluarga mendukung/~~tidak mendukung~~ kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ^{Suami} dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin ^{PMB}..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ..1.... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Compos Mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50 Kg
BB sekarang : 52 Kg
TB : 146 Cm
LILA : 50 Cm
IMT : 23,456

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/82 mmHg
Nadi : 84 x/menit
S : 36,5 °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 Sibilan 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 : Terasa 3 jari bawah Rx (20 cm) di fundus uteri teraba bunyi tidak simetris. Lunak tidak membulat (Bokong)
- Leopold II : Pukul teraba keras panjang seperti papan (Punggung)
Pukul teraba bagian kecil berongga (Tangan Kaki)
- Leopold III : Terasa bunyi keras Memutikana (Kepala)
- Leopold IV : Konvergensi
- Palpasi WHO : -
g) DJJ : 140 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	9,5 g/dl
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

GIPDAD Hari 34 Minggu dengan anemia Ringan
Jamin Tungan Hidup presentasi Kematian

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Melakukan Hesi Pemeriksaan (ibu memahami tindakan yg diberikan)
2. Melakukan Keperawatan yang dirasakan disebabkan oleh kontraksi
Braxton Hicks dan cangkupmuntarungu dan istirahat yg cukup
3. Melakukan KIE Tentang
 - a. Nutrisi Mengajarkan ibu utk Makan-Makanan yg bergizi (Orang
Mamah Hesi akan kacang-kacangan, Buah Dada Jambu biji, Daun Kacor
untuk Meningkatkan Hb ibu)
 - b. Mengajarkan ibu utk Melakukan aktivitas yg ringan seperti
olahraga jalan kaki disekitar rumah
 - c. Memberitahu ibu utk Istirahat yg cukup
 - d. Mengajarkan ibu utk Menjaga Personal Hygiene dan cara Tidak
Memakai Celana yg ketat
4. Memberikan ibu Suplemen FE dan Vitamin dan Menjelaskan cara
Mengkonsumsinya
5. Mengajarkan ibu utk Pika Kembali (ibu Mengerti dan akan
Melakukan Kunjungan ulang)

Mahasiswa

()
WIDIA

Pembimbing

BPM 'BD' JURHASANAH
NO. 446.4/3224/Phes-yankesfar/2019
Jl. Husein Hamzah
(Kampus NAS 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	: Tn. S
Umur	: 27 Thn	Umur	: 26 Thn
Suku	: Arab	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	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 Ganti Pembalut
- HPHT : 2 Februari 2024
- TP : 9 November 2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

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

5. Riwayat kehamilan ini :

TM 1: Mula Mula

TM 2: Pusing

TM 3: Tidak ada

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

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak pernah menderita Penyakit Kardiovaskular (Jantung Hipertensi) Diabetes Mellitus (DM) Gigitan Kuman Berakutif/semin, Ambeien dan Hati (Hepatitis) Demam Asma Tiroid. Awas obat/makanan HIV TB...

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada Riwayat Penyakit Kronis Penyakit keturunan Penyakit Menular Riwayat Hamil Kembar.

9. Pola fungsional kesehatan:

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

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia 27... tahun, lama pernikahan 9... tahun. Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/~~tidak harmonis~~. Keluarga mendukung/~~tidak mendukung~~ kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ...Suami... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin ...PMB... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ...1... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Compos Mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50... Kg
BB sekarang : 60... Kg
TB : 146... Cm
LILA : 33... Cm
IMT : 23,456

3. Pemeriksaan TTV

TD : 121/81... mmHg
Nadi : 92... x/menit
S : 36,1... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva... Merah Merah..., 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 : TFH... 2 jari bawah Px (32cm) di fundus uteri. Buncit, Tidak Simetris, lunak, tidak Meunting (Boksong)
- Leopold II : Pukir. Teraba keras. Panjang. Sama di Papan (Punggung) Pukir. Teraba bagian Kaki. Berongga (Jangan Kaki)
- Leopold III : Teraba buncit. Keras. Meunting (Kaki)
- Leopold IV : Diversi
- 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	Yusuf	Hasil
25-10-2025	Hb		12,8 g% di
	Protein Urine		
	Glukosa Urine		
	USG		
	Dan lain-lain		

ANALISIS DATA

Gilato Hamil 38 Minggu
Janin Tunda. Hidup. Presentasi Kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu dapat menggunakan kontrasepsi yg diberikan)
2. Memberikan KIE tentang:
 - a. Nutrisi (Makan dan minum 3x sehari)
 - b. olahraga ringan (jalan kaki, latihan kontraksi)
 - c. Istirahat yang cukup
 - d. Menghentikan ibu utk menggunakan ant kontracepsi pasca hamil
 - e. Tanda-tanda persalinan seperti: Muntah, keluar darah lender
 - f. Menghentikan ibu sama hamil seperti latihan persalinan dan lain-lain
3. Memberikan ibu suplemen Fe dan vitamin serta meningkatkan ibu utk selalu beristirahat
4. Mempersiapkan persalinan
 - a. Tempat melahirkan di Puskesmas dg sehat
 - b. Persiapan ant dan bahan yg dibutuhkan (ibu sudah mempersiapkan)

Mahasiswa

(WIDIA 7)

Pembimbing

BPM 'BD' NURHASANAH
NO. 446.4/324/Diklat/yankefar/2019
Jl. Husein Hamzah
Komp. MITRA MAS A4 PAI 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 : 4 November 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ms Nama Suami : Tn S
Umur : 27 Tahun Umur : 26 Tahun
Suku : Arab Suku : Bugis
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SD Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Il. Husen Hamzah
No. Tlp : 081528646xxx

A. Riwayat Obstetri

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

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

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 02-11-2024 Taksiran Persalinan 09-11-2024 lama hamil 38 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 3-11-2024 Jam 19.30 WIB
Darah Lendir : sejak tanggal 4-11-2024 Jam 18.50 WIB
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Mulas-mulas ingin Muntahkan
Riwayat Perjalanan Penyakit : Ibu datang ke PKM tanggal 4-11-2024 jam 21.35 WIB
Mengeluh Mulas Sakit tanggal 3-11-2024 jam 19.30 WIB dan Keuar darah
Lendir jam 18.50 WIB

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 61 Kg Tekanan darah : 125/69 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 146 cm Nadi : 82 x/menit HB : 12.8 g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : /mm²
 Anemia/ Ikterus : Urine :
 Kesadaran : Compos Mentis Edema : Tidak ada
 Gizi : Baik Varices : Tidak ada
 Payudara : Tidak ada Karies Refleks : +/ -
 Jantung : Normal
 Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal 4-11-2024 Jam 21.35 WIB Tanggal 4-11-2024 Jam 21.40 WIB
 Leopold I : Terdapat buntak lunak (bokong) Portio : Konsistensi : Lunak
 Leopold II : Sebuah kaki teraba lunggang Posisi : Anterior
 Leopold III : Sebuah tangan teraba ekstremitas Pendataran : 85°/a
 Leopold IV : Terdapat buntak keras + tidak melenting (kepala) Pembukaan : 8cm
 Leopold IV : Divergensi Ketuban : +/ - jam
 DJJ : 142 x / menit Jemih / meconium/ darah
 Teratur/ tidak teratur : teratur Terbawah : Kepala
 HIS : 3x /10 menit Penurunan : H. II
 Lamanya : 45 detik Penunjuk : LUK
 Adekuat/ tidak adekuat : adekuat Pemeriksaan Panggul :
 Taksiran BBJ : 2.945 gram Atas/ Bawah
 Lingkaran bandle : + 10 Kesan panggul : Luas / Sempit
 Tanda Osborn : Positif / Negatif

ANALISIS: Gilipato Hamil 30 Minggu Impartu Kan 1 Fase aktif
Janin fungsi hidup. Presentasi Bungkak Kanan

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan Hasil Pemeriksaan Ibu Menunggu Persalinan yang diberikan
2. Menunjukkan keluhan untuk Menanggapi Proses Persalinan Ibu yang terjadi
3. Memberikan dukungan Psikologis Kematangan Ibu berkurang
4. Memastikan Posisi dan Mobilisasi Ibu Miring Kiri dan Masih dapat berjalan
5. Membimbing Ibu untuk Melakukan teknik Relaksasi Ibu dapat Melakukan
6. Menunjukkan Ibu jika Mekanisme Minum Soluti biasa Ibu tidak Mau
7. Menunjukkan Ibu untuk tidak Minum banyak air Putih
8. Menunjukkan Ibu untuk tidak Minum banyak air Kacang dan Menjelaskan
9. Menunjukkan Ibu untuk tidak Minum banyak air Kacang dan Menjelaskan
10. Menunjukkan Ibu untuk tidak Minum banyak air Kacang dan Menjelaskan

Mahasiswa

[Signature]

(WIDIA)



(Siti Ramadaniyati, S.T. Keb. Bdn)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : N9. S	No. RM :
Umur : 27 Tahun	Tanggal : 4 November 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
4 November 2024 14:47 WIB 23.40-23.53 WIB	<p>Kam II</p> <p>S= Muka Semakin Sring, A dan rasu Ingin Memerah</p> <p>O= Ku: Baik Kes= CM</p> <p>His: 3x10"45"</p> <p>DW: 140x/M. Teratur</p> <p>A= Ciproad Hari 30 Minggu Infeksi Kam II</p> <p>Jamin tundaai Hidup Presentasi Bulatku Ketur</p> <p>P= 1. Melakukan Amniotomi, Ketuban Jernih & 300cc</p> <p>2. Memberitahu Ibu bahwa Pembukaan Sukan lengkap dan Sukan bahu Memerah jika ada kontraksi, Ibu bersamangat untuk Memerah</p> <p>3. Membantu dan Membimbing Ibu Memerah, Ibu dapat melakukannya</p> <p>4. Menolong Persalinan sesuai Langkah APM, dilakukan episiotomi, bayi lahir SPontan Langsung Mendis.tomas Otot Baik Pukul 23.53 WIB anak Laki-Laki Hidup</p>
4 November 2024 23.58 WIB-23.58 WIB	<p>Kam III</p> <p>S= Perut Masih terasa Muka</p> <p>O= TD: 120/83 MmHg, N: 70x/M R= 20x/M</p> <p>TFU: Setinggi Pusat, tidak terdapat Janin kedua, kontraksi uterus keras</p> <p>Tali Pusat tampak Menduaur di dalam vagina</p> <p>A= P1A0 Infeksi Kam III</p> <p>P= 1. Memberikan OKSitosin Induksi 1 AMP via IM Pak 1/3 Pak atas Bahu dan tidak ada reaksi alergi</p> <p>2. Menolong tali Pusat, tali Pusat dipotong dan di kuat dengan amblicon Steril.</p> <p>3. Mengeringkan bayi dan Melakukan IMD. Hmduk bayi di dada, dan bayi dilekatkan di perut Ibu (Skin to skin).</p> <p>4. Melakukan Perawatan tali Pusat terkendali (Pft), Tali Pusat tampak Memanjang dan ada Semburan darah, Presentasi lahir SPontan Pukul 23.58 WIB</p> <p>5. Melakukan Masase uterus, uterus terasa Keras.</p> <p>6. Memeriksa Kelengkapan Presentasi!</p> <p>seluruh ketuban utuh Kotiledon Lengkap, Panjang tali Pusat & 50cm, Insersi Simetris Berat Presentasi & 500gr, Dimeter 15cm, Tidak ada Pengkalsan.</p> <p>7. Melakukan Punditaham & 200cc.</p>

Mahasiswa

(Signature)
(WIDIA)



CATATAN

IBANGAN

Nama : <u>NY. S</u>	No. R
Umur : <u>27 Tahun</u>	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<u>5 November 2024</u> <u>00.15 - 02.00 Wib</u>	<u>Kam IV</u> <u>S = nyeri jalan lahir</u> <u>O = KU: Baik Kesadaran: CM</u> <u>TD: 120/80 mmHg N: 76x/m R: 20x/m</u> <u>TFU: 2 jari ↓ Pusat</u> <u>Kontraksi uterus keras</u> <u>Kantong kemih tidak penuh</u> <u>Tubtur pada mukosa vagina, otot vagina dan otot perineum.</u> <u>Pendarahan ± 150cc</u> <u>A = PIAO Infark Kam IV dengan Laserasi Perineum derajat 2</u> <u>P = 1. Melakukan heating jelutur pada tubtur perineum</u> <u>2. Memfasilitasi Person hygiene, ibu sudah bersih dan Merasa nyaman.</u> <u>3. Mengajarkan Cara Masase Fundus uteri dan Menjelaskan Tujuan dan Cara Melakukan.</u> <u>4. Memfasilitasi rooming in, ibu dan bayi</u> <u>5. Memberikan terapi amoxicillin 3x500mg, AG. Mefenamat 3x500mg, Vit A 1x2000.000 IU, FE 2x60mg Serta Menjelaskan Cara Mengonsumsi nya, ibu dapat Menjelaskan Penjelasan yang diberikan</u> <u>6. Memberikan KIE tentang:</u> <u>- Mobilisasi bertahap</u> <u>- Cara Menyusui yang benar</u> <u>7. Melakukan Pemeriksaan Fisik BBL BB: 2500gr, PB: 48cm, LK: 32cm LD: 32cm, Hasil Pemeriksaan Fisik tidak ada kelainan.</u> <u>8. Melakukan observasi Kam IV, hasil sudah didokumentasikan pada partograf.</u>

Mahasiswa



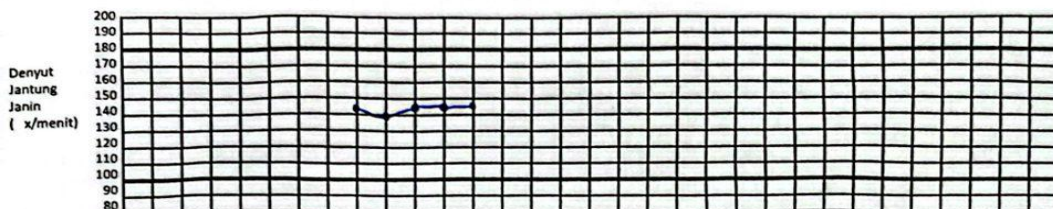

PARTOGRAF



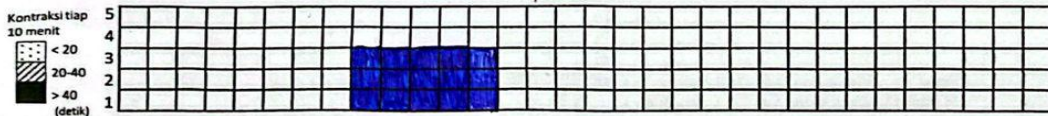
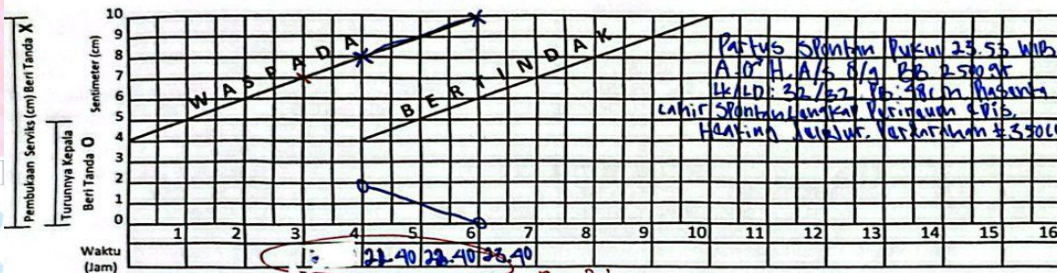
No. Register : -
No. Puskesmas : -
Tanggal : 9-11-2024

Nama Ibu : N.Y.S
Umur : 27 Tahun
Jam : 21.05 WIB

G 1 P 0 A 0
Mules Sejak Jam : 09.30 WIB
Ketuban Pecah Sejak Jam : -

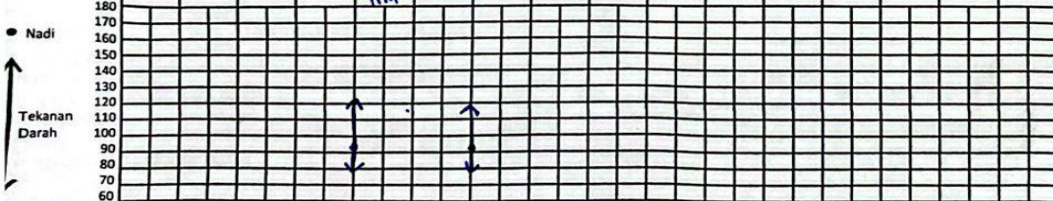


Air Ketuban Penyusupan



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C

Protein
Aseton
Volume

edited by @ulaanulin

PERSALINAN

09-11-2029

Bidan :

Persalinan :

Rumah Ibu ☒ Puskesmas

Polindes ☐ Rumah Sakit

Klinik Swasta ☐ Lainnya :

Alamat tempat persalinan :

Statut : ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV

Alasan merujuk :

Tempat rujukan :

Pendamping saat merujuk :

☐ 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 / 1

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, alasan :

Penjepitan tali pusat _____ menit setelah bayi lahir

22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?

☐ Ya, alasan :

☒ Tidak

23. 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	00.15	100/70	85	36.9	2 JF ↓ Pusat	Keras	Tidak Penuh	50cc
	00.30	117/78	70		2 JF ↓ Pusat	Keras	TAK Penuh	50cc
	00.45	119/82	76		2 JF ↓ Pusat	Keras	TAK Penuh	50cc
	01.00	112/80	70		2 JF ↓ Pusat	Keras	TAK Penuh	30cc
2	01.30	110/70	72		2 JF ↓ Pusat	Keras	TAK Penuh	20cc
	02.00	114/80	80	36.7	2 JF ↓ 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 : Mukosa vagina, otot vagina, otot Perineum

☐ Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4

Tindakan :

☒ Penjahitan, 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 : 135/82 mmHg

Nadi : 76 x/mnt Napas : 20 x/mnt

33. Masalah dan penatalaksanaan masalah :

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan : 3500 gram

35. Panjang badan : 48 cm

36. Jenis kelamin : U / 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 / 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. _____

39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir

☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir

☐ Tidak, alasan :

40. Masalah lainnya, sebutkan :

Hasilnya :

edited by @ulaanuln



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : **WIDIA**
NIM : **2201406**
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**
Ruangan : **VK**
Pengkaji : **WIDIA**
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ms. S	Nama Ayah	: Tn. S
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 26 Tahun
Suku bangsa	: Arab	Suku bangsa	: Budis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. Husun Hamzan		
No. Tlp	: 081528646xxx		

2. Keluhan utama:.....

3. Riwayat Kehamilan :

G.I.P.O.A.D. :
Usia Kehamilan : **Atum**
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: Belum terkuai**
BAK: Belum terkuai

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 perubahan, Caput, Sukuhanum dan encefaloku.
- Kulit : Warna Merah Muda, Tidak ada ruam
- THT : Simetris, Tidak ada pengaliran cairan abnormal, Tidak ada pernafasan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada selaput, Labio palatosis dan hipersaliva
- Leher : Tidak ada pembengkakan, Tidak ada trauma
- Dada : Simetris, Tidak ada taktilis, keding, dada fraktur dan kistikun.
- Paru-paru : Tidak ada bunyi, Stridor dan wheezing
- Jantung : Bunyi, Jantung normal
- Abdomen : Tidak terdapat organomegali, kembung dan pendarahan tali pusat
- Genetalia : Penis 3 cm, testis sudah turun, Tidak ada hernia, fimosis, ada lubang uretra
- Anus : (+) Tidak ada mekonium dan darah
- Ekstremitas : Bergerak aktif, Tidak ada simetri dan polidakti
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak ada dilakukan

C. ANALISA

Mekonium cukup, Buang sesuai Masa Kehamilan umur 2 jam Normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan, Mandi air hangat dan Kain Kering.
2. Membersihkan Bayi dari Kering dan bersih.
3. Melakukan Perawatan Bayi
 - Membersihkan Silet Mata, Paku Kuning dan Kiri
 - Perawatan tali Pusat tali Pusat Tampak Kering
 - Membersihkan Suntikan Vit K, suntikan Suntikan Vit K 5ml IM Paku Kiri
4. Mengobservasi TTV, HR: 141x/m, RR: 47x/m, S: 36,6

Mahasiswa

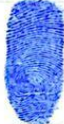

(WIDIA)

Instruktur Klinik/Bidan



(GIP) RUMAH SAKIT B.T. Kub. Bdn

5. Mengobservasi Pengeluaran air kemih dan Pengeluaran Mekonium (Mekonium dan air kemih keluar Jam 02.25 WIB)

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

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>BY. NY 6</u>	No. RM : ~
Umur : <u>2 Hari</u>	Tanggal : <u>6 November 2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
6 November 2024 Kunjungan I	<p>S = Ibu Mengatakan bayi tidak rewel dan Mau Minum ASI</p> <p>O = Ku! Baik Kas! cm</p> <p>BB : 2500 gr</p> <p>PB : 48 cm</p> <p>Rt : 48 x / m</p> <p>DJA : 12-5 x / m</p> <p>- Pola Nutrisi</p> <p>Bayi Mengusui Kunt ASI eksklusif</p> <p>- Pola eliminasi</p> <p>Bab : 3 x / hari</p> <p>Bak : 5 x / hari</p> <p>- Pemeriksaan Fisik</p> <p>Kepala : Kulit kepala bersih tak ada keuninan</p> <p>Kulit : Tidak ada ruam, Kulit kondisi normal</p> <p>THT : Simetris Tak ada keuninan</p> <p>Mulut : Tidak ada gigitan, dalam keadaan bersih</p> <p>Abdomen : Tidak kembung, tahi pusat tampak kering</p> <p>Genetalia : Tidak ada keuninan</p> <p>Anus : Tidak ada keuninan</p> <p>A : Menatub cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 hari, normal</p> <p>P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepala ibu yang telah di lakukan pada bayi dan dalam keadaan sehat.</p> <p>2. Memastikan kepala ibu bahwa bayi Mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan Pendamping ASI</p> <p>3. Mengajarkan ibu Teknik Mengusui yang benar dan Mendapatkan bayi Setelah Airasi ASI</p> <p>4. Mengajarkan ibu utk selalu Memeriksa dan Mutir bayi Setelah Mengusui dan Menjaga Kebersihan Pasuduralbu Mengesti.</p> <p>5. Mengajarkan ibu utk Manduhur bayi Pada Pagi Hari, Ibu Mengesti.</p> <p>6. Bayi Sudah diberikan Suntikan HB 0 Pada Paha Kanan Atas anterolateral.</p> <p>7. Berikan ibu Menentukan Kunjungan ulang sesuai jika ada keuninan ibu Mengesti dan bersalin Menentukan Kunjungan ulang.</p>

Mahasiswa

Widia
WIDIA 3

Pembimbing

[Signature]

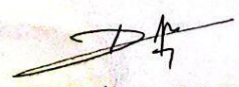
CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>BH. MY S</u>	No. RM :
Umur : <u>7 Hari</u>	Tanggal : <u>11 November 2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kunjungan II	<p>S = Ibu Mengatakan bayi Rusuk basi lapis 1 hari yang lalu.</p> <p>O = BB : 3000 gr Dja : 122x/M</p> <p> PB : 48 cm LD : 33 cm</p> <p> Rt : 45x/M LK : 32 cm</p> <p> S : 36,5%</p> <p>- Pola Nutrisi : Bayi Menyusu Kunt, Asi eksklusif</p> <p>- Pola eliminasi BAB : ± 3x / hari BAK : ± 5x / hari</p> <p>Pemeriksaan Fisik : Kepala : Kulit kepala bersih, Tidak ada keunjangan Kulit : Tidak ada ruam, dalam keadaan normal THT : Tidak ada keunjangan, kondisi normal Mulut : Tidak ada selimut, kondisi normal Leher : Tidak ada pembengkakan, kondisi normal Dada : Tidak ada retraksi dinding dada. Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor Jantung : Bunyi Jantung normal Abdomen : Tidak kembung Genitalia : Tidak ada keunjangan, kondisi normal Anus : Tidak ada keunjangan, kondisi normal</p> <p>A = Neonatus cukup Buang sesuai Masa Kehamilan usia usia 7 hari normal</p> <p>P = 1. Menjelaskan Hasil pemeriksaan Kepala Ibu bahwa Basi dan keadaan normal, Ibu mengerti</p> <p>2. Memberitahu Ibu untuk Guna Memberikan Asi tanpa Pendamping tambahan dan Mengajarkan Ibu Cara Menyusukan bayi Setelah Menyusui Ibu Mengerti</p> <p>3. Mengajarkan Ibu untuk Membersihkan Mulut bayi Setelah Menyusui dan Membersihkan Payudara Sebelum Menyusui Ibu Mengerti</p> <p>4. Mengajarkan Ibu untuk Menjaga bayi Pada Pagi Hari, Ibu Mengerti</p> <p>5. Berencana Ibu Merencanakan Kunjungan ulang jika ada keunjangan, Ibu Mengerti</p>

Mahasiswa


WIDA

Pembimbing


Wenny Yuniarti, M. Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>BY. MY. S</u>	No. RM :
Umur : <u>22 Hari</u>	Tanggal : <u>26 November 2021</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kunjungan III	<p>S = Ibu Mengatikan ASI lancar dan bayi kuat Mengusui</p> <p>O = KU : Baik</p> <p>BB : 3300 LD = 56 cm</p> <p>PB : 51 cm DH = 130 x / m</p> <p>LK : 35 cm LK = 12 cm</p> <p>Pola Nutrisi : Bayi Mengusui kuat, ASI eksklusif</p> <p>Pola eliminasi : BAB : ± 5x / hari BAK : ± 5x / hari</p> <p>Pemeriksaan fisik ! Kepala : Kulit kepala bersih Tidak ada kelainan Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada kemerahan THT : Tidak ada pengeluaran cairan abnormal, dan keadaan normal Mulut : Tidak ada Gigitan, Tidak ada kelainan Leher : Tidak ada Pembengkakan, Keadaan normal Jari : Tidak ada retraksi Jantung Ada, dan Keadaan normal Paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor Jantung : Bunyi Jantung normal abdomen : Tidak ada kelainan, Tidak kembung Genetalia : Tidak ada kelainan Anus : Tidak ada kelainan</p> <p>A = Menatapi cukup Bawa sesuai masa kehamilan usia 22 Hari, normal</p> <p>P = 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan Kepala ibu bagi dan ke akan normal 2. Memberitahu ibu utk selalu Mengusui Bayi lampu Memberikan Makanan Pendamping ASI, Ibu Mendati 3. Mengajarkan utk Mulut selalu Mengusui dan Membersihkan Putus sebelum dan Setelah Mengusui Ibu Mendati 4. Mengajarkan ibu utk Menukur bayi Padi Padi Hari Ibu Mendati 5. Mengajarkan ibu utk Melakukan Kunjungan jika ada Keluhan Ibu Mendati 6. Memberitahu ibu utk Immunisasi Bayi ke Puskesmas (Buku Munk Immunisasi)</p>

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

[Signature]
 Wenny Yuniarti, M.Kep



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 4 November 2024
Jam Pengkajian : 06.00 WIB
Lahan Praktik : PKM Gg. Sehat
Pengkaji : WIDIA

1
2

IDENTITAS

Nama Ibu : Ms. S Nama Suami : Tn. S
Umur : 27 Tahun Umur : 26 Tahun
Suku : Arab Suku : Bugis
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SD Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Karyawan swasta
Alamat : Jl. Husen Hamzah
No. Tlp : 081528646xxx

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 05 November 2024 Waktu : 06.00 WIB
Tanggal Persalinan : 04 November 2024 Waktu : 23.53 WIB
1. Keluhan Utama :
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	<u>akut</u>	<u>Tak ada</u>	<u>PKM</u>	<u>Bidan</u>	<u>SPB</u>	<u>Tak ada</u>	<u>Tak ada</u>	<u>♀</u>	<u>2500</u>	<u>6 jam</u>	<u>Tak ada</u>	<u>Hidup</u>

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
- Pernah dirawat , Kapan Dimana
- Pernah Operasi , Kapan Dimana
4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit
☐ Kanker ☐ Penyakit hati ☐ Hipertensi ☐ DM
☐ Penyakit ginjal ☐ Penyakit jiwa ☐ Kelainan bawaan ☐ TBC
☐ Hamil kembar ☐ Epilepsi ☐ Alergi
5. Keadaan sosial – ekonomi
Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : Mendukung
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidak ada

Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada
 6. Pola Fungsional Kesehatan :
 Pola/Data Makan : 3x/hari Makan : baik
 Pola/Data Minum : air Putih ± 7-8 gelas/hari : baik
 Pola/Data Eliminasi : BAB : 1x/6 hari Tidak ada keluhan :
 BAB : 1x/hari, Tidak ada keluhan
 Pola/Data Istirahat :

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
 Keadaan Umum: Baik
 Berat badan : Tinggi badan:
 Tekanan darah : 117/74 mmHg Nadi : 80x/m Suhu : 36,5°C Pernapasan : 20x/m
- Pemeriksaan Fisik
 Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
 Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
 Merah bengkak ☐
 Perut : Fundus Uteri : 2 Jd Pusat
 Kontraksi uterus : Keras
 Kandung kemih : Tidak penuh
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
 Luka Perineum : Darnat 2
 Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
 3. Pemeriksaan Penunjang
 Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

Riwayat... Post Partum 6 jam

D. PENATALAKSANAAN

- Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu Mandiri alas Pembedaan
- Memberikan penjelasan tentang perawatan dan cara menyusui bayi
- Memberikan ASI eksklusif
- Memberikan penjelasan tentang tanda-tanda bahaya
- Memberikan penjelasan tentang tanda-tanda bahaya
- Memberikan penjelasan tentang tanda-tanda bahaya

Mahasiswa

(WIDIA)

Pontianak

Pembimbing



(dr. Rahman) T. Rab. Rdn.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Ms. S</u>	No. RM :
Umur : <u>27 Tahun</u>	Tanggal : <u>11 November 2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>11 November 2024</p> <p>Kunjungan II</p>	<p>S=Ibu Mengatakan tidak ada keluhan O=ku: Baik Kebidanan: CM TD: 120/70 mmHg N: 82 S: 36,5°C R: 20x/M</p> <p>Aspek Nutrisi: - Makan : 3x /hari, Masi lauk, Paku dan sayur Minum : air Putih 8 gelas (+ 1500cc) /hari - Pola eliminasi : BAB : 1x /hari Tidak ada keluhan BAK : >4x /hari, Tidak ada keluhan</p> <p>Pemeriksaan Fisik Mata : Konjungtiva Merah Muda, Sklera tak ikterik Payudara: Jantung Kadang Normal, ada pengeluaran ASI Abdomen: Tfu 1/2 Pusat symphisis Kandung kemih tidak penuh Kontraksi uterus keras Perineum: Loken Sanguinolenta Luka Perineum Derajat 2, Koniksi kering</p> <p>A=PIAHI Post Partum Hari ke 7 P=1. Menjelaskan hasil Pemeriksaan Ibu Mengerti atas Pemeriksaan yang diberikan. 2. Memberikan KIE Tentang: - Cara Menyusunkan ASI - Tanda Bahaya Masi Nifas - Nutrisi Masi Nifas - ASI eksklusif 3. Mengingatkan kembali tentang Kontrasasi Pasca Salin Ibu Mengatakan akan Menggunakan Kontrasasi Suntik 3 Bulan. 4. Memberitahu Ibu bahwa akan dilakukan Kunjungan ulang, Ibu Mengerti dan bersedia dilakukan Kunjungan ulang.</p>

Mahasiswa



WIDIA

Pontianak

Pembimbing



Yuniyanti M. Kab

CATATA

ANGAN

Nama: <u>MY. S</u>	No. RM :
Umur : <u>27 Tahun</u>	Tanggal : <u>26 November 2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
26 November 2024 Kunjungan III	<p>S=Ibu Mengatakan Tidak ada keluhan</p> <p>O=Ku: Baik Kes: cm</p> <p>TD : 120/87 mmHg</p> <p>M : 75x/m</p> <p>S : 36.5°C</p> <p>Rr : 20x/m</p> <p>- Pola Nutrisi: Makan : 3x/hari, Makan nasi, Lauk, Paku dan Sayur Minum : Air Putih ± 7 gelas/hari.</p> <p>- Pola Istirahat Malam : Tidur 7-8 Jam/hari Siang : Tidur 1 Jam/hari</p> <p>- Pola eliminasi BAB : 1x/hari, Tidak ada keluhan Bak : 2x/hari, Tidak ada keluhan</p> <p>- Pemeriksaan Fisik Mata : Konjungtiva Merah Muda, Sklera Putih Pigulon: Jantung Keras Normal, ada Puncukutur ASI Abdomen: Tfu Tidak Teraba, Kandung Kandung Tidak Penuh Perineum: Luka Serosa Luka Perineum derajat 2, Kondisi Kering</p> <p>A= PIAOHI Post Partum 22 Hari</p> <p>P= 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu Mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE Tentang: - ASI eksklusif - Istirahat yang cukup - Nutrisi - Tanda Bahaya Masukan nifas</p> <p>3. Mengingatkan kembali tentang alat kontrasepsi Pasca Salin, Ibu Mengatakan akan Menggunakan KB Suntik 3 Bulan.</p> <p>4. Memberikan Ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang, Ibu Mengerti dan bersedia dilakukan kunjungan ulang.</p>

Mahasiswa



Pembimbing



 umang Yuniandini, M. Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : MS 6	No. RM :
Umur : 27 Tahun	Tanggal : 9 Desember 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
9 Desember 2024 Kunjungan IV	<p>S = Ibu Mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O = Ku: Baik Kes: cm</p> <p>TD : 110/72 mmHg</p> <p>M : 84x/M</p> <p>S : 36,4°C</p> <p>Rr : 21x/M</p> <p>- Pola Nutrisi</p> <p>Makan : 5x/Hari, Makan nasi Lauk Pauk dan sayur</p> <p>Minum : Air Putih ± 7 gelas/Hari.</p> <p>- Pola Istirahat</p> <p>Malam : Tidur ± 7-8 Jam/Hari</p> <p>Siang : Tidur ± 2 Jam/Hari</p> <p>- Pola eliminasi</p> <p>Bab : 1x/Hari, Tidak ada keluhan</p> <p>Bak : > 5x/Hari, Tidak ada keluhan</p> <p>- Pemeriksaan fisik</p> <p>Mata: Konjungtiva Merah Muka Sklera Putih</p> <p>Pemeriksaan: Dalam keadaan Normal, ada pengisian asi</p> <p>Abdomen: TFU Tidak Teraba, Kandung kemih Tidak penuh</p> <p>Perineum: Luka alaba Luka Perineum Berahat 2. Kambisi Kering</p> <p>A = PIAO Post Partum 35 Hari, Normal</p> <p>P = 1. Menjelaskan Hasil Pemeriksaan, Ibu Mengerti dan Penguasaan yg diharapkan:</p> <p>2. Memberikan KIE Tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asi eksklusif - Istirahat yg cukup - Nutrisi <p>3. Menganjurkan Ibu utk Membawa bayi imunisasi ke 2, Ibu Menolak, Melakukan imunisasi</p> <p>4. Menganjurkan Kambisi Kontrasepsi Pasca Salin, Ibu akan Mendapatkan KB Suntik 3 Bulan.</p> <p>5. Kunjungan ulang.</p>

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

[Signature]

Ummi Yuniyanti, N. Keb



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : WIDIA
NIM : 22011406
TEMPAT PRAKTIK : PMB Nur Hasanah
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 : PMB Nur Hasanah
Pengkaji : Widia (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Th. S
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 26 Tahun
Suku	: Arab	Suku	: Batak
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. Husin		
No. Tlp	: 081528646xxx		

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	Dysmenorrhoe	: Tidak
Teratur	: teratur / tidak		

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu Mendapatkan Tidak Pernah Menggunakan alat Kontrasepsi Sebelumnya

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 Merokok Tidak Minum alkohol dan sedang Menyusui

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : CM
- BB : 55 kg
- TTV : -
- Tekanan Darah: 115/83 mmHg Nadi : 78⁺/m RR : 20⁺/m Suhu : 36.6^oC
- Muka : Tidak Ruam
- Mata : Konjungtiva Merah Muka, Sklera Putih
- Mulut : Bibir Tidak Ruam

ANALISA

PiAo aksesor baru Kontrasepsi Suntik 3 Bulan

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan Hasil Pemeriksaan
2. Menjelaskan Teknik efek samping dan KB Suntik 3 Bulan
3. Menjelaskan Komposisi jika terdapat Bantalan Suntik
4. Menjadwalkan ulang kembali PA tanggal 14 Maret 2025

Pontianak 21 Desember 2024

Mahasiswa

(WIDIA)

Instruktur Klinik/ Bidan

BPM NURHASANAH
NO. 445 / Inkes-yankesfar/2019
J. Hamzah
KORPRI MAS A4 PAL 5

(NURHASANAH, M. Kes)


PERNYATAAN IBU/KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA









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	
BB: 53	TB: 146	IMT:	Periksa Tgl: 24-4-24 tempat: EPM NURMAHA	Periksa Tgl: tempat:	Periksa Tgl: 20/24 tempat:	Periksa Tgl: 20/24 tempat: NURHASOMI	Periksa Tgl: 1/10/24 tempat: NURMAHA	Periksa Tgl: 25/10/24 tempat: NURMAHA
Timbang			53 kg		58	55	57	60
Ukur Lingkar Lengan Atas			25 cm		27 cm	30	26	32
Tekanan Darah			127/100		120/82	118/87	127/104	121/94
Periksa Tinggi Rahim			1jr Tsympok			21 cm	25 cm	32
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin			Blm frba		1jr Tsympok	130x/mn	140x/mn	143x/mn
Status dan Imunisasi Tetanus			-		-	-	-	-
Konseling			✓		✓	✓	✓	✓
Skrining Dokter			-		✓	✓	✓	✓
Tablet Tambah Darah			✓		-	-	-	-
Test Lab Hemoglobin (Hb)					-	Fe	10,2	✓
Test Golongan Darah					10,2	-	12,8 gr%	
Test Lab Protein Urine			✓		-	-	-	-
Test Lab Gula Darah			✓		-	-	-	-
PPIA					-	-	-	-
Tata Laksana Kasus			UK: 21 mgg G1 POAOMO		UK: 21 mgg G1 POAOMO	UK: 21 mgg G1 POAOMO	UK: 21 mgg G1 POAOMO	UK: 21 mgg G1 POAOMO
Ibu Bersalin 11-11-24			Fasyankes:		Rujukan:			
Taksiran Persalinan:								
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 In A								
Periksa Persalinan								
Periksa ng								
Periksa ana Kasus								
Periksa lahir/ neonatus			KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)			
Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak								

Lampiran 5 Lembar Bimbingan Asuhan Komprehensif

Lampiran 3

	LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
	Nama Mahasiswa : <u>Widia</u>	
	NIM : <u>22011406</u>	

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Senin/7-10-21	15.00-16.00	Konsul SOAP AMC		
2.	Senin/28-10-21	11.00 WIB	Konsul SOAP AMC		
3.	Kamis/21-11-21	09.00 WIB	Konsul SOAP APN, BBL, Nifas		
4.	Senin/25-2-21	10.00 WIB	Konsul SOAP BBL, Nifas, KB		


Pontianak,20.....

Pembimbing










 (.....Yuniarifini, M. Keb.)

Lampiran 6 Lembar Bimbingan LTA

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :


 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: <u>WIDIA</u>
NIM	: <u>22011406</u>
JUDUL LTA	: <u>Asuhan Kebidanan Kompresif Pada Ny. S dan Bg. S</u> <u>Di Puskesmas Gg. Sehat</u>
PEMBIMBING	: <u>Eliyana Lulianthy S. ST. M. Keb</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	22 Nov 2024	11.00-11.26	Langit selesarkan Asuhan = LTA		
2.	14 Mei 2025	11.00 - 12.20	Revisi BAB 1 - V		
3	16 Mei 2025	08.00 - 09.00	Persatki BAB iY		
4	16 Mei 2025	15.00 - 16.00	Alu -> Langit sedang		

Pontianak, 22 November.....2024.

Pembimbing


(Eliyana Lulianthy S. ST. M. Keb)

Lampiran 7 Dokumentasi Asuhan Kebidanan



