

Lampiran 1

Time Schedule

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1	Pengajuan topik/judul Penelitian	20 Januari 2025	Pembimbing LTA, Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	01 Februari – 28 Mei 2025	Pembimbing LTA, Mahasiswa
3	Ujian hasil LTA	19 Juni 2025	Penguji Mahasiswa
4	Revisi, skrining, dan penjilidtan LTA	19 Juni – 11 September	Pembimbing LTA, penguji kolabolator LTA, Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	11-12 September	Mahasiswa Bag. Perpustakaan

LAMPIRAN 2

Informend Consent

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE *(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Syech Harry Nathan
Usia : 24 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - laki
Alamat : Jl. Pantai Pangeran
No. KTP : 61710453040 50012

Dengan ini memberikan **Persetujuan / Penolakan*** kepada istri saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif terhadap : saya sendiri / Istri / Anak/ Ibu saya dengan :
Nama : Feni
Usia : 21 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Pantai Pangeran
No. KTP : 6191072610990003

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

....., 2014

Mahasiswa,

(..... Wabita)

Yang Menyetujui,



Pembimbing

(..... Harry H)

Pasien

(..... Feni)

Lampiran 3

SOAP

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : Nabila NIM : 2201463 TEMPAT PRAKTIK : PMB Massini TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 13 Juli 2024 /14.00 wib	
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL	

PENGKAJIAN
Tanggal : 13 Juli 2024
Pukul : 14.00 wib
Tempat : PMB Massini
Oleh : Bidan

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. F.	Nama Suami	: Tr. S.
Umur	: 21 th	Umur	: 25 th
Suku	: Tombl	Suku	: Prab
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: I.P.T	Pekerjaan	: SWASTA
Alamat	: Jl. Pasit, Pangeregan		
No.Hp	: 089537163000		

2. Keluhan Utama : Pusing

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 6 Hari
Banyaknya 3x/wk
- HPHT : 25 - Februari 2024
- TP : 1 - Desember 2024
- Lama hamil : 20 minggu
- Keluhan hamil saat ini : pusing

4. Riwayat obstetri yang lalu
G₁.....PA.....O

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	No.	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	
1.													
2.													
3.													
4.													
5.													
6.													
7.													
8.													
9.													
10.													

5. Riwayat kehamilan ini :
TM 1 : pusing muai sedot ringgang
TM 2 : pusing

6. Riwayat KB : Benum/menggunakan kontasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: DM (-) gantung (-) hipertensi (-)
asma (-) hepatitis (-) alergi makanan / obat (-/-)

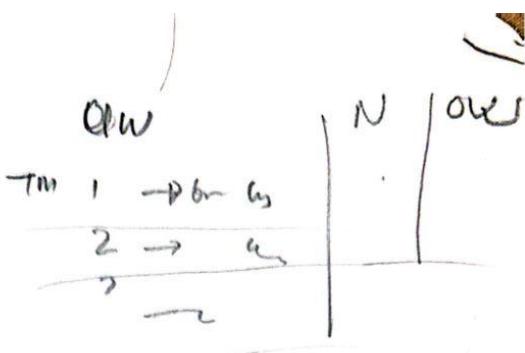
8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada penyakit lestarunara

9. Pola fungsional kesehatan:
a. Nutrisi : 3x/hr (nasi, lauk, sayur, air putih)
b. Eliminasi : BAB : 1 x/hr
BPK : 5 x/hr
c. Istirahat : Tidur siang 1-2 jam
Tidur malam 6-7 jam
d. Aktivitas sehari-hari : Bersih - bersih rumah

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia ..20.. tahun, lama pernikahan ...7... 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 bersalinPMI.... Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu



DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik
Kesadaran : compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil Kg
BB sekarang : 39,5 Kg
TB : 154 Cm
LILA : 90,5 Cm
IMT : 19

3. Pemeriksaan TTV

TD : 99/60 mmHg
Nadi : 80 x/menit
S : 36 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah...
- b) Mata : konjungtiva Merah muda, sklera putih tidak ikterik
- c) Leher : pelebaran vena jugularis (+), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
- d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/tidak
 - paru-paru : tdk ada bunyi ritiol dan wheezing
 - Jantung : tdk ada bunyi tambahan
- e) Payudara : jaringan parut (+), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/+)
- f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

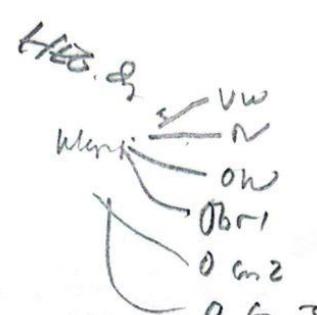
*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : TPU 1 zoni dibawa rupat tanpa ballotement
- Leopold II: Tidak dilakukan
- Leopold III : tdk dilakukan
- Leopold IV :
- Palpasi WHO :

- g) DJJ : 148 x/menit, teratur/tidak teratur
- h) Genitalia : chadwick (-), varises (+), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (+), pengeluaran cairan (+)
- i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)

*beri tanda -/+



Batu Rawa kth.
KE Jr

>2th.

Anem

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
13 XII 2024	Hb	10 mg/dl
	Protein Urine	(-)
	Glukosa Urine	(-)
	USG	(-)
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

~~Ny. F. Gipoto 20 mg/dl dengan REAKI~~

- PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)
1. memberikan hasil pemeriksaan Ibu dpt risiko Ss. Sangg. yg dpt.
 2. menjelaskan ktr. tentang:
 - a. Nutrisi yg cukup untuk malam-makanan yg berprotein saat kpr untuk Melalihkan Hb. seperti ~~met. ali ayam sayur~~ bacang wjtu. Ibu dpt melakukannya pemeriksaan yg diberikan
 - b. Mengandurkan Ibu untuk sambil hamil yg ringan
 - c. Mengeasakan ktr. ketidaksenyamanan yg dihadapi. dr cara mengatasinya. Ibu dpt mengulang pemeriksaan yg diberikan.
 4. memberikan Ibu vitamin dan obat pusri dr cara penggunaanya Ibu dpt mengulang pemeriksaan yg diberikan.
 5. Bersama Ibu memerencanakan kunjungan ulang, sp? ?

2. Kujungan klinik yg disarankan & cara mengatasinya.

3. Hub. Ktr. dr

Mahasiswa

(Nabilah)

Nabilah

ms. Ferwolix

daerah



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny . F Umur : 21 th	No. RM : Tanggal : 13 - 08 - 24
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17.30 wib	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : 1. Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : baik - Kes : cm <p>2. Pemeriksaan antropometri</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB sebelum hamil : 59,50 kg - BB setelah : 60,8 kg <p>3. Pemeriksaan TIV</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 93 / 67 mmhg - N : 821/m - S : 36,5 °C <p>4. Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - wajah : pucat (-), oedema (-) - mata : konjungtiva tampak pucat, - payudara : sklera tidak heterik. Puting susu normal dg benjolan (-) laktasi (-). <p>5. Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> - leopold 1 : TFV tebat pucat 19 cm, teraba batukent - leopold 2 : tidak dilakukan - leopold 3 : tidak dilakukan - leopold 4 : tidak dilakukan <p>6. D3J : 140 x 1m teratur</p> <p>7. Perlek : (+)</p> <p>A : 61 pada hamil 24 minggu dengan aktifitas ringan dan ini hidup</p> <p>P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dpt menangani pemelihara yg diberikan</p> <p>2. mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seperti ati ayam, ati sapi, dan buah naga untuk meningkatkan kadar hb, ibu mengerti.</p> <p>3. mengajarkan ibu untuk olahraga ringan dn menjalankan fungsi, ibu mengerti.</p> <p>4. memberikan ibu suplemen Fe lo tab 1x60 mg dn selodion 1x300 mg setiap pagi pagi</p> <p>5. mengajarkan ibu untuk kontrol 1 bln ke depannya ibu mengerti.</p>

Mahasiswa

Nabila

Pembimbing

Nabila

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ibu . F	No. RM :
Umur : 21 th	Tanggal : 05 - 10 - 24
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
14.30 wib	<p>S : ibu mengalihkan tdk ada keluhan</p> <p>O : 1. Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu : baik - tipe : cm <p>2. P. antropometri</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB ibu hamil : 60,8 kg - BB terorang : 44 kg <p>3. P. TPU</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 100 / 70 mmHg - N : 86 X/m <p>4. P. fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - wajah : pucat (-), Oedema (-) - mata : konjungtiva tampak pucat, sclera tdk icterik - payudara : puting susu membesar (+), benjolan (-) (calostrom (-)) <p>5. Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> - leopold I : TPU 32 cm pucat 25cm, fundus teraba bulat, tumbuh, tidak simetris. - leopold II : perut sebelah kiri ibu teraba keras, menarik seperti paparan, sebelah kanan perut ibu teraba bagian kecil berongga - leopold III : teraba bulat keras melenting - leopold IV : tdk dilaporkan. <p>6. DJJ : 140 r/m teratur</p> <p>7. Periksa pateka kanan / lantai (-)</p> <p>A : G IPO HO Hamil 32 minggu dgn anemi ringan Jantung tunggal hidup perestasi reguler</p> <p>P : 1. memastikan hasil pemeriksaan, ibu dpt mengandung penyelidikan yg diberikan.</p> <p>2. Memberikan ICE :</p> <ul style="list-style-type: none"> - personal hygiene - olaraga ringan <p>Ibu dpt menjalani penelitian yg diberikan mengandurkan ibu utk memakan ice cream, agar bp jantung cepat naik ibu tidak terlalu angsuran</p>

Mahasiswa

Kawu.
(tabila)

Pembimbing

- P :4. Bersama ibu merencanakan tentang pelencanaan perjalanan dan memungkinkan kognitif dan tata cara
memutuskan uang bercairan di rmb sidi pahmening dkk.
5. memberikan ibu obat etablon 10 tab x1, arkavit 10
tab x1, calciparol tab 4x1 dan cara mengonsuminya
ibu dpt mengulangi perdaean yg diberikan.
6. Bersama ibu merencanakan konsumsi uang ibu
kedepanya , ibu mengetahui .

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. F	No. RM : Tanggal : 07 -11 -24 Catatan Perkembangan (SOAP)
Umur : 21 th	
Tanggal & Jam	
14.20 wib	<p>S : Ibu mengatakan tdk ada keluhan</p> <p>O : 1. Pemeriksaan umum - Ibu : baik - KEP : cm 2. P. antropometri - BB sebenarnya : 44 kg - BB seorang : 43 kg 3. P. TTV - TB : 96 / 63 mmhg - N : 86 bpm</p> <p>4. P. Fisik - Wajah : pucat (-), oedema (-) - Mata : konjungtiva tampak pucat, sklera tidak iliterik. - Payudara : puting susu menonjol (+).</p> <p>5. abdomen - Leopold I : TPU 26cm, fondos teraba bulat, lunak, tdk simetris. - Leopold II : perut sebelah kiri ibu teraba keras, memanjang seperti papan, sebelah kanan perut ibu teraba lemah lekil berongga - Leopold III : teraba bulat, keras, suatu dilentikukan - Leopold IV : selimutuk dap (divergen)</p> <p>6. DII : 144 xlm teratur</p> <p>7. RPP renc : (+)</p> <p>8. Data perlengkapan :</p> <p>A : GIPORHO Hamil 36 minggu dg anemia ringan dan tunjgal hidup presentasi kepala</p>

Mahasiswa

Pembimbing


 (Nabila)

- P : 1. Mendaftarkan hasil pemeriksaan, ibu dpt mengisi
pemeriksaan yg diberikan.
2. Mengajurkan ibu untuk mengkonsumsi buah blt untuk
meningkatkan kadar hb dengan cepat, ibu mengerti.
 3. Memberitahuk tentang KB pasca salin, ibu menaerti
 4. memberikan ibu obat romobion 10 tab xl, calvera 10
tab 1x1, dn cara mengkonsumsinya, ibu dpt mengisi
pemeriksaan yg diberikan.
 5. Beri tahu ibu rencanaan pengorganisasi uang.
Jika ada kebutuhan, ibu mengerti.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. F Umur : 21 th	No. RM : Tanggal : 26-11-24
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

06.10 wib

s : Ibu mengatakan mules-mules

O : 1. Pemeriksaan umum

- KU : baik
- IEC : cuci

2. Pemeriksaan Antropometri

- BB sekelumunya : 43 kg
- TB sekarang : 46 kg

3. P. TRU

- TD : 90/60 mmHg
- N : 84 rpm

4. P. FISIK

- wajah : pucat (-), oedema (-)
- mata : konjungtiva tampak pucat (-)
sklera tak retik.
- payudara : puting susu menengah (+)

5. abdomen

- Leopold I : TPU 28 cm, fundus terab a bulat, tidak, tak simetris
- Leopold II : perut cedekan, diti lru terab keras, memanjang seperti papar.
- Leopold III : terab bulat ketep meleenting
- Leopold IV : sal masuk PFP (diaphragm)

6. OGI : 130 x 1m teratur

7. Periclec (+)

8. Data pertumbuhan:

Hb : 101 g - 910f

A : Sipario hamil 39 minggu dengan anemia ringan
yakin fungsi hati dan pertumbuhan normal.

P : 1. Mendorong ibu remaja untuk ibu dpt menggunakan penerapan yg diberikan.

Mahasiswa

Mauli.
(Nabila)

Pembimbing

- P : 1. Memerlukan kpd ibu bahwa mulas yg dimulai
yaitu masih bertrajici posisi
3. Memberikan kie tentang tanda persalinan:
- kontraksi yg tetatut
- lebur darah lendir
- ketuban pecah
4. mengajarkan ibu untuk dg kembali jika ada
kontraksi terasa lebih kuat dn ada penekanan
darah lendir atau penekanan air, ibu menarik.



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nabila

NIM : 7701463

TEMPAT PRAKTIK : rumah siti panmaningsih

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 22.11.24 (09.55 wib)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

Nama Ibu	: My. F	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 21 th	Umur	: 25 th
Suku	: tambi	Suku	: arab
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA

No. Tlp : 0895332690XXX

A. Riwayat Obstetri

G.I..... P.Q..... A.Q..... H.....

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit

Siklus : 18 Hari

Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak

HPHT : 28.02.74 Taksiran Persalinan. 07.12.74, lama hamil 39 minggu

Gerakan anak pertama kali dirasakan : bulan

PeriksaHamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh .

His mulai : sejak tanggal ... 26. 11. 14.... Jam... 07:00...

Darah Lendir : sejak tanggal 22.11.14 Jam 05.10
Ketahuan oleh pasien/pasien

Ketuban ; belum / pecah, sejak tanggal Jam..

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Mulesi, keluar adalah telair
Pisau dan Pisau besar tidak ada

Riwayat Perjalanan Penyakit : ...

..... *longulus* sp. sp. *soh skw'ku* *be*

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : ...
Tinggi badan: ... cm
Keadaan Umum : ...
Anemia/ Ikterus
Kesadaran : ... CM
Gizi : ...
Payudara : tdk ada refleksi
Jantung : normal
Paru-paru : normal

Tekanan darah : ... mmHg
Nadi : ... /menit HB : ... g%
Pernafasan : ... /menit Leukosit : ... /mm³
Hati/Limfe : ...
Edema : ...
Varices : ...
Refleks : ...

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : ...
Tanggal 24-11-14 Jam. 05.55 wib
Leopold I: Ibu 18 cm, teraba bulat, tidak melebar
Leopold II: teraba romong, keras, set papain
Leopold III: teraba bulat, keras, sulit dikenali

Leopold IV: Divergen
DII : ... / menit
Teratur/tidak teratur
HIS : ... /10 menit
Lamanya : ... detik
Adekuat/ inadekuat
Taksiran BBJ : ... gram
Lingkaran bandle : + / -
Tanda Osborn : Positif / Negatif

Pemeriksaan Dalam
Tanggal 23-11-14 Jam. 06.00
Portio : Konsistensi : ...
Posisi : ...
Pendaratan : ... %
Pembukaan : ... cm
Ketuban : + / - 10:40 jam
Jernih / meconium dari arah
Terbahwas : ...
Penurunan : ... cm
Penunjuk : ...
Pemeriksaan Panggul : ...
Atas/ Bawah
Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G. Po HO. Hamil sg mngg. Impetu (caca) 1. Rose aktiv.
2. Jantung tunggal hidup. presentasi hidup terbalik.

PENATALAKSANAAN:

1. memerlukan kesiapsiagaan ibu menghadapi persalinan tembus
2. menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan. ibu dicampungi alatnya
3. membekali ibu dengan pengetahuan ibu berturang
4. mengajarkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa
5. mengobservasi ibu untuk tdk melelahkan buang air besar (caca) dan memakan buahnya. ibu melaraskan emosi yg cubatkan
6. menyampaikan alat perlengkapan persalinan. alat perlengkapan persalinan sbb pada tempatnya
7. mengobservasi TTU HIS 077 dan kemajuan persalinan. negi fertilitas disiplinari

Mahasiswa

Nabila
(Nabila)

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. F Umur : 21 th	No. RM : Tanggal : 27.11.2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10.50 - 11.06	<p>Kala II</p> <p>S : Nules semakin seting dan kuat, ada rasa ingin mencret.</p> <p>O : - KH : Baik, kog : cm - HIS : 3×10 " x cdtr" - DSI : 150×1m - rektan anus, peretium membelok, vulva membuka - PD : pertengah, ket (-) kep H IV, moulase (-) ukle depot</p> <p>R : G2 P1A0 Homil 30 minggu imparti koala II</p> <p>P : 1. memberitahu ibu bahwa pembukaan sdh terjadi dn sdh boleh menarik ketika ada kontraksi. ibu bersenang-senang untuk mencret. 2. memimpin dn membimbing ibu mencret, ibu dapat melakukannya dg baik. 3. menolong persalinan seperti tanggul APN, episiotomi, bayi lahir spt losung montris tenus atau bali, purut 11.06 wib atas tali-tali hidup</p>
11.06.11.12	<p>Kala III</p> <p>S : perut masih tersci mulas</p> <p>O : - PD : 100/100 mmkg N : 84 1/m P : 20x1m - pdl setengah puerat, tdk relapsat zanti kec 2 contraksi uterus lepas - tali pusat tampak membulir di depan vulva</p> <p>R : PIKO imparti kala III</p> <p>P : 1. memberi imasi atritifan I amp via im pada 1/s palpa atas batang depot, tdk ada alergi 2 memotong tali puerat, tali pst dipotong dn dilepaskan setelah tali put</p> <p><u>3. kpli plantikahir</u></p>

Mahasiswa

Nabila.

(Nabila)



cprnji
STI MAHMANINGSSIH

Bd. Nurisa

NO. 00000000000000000000

Tanggal / jam	CIRKUM PERKEMBANGAN CSOBP)
16/12/2012	<p>3. memukurkan morase uterus, uterus teraba keras 4. memerlukan bantuan pionta seputut teluban utuh, kothidion lengkap, panjang tali paut ± 50 cm, ukuran centralis berat pionta 500 gr, diameter ut cm, tdp ada pengapuran 5. perdarahan ± 100 cc</p> <p>16/12 - 15/12 kala IV</p> <p>S : Nyeri dalam tubir</p> <p>O : -ku:baik , kg : cm -TP : 100/10 mmhg , N : 84 xlm , S : 36,3 °C -TPU repeat paut -kontrolai uterus keras -perdarahan ± 100 cc</p> <p>A : P, importu kala IV dgn laporan perenium derasat 2</p> <p>P: 1. melakukan heating seluruh pada ruptur perenium 2. memfasilitasi personal hygiene itu sdh bersih dn metoda nyaman 3. mengajarkan ibu cara morase pandus uterus dn memeloparkan kualitas ibu dpt memeloparkannya. 4. memposisikan posisi rosiming in, ibu dn bayi 5. memberikan repapi amoxicillin, peri vit n . dn cara penggunaanya ibu tidak mampu mengerti. 6. memberikan ke dan memfasilitasi tentang: - mobilitasi bertahap, ibu melakukannya - cara menyusui yg benar, ibu dpt melakukannya - melakukan pemotongan bayi: BB : 2600 gr , Pb : 47 cm L1a: 54 cm LD: 52 cm</p> <p>Hasil pemeriksaan tdk ada kelainan - melalukan obs kala IV, hasil sld didokumentasikan - fest pada pionta</p>

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong Dokter / Bidan

Lama Persalinan : 7.20M Jam
20.11.24, 10.50 WIB. Perintakan lengkap, fetus (-).
 Peraihan : 11.08.25 akhir lahiru digrimpli, menarik selama 40 mnt.
 Rileks : 11.08.25 portus lahir spontan onak lari-lari hidup, menonjol spontan. plasenta lahir spontan yulcul ~~20.11.24~~ 11.08.25 WIB.

Rawa par puk

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : Kondisi
 Pernapasan : 20 x menit
 Berat plasenta : 500 gram
 Kontraksi uterus : Baik
 Tekanan darah : 100/70 mmHg Nadi : 84 x menit
 Plasenta lahir : spontan / menarik Lengkap / tidak lengkap
 Panjang tali pusat : 50 cm Tinggi fundus uteri : terbat pA
 Perdarahan selama persalinan : 150 cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 21.11.24 Jam 11.06 WIB Hidup / Mati / masing-masing
 Berat badan : 3600 gram Panjang badan : 47 cm Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 34 cm, kelainan kongenital : tdk ada
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	1	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	MerahJambu	Warna kulit	2	2	2
Ujung2 biru				Total	9	10
					10	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

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

Mahasiswa

Nabila
 (Nabila)

Pembimbing




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

NAMA MAHASISWA :	Davila
NIM	2011463
TEMPAT PRAKTIK	Pub Siti Palunganingsih
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN	: 24.11.24 / 12.10
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR	

No Register :
 Tanggal Pengkajian : 24.11.24
 Jam Pengkajian : 12.10
 Ruangan :
 Pengkaji : Davila

(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. F	Nama Ayah	: TN-S
Umur	: 21 th.	Umur	: 25 th
Suku bangsa	: tambi	Suku bangsa	: Arab
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: I.P.T	Pekerjaan	: swasta
Alamat	: Jl. patit pangeton		
No. Tlp	: 0895372690 xxx		

2. Keluhan

utama: tdk ada

3. Riwayat Kehamilan :

G.I.P.A.A.O. Usia Kehamilan : 39 minggu

Penyakit ibu selama kehamilan : tdk ada

Komplikasi kehamilan : tdk ada

4. Data Fungsional Kesehatan

- a. ~~Pola~~ Data nutrisi : *Rambutan*
- b. ~~Pola~~ Data Eliminasi : BAB: 1 x *WP* BAK: 1 x *WP*

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 27.11.24 Pukul : 11.06 wib
- Jenis Kelamin : laki-laki Ditolong oleh : Bidan
- Tempat Bersalin : pub *→ CP*
- Keadaan Umum : baik
- Suhu : 36,5°C Denyut Jantung : 142 x/m Pernafasan : 12x/m

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : 2600 gr

- Panjang Badan : 77 cm
- Lingkar Dada : 32 cm
- Lingkar Kepala : 34 cm
- LILA :

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : cephalhematoma (-) caput siccum (-)
- Kulit : warna merah muda, tdk ada ruam per.
- THT : simetris
- Mulut : tdk ada sariawan, labiopalatositis (-) hipersecreta (-)
- Leher : pembengkakan ?
- Dada : simetris ?
- Paru-paru : tdk ada buriti stidor dan wheezing
- Jantung : bunyi jantung normal
- Abdomen : asites (-) omphalocel (-) renggang (-) pertanda han tali pusat (-)
- Genitalia : laki-laki : penis 2-3 cm, teris sedikit turun, hypospadias (-) pimoris (-) ubung uretra (+)
- Anus : tdk ada atresia ani dan retensi
- Ekstremitas : bergerak aktif, tdk ada edematous dan padermatous
- Refleks hisap : Ada/tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada/tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada/tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tdk dilakukan

C. ANALISA

neonatus cypur bulan sepuji masa kehamilan umur 60an rektum

D. PENATALAKSANAAN

1. memborbong bayi dari darah dan cairan menggantikan kain basah dengan kain bersih.
2. memberikan perbaikan tali : a. memborbong selap mata, b. perbaikan tali post, tali nekat dibungkus dan pasang stetil, c. memborbong suntikan vit K 1mg, secara im tali naka lalu.
3. menjaga kehangatan bayi dan membedeng bayi, dan obat-obatan ditimpayya yang wong at.

Mahasiswa

Nabila
(Nabila)

Instruktur Klinik/ Bidan

Pd. Annisa
EX BIDAN MANDIRI
SITI RAHMANINGSIH
DUSTIUT MASHUD NO.50



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. F	No. RM :
Umur : 21 th	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
29-11-24	<p>S : - Ibu Mengatakan bayi menyusu dengan kuat, tidak ada keluhan - bayi sehat - bayi BAB 3x/tur, BMK 4-5x/hr</p> <p>O : I.K/u baik, IES : cm</p> <p>2. Pemeriksaan Ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> - KR : 46x/lm - DNT : (30cm)lm - Pola Dietmecsi : bab 3x/hr, BMK 4-5x/hr <p>3. Pemeriksaan bayi</p> <ul style="list-style-type: none"> - mata : konjungtiva merah muda, sclera tidak kerak - hidung : bibir lembut, udah berair - kutil : tulang leuning - abdomen : tali preat navel mengering <p>A : Neonate curcup bulan seuai masa perkembangan umur 2 hari</p> <p>P : - Mengatakan hasil pemeriksaan bayi bpcl ibu, bahwa bayi sehat - melalukan perawatan tali putat - membagi kebutuhan bayi dengan membedong bayi. - Memastikan anak bayi mendapatkan ASI yg curcup, tanpa diberikan ASI formula. - mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi seuai jadwal, ibu memerlukan.</p>

Mahasiswa



(Nabila)

Pembimbing



Dipindai dengan Casper

PERPUSTAKAAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : My . P	No. RM :
Umur : 21 th	Tanggal : 2. 12. 24
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
15.40	<p>S : - Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat tdk ada belahan - bayi sehat - Bayi BMN 3-4 x/hr, BAIK 4-5 x/hr</p> <p>O : ibu : Baik , kes : componentis - PTA : 138 x/m BB : 2900 gr - PR : 95 x/m - S : 36,4°C - penyerapan pink 1. mata : pojungtiva masih muda, sclera, tdk ikterik 2. mulut : bibir lembab, tidak basah 3. abdo men : tali pusat lepas pd 191</p> <p>A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan sejauh 6 hari</p> <p>P : 1. menjelaskan pd ibu kasi pemeriksaan bayi, bahwa bayi sehat. 2. menjaga kehangatan bayi dg membedong bayi 3. memastikan apakah bayi mendapatkan Asi yg cukup tanpa diborong dg formula 4. mengingatkan kembali pd ibu untuk melakukan imunisasi pasca sedarwali, ibu mengetahui.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

25-12-24

S : - ibu mengatakan bayi menyusui dengan kuat, tidak ada rewelan
- bayi bab setiap dgn BAK 4-5 x/jr

O : 1. Keadaan umum baik, KEC: cm
2. Pemeriksaan TRV
- BB : 3000
- PB : 56 cm
- S : 36,1°C
- R : 4d /min
- PDR : 120x1m
3. Pemeriksaan Fisik
- mata: selera putih, komunikasi normal
- mulut: tele ada sertakan, tidak berair
- Abdomen: tidak kembung.

P : - memperbaiki hasil pemeriksaan bayi rpd ibu, bahwa bayi sehat.
- menyelesaikan kuis tentang BB dan TB bagi rpd ibu, bahwa BB dan TB masih normal, ibu mengerti.
- menjaga selera makan bayi dengan memberikan bayi, mengingatkan ibu
- mengajukan kepada ibu untuk melakukan immunasi BCG sejauh saat ini, ibu mengatakan tidak mau diimunisasi bayinya, karena tidak disetujui oleh suami dan ibunya

Mahasiswa

Pembimbing



Dipindai dengan QnS Smart Scanner

PRODI KEDIDAHAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nabila
NIM : 2011463
TEMPAT PRAKTIK : pmb siti palunganqsil
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 24.11.24 / 13.15 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 21.11.24
Jam Pengkajian : 13.12 wib
Lahan Praktik : pmb siti palunganqsil
Pengkaji : Nabila

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ibu R.	Nama Suami	: Tn. S.
Umur	: 21 th	Umur	: 25 th
Suku	: Tambi	Suku	: Arab
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMPK	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IAT	Pekerjaan	: Swafra
Alamat	: Jl. Parit Kanggoran		
No. Tlp	: 0895 31 490 XXX		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 24.11.24 Waktu : 13.15 WIB
Tanggal Persalinan : 22.11.24 Waktu : 11.06 WIB

1. Keluhan Utama : tidak ada
2. Data Obstri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1.	atesm	-	pmb	bidan	spt	-	-	07	1600	27m	-	

3. Riwayat penyakit yang lalu/O operasi
 - Pernah dirawat HDAK Kapan Dimana
 - Pernah Operasi HDAK Kapan Dimana
 4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

<input type="checkbox"/> Kanker	<input type="checkbox"/> Penyakit hati	<input type="checkbox"/> Hipertensi	<input type="checkbox"/> DM
<input type="checkbox"/> Penyakit ginjal	<input type="checkbox"/> Penyakit jiwa	<input type="checkbox"/> Kelainan bawaan	<input type="checkbox"/> TBC
<input type="checkbox"/> Hamil kembar	<input type="checkbox"/> Epilepsi	<input type="checkbox"/> Alergi	<input type="checkbox"/>

 5. Keadaan sosial – ekonomi
 Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : mendukung
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : merokok (+)

6. Kepercayaan dan adat istiadat : tdk ada
- Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : 3x/lur + nasi, sayur + lauk pauk
- Pola/Data Minum : air putih + gelas/lur
- Pola/Data Eliminasi : BAB: 3-4 x/lur, tdk ada ketukan
- Pola/Data Istirahat : BAB tdk nyenyak (berenggut) menyusui

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik
 Berat badan : 46 kg Tinggi badan: 164 cm
 Tekanan darah : 100/110 Nadi: 84 x/m Suhu: 36,2 °C Pernapasan: 20 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata	: Pandangan Kabur <input type="checkbox"/>	Sklera ikterik <input type="checkbox"/>	Konjunctiva pucat <input type="checkbox"/>
Payudara	: Kolostrum <input checked="" type="checkbox"/>	Bendungan ASI <input type="checkbox"/>	
	Merah Bengkak <input type="checkbox"/>		

Perut	: Fundus Uteri : tebal pusing
	Kontraksi uterus : baik
	Kandung kemih : dia perulu
Vulva/Perineum	: Pengeluaran Lokhea : rata
	Luka Perineum : perosot

Ekstremitas	: Edema <input type="checkbox"/>	Reflek <input checked="" type="checkbox"/>	Tanda Hopman <input type="checkbox"/>
-------------	----------------------------------	--	---------------------------------------

3. Pemeriksaan Penunjang
 Darah Hb 10,9 gr/dl. Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

...P1 NO.11... Post partum ...26 jam.....

D. PENATALAKSANAAN

1. Memelihara ibu tentang hari semerakasi : D : 100/70 mmhg....
 TPU tetap normal, perdarahan normal. ibu mengerti!
2. memberikan klg. tentang : a. cara memperbaiki kgl. dan menyusu lebh banyak.
 b. tanda bahaya nera misal. diti perdarahan yg berlebihan, panas tinggi,...
 payudara Bengkak... ibu mengerti dg n penjelasan terdapat.
3. mengajurkan ibu untuk melawan kembung ulang nifas di bkt.
 kepadanya, ibu mengajukan alasan beristirahat ulang

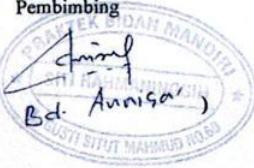
Mahasiswa

Nabila

(Nabila)

Pembimbing

Anisa



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Pj - F	No. RM :
Umur : 21 thn	Tanggal : 2 - 10 - 2014
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
15.40	<p>S : - ibu mengatakan dirinya lancar - ibu mengatakan masih mengeluarkan darah tetapi sedikit. - ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>O : -ku : Baik, pes : cm -TP : 90/60 mmhg -N : PR x/m -S : 36, 2 °C -pemeriksaan pink</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. mata : konjungtiva merah muda, sclera dtk kiterik 2. payudara : puting tueu menonjol, diri lancar 3. abdomen : TPU 2 zari n sympl 4. vulva : loche a sanguinante sanguinante, masih memakai pembalut. <p>P : PPHO post partum 6 hari</p> <p>R : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dg penjelasan yg diberikan. 2. mengingatkan kembali pd ibu untuk tetap menyusu bayinya sebanyak sering, agar tdk htjeeli pembengkakan payudara dn bayi tetap mendapatkan nutrisi yg cukup. 3. memberi saran tentang gizi pada masa nifas, makan dg gizi seimbang, utk mendapatkan protein dan vitamin yg cukup 4. minum sedikitnya 3 liter/hari (camilan ibu untuk minum setiap kali menyusui) 5. memastikan uterus normal, kontrolai uterus harus TPU 2 zari diatas sympl</p>

Mahasiswa

Nabila.
(Nabila)

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
25 - 12 - 24	<p>S : - Ibu mengatakan ASI nya lancar</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu mengatakan sudah tidak ada pengeluaran darah, hanya ada pembusukan seperti keputihan. - ibu mengatakan zakitan sudah kering pada hari ke 10. - ibu mengatakan tidak ada kruuhan <p>O : - FU, baik, Kos : cm IPREM : 14 cm - TP : 90/70 mmHg N : 76 x 1m P : 20 x 1m</p> <p>2. pemeriksaan prile</p> <ul style="list-style-type: none"> - mata : konjungtiva merah muda - payudara : puting wpu menonjol, ASI lancar - genitalia : telik adak keluhkan, lichen obes <p>A: PIKO post partum 28 hari</p> <p>P : - menyusui sangat berhasil, ibu menyusui.</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya lebih sering agar tidak tersadi pembengkakan payudara dan buyi tetap mendapatkan nutrisi yg baik - menyampaikan tentang gizi pada masa nifas harus dengan gizi seimbang untuk mendapatkan protein dan vitamin yg cukup. - memberi tahu ibu bahwa akan ada <u>lemburan</u> uang ntgs 29-42 hti <u>lebih banyak</u>, <u>400 ribuan</u>.

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
8-01-2025	<p>S : Ibu mengatakan pasinya lancar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan sudah tidak ada pengeluaran dan tidak memerlui pembolot - Ibu mengatakan tidak ada keluhan <p>O : Ibu : baik, los : cm</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 90 / 60 mmhg - PR : 20 x 1m - N : 82 x 1m <p>L. pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik. - payudara : puting suci menonjol, ASI lancar lancar. - vulva : sifatnya sudah kering <p>P : PIAO post partum 42 hari</p> <p>P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti.</p> <p>2. Mengajukan ibu untuk menggunakan alat kontrol, ibu mengatakan ingin mengalihdaya kb sunik 3 bulan.</p>

Mahasiswa

Naufi.

Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 6

SURAT PENOLAKAN TINDAKAN MEDIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Feni
Umur : 22 th
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Parit Pangeran

Dengan ini menyatakan sesungguhnya telah memberikan **PENOLAKAN** untuk melakukan tindakan medis berupa(MUNASASI)..... terhadap diri saya sendiri / istri / anak / orangtua / wali* dari :

Nama : Feni
Umur : 22 th
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. parit pangeran

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, 28 2011 , 20.25
Yang Memberi Pernyataan

Mahasiswa

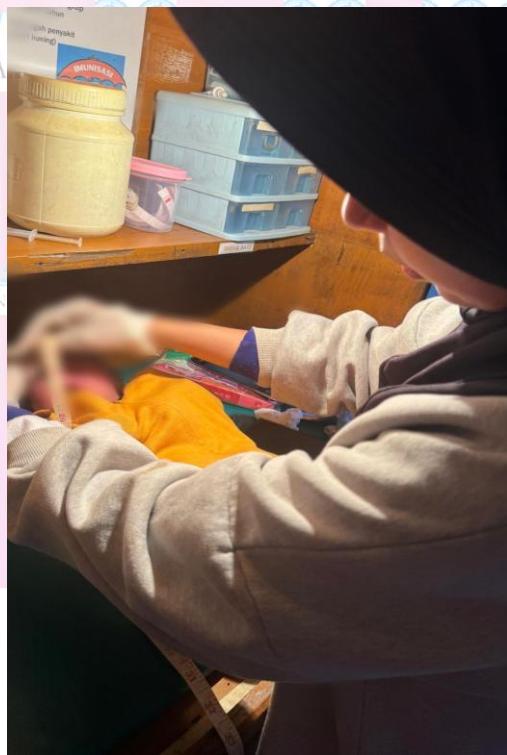
(.....) (.....)
feni (Swabila)

Dosen pembimbing

(.....)
Ayuk Novalina, S.Keb., B.D., M.Keb

Lampiran 4

Dokumentasi



Lampiran 5

Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2024 / 2025	
Nama Mahasiswa	: Nabila
NIM	: 2011463
JUDUL LTA	: Asuhan kehidupan komprehensif Pada Ny. F dengan Masalah Anemia Kringon dan KEK
PEMBIMBING	: Ayuk Novalina, S.Keb., B.D., M.Keb.

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	Kamis 20/1-25		Acc suatu	[Signature]	[Signature]
2.	Jumat 9/5-25		Bab I, II, III	[Signature]	[Signature]
3.	Kamis 15/5-25	12.30 wib	Bab II revisi (- kerangka)	[Signature]	[Signature]
	Kamis 22/5-25	16.00 wib	Bab IV-V revisi	[Signature]	[Signature]
			rev IV-V multikarikatur	[Signature]	[Signature]
			Acc	[Signature]	[Signature]

Pontianak, 28-5-2025

Pembimbing

(.....)

Ayuk Novalina, S.Keb., B.D., M.Keb



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 3



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

Nama Mahasiswa : Nabila
NIM : 22G11463

Pontianak, 12 July 2025

Pembimbing

(.....) 