

Lampiran 1 : Time Schedule

**TIME SCHEDULE PENYUSUNAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN
TAHUN AKADEMIK 2021/2022**

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1	Pengajian topik/judul penelitian	20 Maret - 24 Maret 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	20 Maret - 5 April 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
3	Ujian hasil LTA	14 April 2022	Penguji Mahasiswa
4	Revisi dan penjiwaan LTA	April- Agustus 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	Agustus 2022	Mahasiswa



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112, 6655114 / Fax. (0561) 6655115
Website : www.polita.ac.id Email : polita.pontianak@gmail.com

SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN STUDI KASUS MAHASISWA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Herry Kurniawan
Umur : 35 Th
Pekerjaan : SWASTA
Alamat : Jl. Raya Kakap Pal Sembilan
Kec. Sungai Kakap
Hubungan dengan pasien : Suami
Nama Pasien : Wulan Sari Sepwiana
Umur : 32
Pekerjaan : Rumah Tangga
Alamat : Jl. Raya Kakap kel. Pal Sembilan
Kec. Sungai Kakap

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Istri/ Anak / Saudara*) saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Politeknik 'Aisyiyah Pontianak.

Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan yang dimiliki.

Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Pontianak, 12 November 2021

Mahasiswa

(MIA. AULIANA)

Yang Menyetujui

(Herry Kurniawan)

Pasien

(Wulan Sari Sepwiana)

Dosen Pembimbing

(Daovi Khairunisa, M.Keb.)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112, 6655114 / Fax. (0561) 6655115
Website : www.polina.ac.id Email : polina.pontianak@gmail.com

SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN STUDI KASUS MAHASISWA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Herry Kurniawan
Umur : 35 Th
Pekerjaan : SWASTA
Alamat : Jl. Raya Kakap Pal Sembilan
Kec. Sungai Kakap
Hubungan dengan pasien : Suami
Nama Pasien : Wulan Sari Sepwana
Umur : 32
Pekerjaan : Rumah Tangga
Alamat : Jl. Raya Kakap Pal Sembilan
Kec. Sungai Kakap

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Istri/ Anak / Saudara* saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Politeknik 'Aisyiyah Pontianak.

Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan yang dimiliki.

Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Pontianak, 12 November 2021

Mahasiswa

Mia.
(MIA. AULIANA)

Yang Menyetujui

METRAI TEMPEL
Herry Kurniawan

Pasien

Wulan Sari Sepwana
(Wulan Sari Sepwana)

Dosen Pembimbing

Dr. H.
(Dr. H. Khairunisa, M. Kes)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Surat Keputusan Kemenristekdikti RI Nomor: 390 / KPT / I / 2019

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112, 6655114/ Fax. (0561) 6655115

Website: www.polita.ac.id Email: polita.pontianak@gmail.com

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 8-11-2021
Pukul : 10.15.00
Tempat : RUMAH BUKHASSANDH
Oleh :

No.RM :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. W	Nama Suami	: Tn. H
Umur	: 32 th	Umur	: 37 th
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: D3	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Rungga raya karpas	No.Hp	: 0898-2804-8366

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
- HPHT : 09-02-2021, lama 7 hari
- TP : 16-11-2021

4. Riwayat obstetri yang lalu

Ke	Kehamilan			Persalinan			Bayi/Anak				Nifas		Ket (ASI)
	Lama Kehamilan	Penyulit	Penolo ng	Jenis	Tempat	Penyulit	Jenis kelamin	BBL (gr) PBL (cm)	Penyulit	Hidup/ Mati	Usia	Penyulit	
1.	Aterm	Tidak ada	Bdn	Qt	PMB	Tidak ada	♂	5.500	Tidak ada	H	8th	Tidak ada	Asi 1 th
2.	Aterm	Tidak ada	Bdn	Qt	PMB	Tidak ada	♂	5.600	Tidak ada	H	6th	Tidak ada	Asi 6 th
3.	Yang ini												

5. Riwayat kehamilan ini :

- Gerakan janin pertama kali dirasakan : 5 bulan
- Keluhan paling sering : ada/tidak, sebutkan....
- Tanda bahaya : ada/tidak, sebutkan....
- Sakit : pernah/tidak, sebutkan..... dirawat/tidak, berapa lama
- Obat / jamu yang rutin dikonsumsi : ada/tidak, sebutkan
- Kekhawatiran/keluhan lain : ada/tidak, sebutkan....

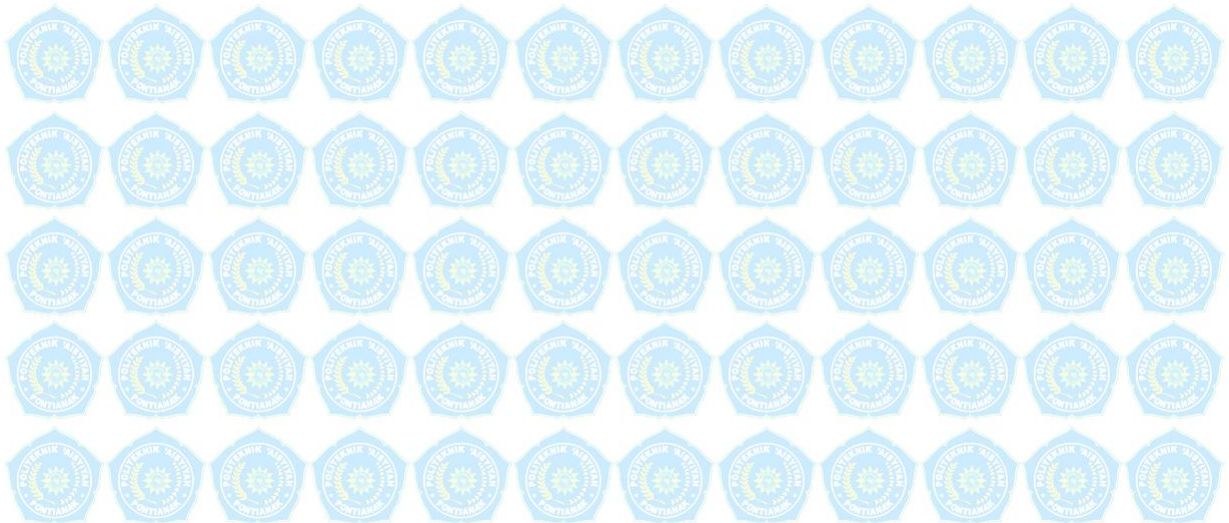
6. Riwayat KB : jenis lamanya

7. Riwayat kesehatan :

- | | |
|--|--|
| a. Penyakit jantung ☐ | c. Diabetes Melitus ☐ |
| b. Hipertensi ☐ | d. Penyakit ginjal ☐ |
| | e. Anemia ☐ |

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Surat Keputusan Kemenristekdikti RI Nomor: 390 / KPT / 1 / 2019

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112, 6655114/ Fax. (0561) 6655115

Website: www.polita.ac.id Email: polita.pontianak@gmail.com

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 8-11-2021
Pukul : 10.15 WIB
Tempat : RUMAH BUKIT
Oleh :

No.RM :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. W Nama Suami : Tn. H
Umur : 32 th Umur : 35 th
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : D3 Pendidikan : D3
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Rungga raya karang No.Hp : 0868-2804-8366

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
• HPHT : 09-02-2021, lama 7 hari
• TP : 16-11-2021

4. Riwayat obstetri yang lalu

Kehamilan			Persalinan			Bayi/Anak				Nifas		Ket (ASI)	
Ke	Lama Kehamilan	Penyulit	Penolong	Jenis	Tempat	Penyulit	Jenis kelamin	BBL (gr)	PBL (cm)	Penyulit	Hidup/ Mati		Usia
1.	Alam	Tidak ada	Bdn	Art	RUMAH	Tidak ada	♂	5.500	Tidak ada	H	8th	Tidak ada	Art 1th
2.	Alam	Tidak ada	Bdn	Art	RUMAH	Tidak ada	♂	3.600	Tidak ada	H	6th	Tidak ada	Art 6th
3.	Jangan lai												

5. Riwayat kehamilan ini :

a. Gerakan janin pertama kali dirasakan : 5 bulan
b. Keluhan paling sering : ada/tidak, sebutkan....
c. Tanda bahaya : ada/tidak, sebutkan....
d. Sakit : pernah/tidak, sebutkan..... dirawat/tidak, berapa lama
e. Obat / jamu yang rutin dikonsumsi : ada/tidak, sebutkan
f. Kekhawatiran/keluhan lain : ada/tidak, sebutkan....

6. Riwayat KB : jenis lamanya

7. Riwayat kesehatan :

a. Penyakit jantung ☐ c. Diabetes Melitus ☐
b. Hipertensi ☐ d. Penyakit ginjal ☐
e. Anemia ☐



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Surat Keputusan Kemenristekdikti RI Nomor: 390 / KPT / 1 / 2019

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112, 6655114/ Fax. (0561) 6655115

Website: www.polita.ac.id Email: polita.pontianak@gmail.com

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 8-11-2021
Pukul : 10.15 WIB
Tempat : RUMAH BUKIT
Oleh :

No.RM :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. W Nama Suami : Tn. H
Umur : 32 th Umur : 35 th
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : D3 Pendidikan : D3
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Rungga raya karap No.Hp : 0868-2804-8366

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
• HPHT : 09-02-2021, lama 7 hari
• TP : 16-11-2021

4. Riwayat obstetri yang lalu

Kehamilan			Persalinan			Bayi/Anak				Nifas		Ket (ASI)	
Ke	Lama Kehamilan	Penyulit	Penolong	Jenis	Tempat	Penyulit	Jenis kelamin	BBL (gr)	PBL (cm)	Penyulit	Hidup/ Mati		Usia
1.	Alam	Tidak ada	Bdn	Art	RUMAH	Tidak ada	♂	5.500	Tidak ada	H	8th	Tidak ada	Art 1th
2.	Alam	Tidak ada	Bdn	Art	RUMAH	Tidak ada	♂	3.600	Tidak ada	H	6th	Tidak ada	Art 6th
3.	Jangan lai												

5. Riwayat kehamilan ini :

- Gerakan janin pertama kali dirasakan : 5 bulan
- Keluhan paling sering : ada/tidak, sebutkan....
- Tanda bahaya : ada/tidak, sebutkan....
- Sakit : pernah/tidak, sebutkan..... dirawat/tidak, berapa lama
- Obat / jamu yang rutin dikonsumsi : ada/tidak, sebutkan
- Kekhawatiran/keluhan lain : ada/tidak, sebutkan....

6. Riwayat KB : jenis lamanya

7. Riwayat kesehatan :

- Penyakit jantung ☐
- Diabetes Melitus ☐
- Hipertensi ☐
- Penyakit ginjal ☐
- Anemia ☐



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Surat Keputusan Kemenristekdikti RI Nomor: 390 / KPT / 1 / 2019

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112, 6655114/ Fax. (0561) 6655115

Website: www.polita.ac.id Email: polita.pontianak@gmail.com

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 8-11-2021
Pukul : 10.15 WIB
Tempat : RUMAH BUKIT
Oleh :

No.RM :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. W Nama Suami : Tn. H
Umur : 32 th Umur : 35 th
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : D3 Pendidikan : D3
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Rungga Raya Karap No.Hp : 0868-2804-8366

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
- HPHT : 09-02-2021, lama 7 hari
- TP : 16-11-2021

4. Riwayat obstetri yang lalu

Ke	Kehamilan		Persalinan			Bayi/Anak			Nifas		Ket (ASI)
	Lama Kehamilan	Penyulit	Penolong	Jenis	Tempat	Penyulit	Jenis kelamin	BBL (gr) PBL (cm)	Hidup/ Mati	Usia	
1.	Alam	Tidak ada	Bdn	Art	RUMAH	Tidak ada	♂	5.500	H	8th	Ada 1 th
2.	Alam	Tidak ada	Bdn	Art	RUMAH	Tidak ada	♂	3.600	H	6th	Ada 6 th
3.	Jangan lai										

5. Riwayat kehamilan ini :

- Gerakan janin pertama kali dirasakan : 5 bulan
- Keluhan paling sering : ada/tidak, sebutkan....
- Tanda bahaya : ada/tidak, sebutkan....
- Sakit : pernah/tidak, sebutkan..... dirawat/tidak, berapa lama
- Obat / jamu yang rutin dikonsumsi : ada/tidak, sebutkan
- Kekhawatiran/keluhan lain : ada/tidak, sebutkan....

6. Riwayat KB : jenis lamanya

7. Riwayat kesehatan :

- Penyakit jantung ☐
- Hipertensi ☐
- Diabetes Melitus ☐
- Penyakit ginjal ☐
- Anemia ☐



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Surat Keputusan Kemenristekdikti RI Nomor: 390 / KPT / 1 / 2019

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112, 6655114/ Fax. (0561) 6655115

Website: www.polita.ac.id Email: polita.pontianak@gmail.com

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 8-11-2021
Pukul : 10.15 WIB
Tempat : RUMAH BUKIT
Oleh :

No.RM :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. W Nama Suami : Tn. H
Umur : 32 th Umur : 35 th
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : D3 Pendidikan : D3
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Rungta raya karap No.Hp : 0868-2804-8366

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
• HPHT : 09-02-2021, lama 7 hari
• TP : 16-11-2021

4. Riwayat obstetri yang lalu

Kehamilan			Persalinan			Bayi/Anak				Nifas		Ket (ASI)	
Ke	Lama Kehamilan	Penyulit	Penolong	Jenis	Tempat	Penyulit	Jenis kelamin	BBL (gr)	PBL (cm)	Penyulit	Hidup/ Mati		Usia
1.	Alam	Tidak ada	Bdn	Art	RUMAH	Tidak ada	♂	5.500	Tidak ada	H	8th	Tidak ada	Art 1th
2.	Alam	Tidak ada	Bdn	Art	RUMAH	Tidak ada	♂	3.600	Tidak ada	H	6th	Tidak ada	Art 6th
3.	Jangan lai												

5. Riwayat kehamilan ini :

- Gerakan janin pertama kali dirasakan : 5 bulan
- Keluhan paling sering : ada/tidak, sebutkan....
- Tanda bahaya : ada/tidak, sebutkan....
- Sakit : pernah/tidak, sebutkan..... dirawat/tidak, berapa lama
- Obat / jamu yang rutin dikonsumsi : ada/tidak, sebutkan
- Kekhawatiran/keluhan lain : ada/tidak, sebutkan....

6. Riwayat KB : jenis lamanya

7. Riwayat kesehatan :

- Penyakit jantung ☐
- Hipertensi ☐
- Diabetes Melitus ☐
- Penyakit ginjal ☐
- Anemia ☐

- | | | | |
|-----------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| f. Thalasemia | ☐ | k. Penyakit tiroid | ☐ |
| g. Hepatitis | ☐ | l. HIV | ☐ |
| h. Epilepsi | ☐ | m. IMS | ☐ |
| i. Tuberculosis | ☐ | n. Alergi obat/makanan | ☐ |
| j. Asma | ☐ | o. Trauma kecelakaan | ☐ |

8. Riwayat kesehatan keluarga:

- a. Penyakit kronis : ada/tidak, sebutkan....
 b. Penyakit keturunan : ada/tidak, sebutkan....
 c. Penyakit menular : ada/tidak, sebutkan....
 d. Riwayat hamil kembar : ada/tidak, dari pihak

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : Makan 3x/hr, nasi, lauk pauk, buah, sayur, 4 gelas/hr
 b. Eliminasi : BAB 1x/hr, tidak ada keluhan, BAK 4-8x/hr, Tidak ada keluhan
 c. Istirahat : Tidur siang 2 jam/hr, tidak ada keluhan, Tidur malam 4-6 jam
 d. Aktivitas :
 e. Aktivitas seksual :

10. Data psikososial : Menikah 1 kali, usia pertama kali menikah 23 tahun, lama pernikahan ini 8 tahun. Hubungan dengan anggota keluarga yang lain harmonis/tidak harmonis. Kehamilan ini direncanakan/tidak direncanakan, ada/tidak ada dukungan dari keluarga. Ada/tidak ada anggota keluarga lain yang bisa membantu pasien di rumah. Pengambil keputusan adalah wami ada/tidak ada tradisi yang membahayakan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. (Jika ada, sebutkan). Rencana persalinan di RPM ditolong oleh bidan

DATA OBJEKTIF

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1. Pemeriksaan umum | 2. Pemeriksaan Antropometri |
| KU : Baik | BB sebelum hamil : 60 kg |
| Kesadaran : CN | BB sekarang : 69 kg |
| | TB : 166 cm |
| 3. Pemeriksaan TTV | LILA : 32 cm |
| TD : 113/73 mmHg | IMT : 26,3 |
| Nadi : 74 | |
| S : 36,6 °C | |
| RR : 20 x/m | |
| 4. Pemeriksaan fisik | |
| a. Wajah : Pucat ☐ , Oedema ☐ pada | |
| b. Mata : Konjungtiva pucat/merah muda/merah segar, Sklera putih/ikterik | |
| c. Leher : Pelebaran vena jugularis ☐ , Pembesaran kelenjar limfe ☐ , Pembesaran kelenjar tiroid ☐ | |
| d. Dada : Paru-paru : Bunyi stridor ☐ , Wheezing ☐
Jantung : bunyi tambahan ☐ | |
| e. Payudara : Jaringan payudara ada/tidak ada, puting susu menonjol/tenggelam, benjolan ada/tidak ada, kolostrum ada/tidak ada. | |
| f. Abdomen : Ada / tidak ada bekas luka operasi | |
| - Leopold I : <u>Tf 3 Jr & P x (30 cm) dipundus uteri teraba bulat, tidak simetris, lunak dan tidak mengembang</u> | |
| - Leopold II : <u>Sebelah kanan perut ibu teraba panjang (rasa cuka)</u> | |
| - Leopold III : <u>teraba bulat, keras mengembang (kepala)</u> | |
| - Leopold IV : <u>konvergen</u> | |
| - Palpasi WHO : | |

- | | | | |
|-----------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| f. Thalasemia | ☐ | k. Penyakit tiroid | ☐ |
| g. Hepatitis | ☐ | l. HIV | ☐ |
| h. Epilepsi | ☐ | m. IMS | ☐ |
| i. Tuberculosis | ☐ | n. Alergi obat/makanan | ☐ |
| j. Asma | ☐ | o. Trauma kecelakaan | ☐ |

8. Riwayat kesehatan keluarga:

- a. Penyakit kronis : ada/tidak, sebutkan....
 b. Penyakit keturunan : ada/tidak, sebutkan....
 c. Penyakit menular : ada/tidak, sebutkan....
 d. Riwayat hamil kembar : ada/tidak, dari pihak

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : Makan 3x/hr, nasi, lauk pauk, buah, sayur, 4 gelas/hr
 b. Eliminasi : BAB 1x/hr, tidak ada keluhan, BAK 4-8x/hr, Tidak ada keluhan
 c. Istirahat : Tidur siang 2 jam/hr, tidak ada keluhan, Tidur malam 4-6 jam
 d. Aktivitas :
 e. Aktivitas seksual :

10. Data psikososial : Menikah 1 kali, usia pertama kali menikah 23 tahun, lama pernikahan ini 8 tahun. Hubungan dengan anggota keluarga yang lain harmonis/tidak harmonis. Kehamilan ini direncanakan/tidak direncanakan, ada/tidak ada dukungan dari keluarga. Ada/tidak ada anggota keluarga lain yang bisa membantu pasien di rumah. Pengambil keputusan adalah wami ada/tidak ada tradisi yang membahayakan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. (Jika ada, sebutkan).
 Rencana persalinan di RPM ditolong oleh bidan

DATA OBJEKTIF

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1. Pemeriksaan umum | 2. Pemeriksaan Antropometri |
| KU : Baik | BB sebelum hamil : 60 kg |
| Kesadaran : CN | BB sekarang : 69 kg |
| | TB : 166 cm |
| 3. Pemeriksaan TTV | LILA : 32 cm |
| TD : 113/73 mmHg | IMT : 26,3 |
| Nadi : 74 | |
| S : 36,6 °C | |
| RR : 20 x/m | |
| 4. Pemeriksaan fisik | |
| a. Wajah : Pucat ☐ , Oedema ☐ pada | |
| b. Mata : Konjungtiva pucat/merah muda/merah segar, Sklera putih/ikterik | |
| c. Leher : Pelebaran vena jugularis ☐ , Pembesaran kelenjar limfe ☐ , Pembesaran kelenjar tiroid ☐ | |
| d. Dada : Paru-paru : Bunyi stridor ☐ , Wheezing ☐
Jantung : bunyi tambahan ☐ | |
| e. Payudara : Jaringan parut ada/tidak ada, puting susu menonjol/tenggelam, benjolan ada/tidak ada, kolostrum ada/tidak ada. | |
| f. Abdomen : Ada / tidak ada bekas luka operasi | |
| - Leopold I : <u>Tf 3 Jr & P x (30 cm) dipundus uteri teraba bulat, tidak simetris, lunak dan tidak mengembang</u> | |
| - Leopold II : <u>Sebelah kanan perut ibu teraba panjang (rasa cuka)</u> | |
| - Leopold III : <u>teraba bulat, keras mengembang (kepala)</u> | |
| - Leopold IV : <u>konvergen</u> | |
| - Palpasi WHO : | |

- g. DJJ : 142 x/m
 h. TBBJ : 2.655 gr
 i. Genitalia : Chadwick ☐ , Varices ☐ , Lesi ☐ , pembengkakan kelenjar bartholini ☐ ,
 pengeluaran cairan ☐ , nyeri ☐
 j. Ekstremitas : Oedema ☐ pada , Varices ☐ pada
 Refleks patela kanan ☐ , kiri ☐ , hiper refleks ☐

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal/jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil

ANALISIS DATA : G5p4A hamil 38 minggu janin tunggal hidup Presentasi kepala

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan
	1. menjelaskan hasil pemeriksaan , Ibu dapat mengulang; Penjelasan yang diberikan. 2. menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya 3. memberikan PE Ibu hamil , yaitu : Nuri , istirahat , dan gizi seimbang. Evaluasi / Ibu dapat mengulang; Penjelasan dari bidan 4. mendiskusikan Persiapan Persalinan. a) Penolong Persalinan. b) Tempat persalinan. c) Transportasi yang dipakai d) Rencana biaya e) Pengambilan keputusan f) Pendamping kelahiran. 5. memberikan Ibu terapi vitamin dan tablet 1x sehari serta menjelaskan cara minum yang benar. 6. menyepakati kunjungan ulang minggu lagi jika belum ada tanda-tanda akan melahirkan.

Postnatal : 8-11-2021

Mahasiswa

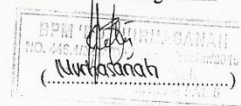
(Nurhasanah)
 NIM. 1901161

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

(Nurhasanah)

Pembimbing Klinik





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Mia Auliana
NIM : 19011161
TEMPAT PRAKTIK : PMB Nurhasanah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 12 November 2021

DATA SUBJEKTIF

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. W Nama Suami : Tn. H
Umur : 32 th Umur : 35 th
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : D3 Akmi Pendidikan : D3
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl Raya Karap
Pai Sembilan, Kecamatan Karap
No. Tlp : 0853-8753-xxx

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan				Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	term	Tidak ada	BPM	Bidan	SPt	Tidak ada	Tidak ada	♂	3.500	8 th	Tidak ada	guter
2	2	term	Tidak ada	BPM	Bidan	SPt	Tidak ada	Tidak ada	♂	3.800	6 th	Tidak ada	guter
3	Yang ini												

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 09-2-2021, Taksiran Persalinan 16-11-2021, lama hamil 39 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 9 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan/paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ oleh
His mulai : sejak tanggal 10-11-2021 Jam 06.00 wib
Darah Lendir : sejak tanggal 12-11-2021 Jam 09.57 wib
Ketuban : belum pecah, sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Papan mengatapan sakit perut keras dan keluar darah lendir.
Riwayat Perjalanan Penyakit: Pada tanggal 12 November 2021 pukul 09.57 wib ibu datang ke klinik mengatapan mulas-mulas seperti ingin melahirkan.
.....
.....

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 54 Kg Tekanan darah : 120/80 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 176 cm Nadi : 80 x/menit HB : g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : /mm³
 Anemia / Ikterus
 Kesadaran : CM Hati/Limfe : Tidak ada Urine :
 Gizi : Edema : Tidak ada
 Payudara : Varices : Tidak ada
 Jantung : Refleks : (+)
 Paru-paru :

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal : 12.11.2021 Jam : 09.57 wib Tanggal : 12.11.2021 Jam : 06.00 wib
 Leopold I : KU 3, 11, P 2 (30cm) Teraba bulat / lunak Portio : Konsistensi : lunak
 Leopold II : Teraba panjang keras seperti tidak menegang Posisi : Middel
 Leopold III : Teraba bulat / keras / bagian Papan (P-12) Pendataran : 95%
 Leopold IV : Durgan Pembukaan : 0/8 cm
 DJJ : 140 / menit Ketuban : (+) - jam
 Teratur / tidak teratur Jernih meconium / darah
 HIS : 2-3 / 10 menit Terbawah : kepala
 Lamanya : 25 detik Penurunan : Hg
 Adekuat / tidak adekuat Penunjuk : Wk
 Taksiran BBJ : 3.710 gram Pemeriksaan Panggul :
 Lingkaran bandle : + / - Atas / Bawah
 Tanda Osborn : Positif / Negatif Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: Gm Pz Ao hamil 39 minggu uparti kala 1 fase aktif. Jatin tunggal hidup presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. menjelaskan hasil pemeriksaan ibu menanggapi penjelasan yang diberikan.
2. menginformasikan keluarga untuk mendampingi proses persalinan. Ibu didampingi suami.
3. memberikan dukungan psikologis, kearahkan ibu berbaring.
4. memantau posisi dan mobilitas.
5. membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi.
6. menginformasikan untuk makan dan minum seperti biasa. Ibu tidak mau makan, minum gelas air putih.
7. menginformasikan ibu tidak menahan buang air kecil.
8. menginformasikan HIS, DJJ, dan kemajuan persalinan. Hasil teramati dipaparkan.
9. mempersiapkan alat alat Partus Set.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Niy-w	No. RM :
Umur : 31 th	Tanggal : 12. November 2019
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Tgl 12/11/2019 06-00-07-15 wib	Kala II : S: Ibu mengatakan mual semakin sering dan kuat. O: KU: Baik, kesadaran: CM. HIS: 3x10 "40-45" detik dalam 10 menit. DB: 67 190*/m teratur. Tekanan anus, Perineum menonjol, vulva membuka. VT: 8 lengkap, ketuban (+), kep Hb -19, moulase (+) muk. depan. A: G5 Pg Ao hamil 39 minggu inpartu kala II Janin tunggal hidup Presentasi kepala. P: - memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan boleh meneran ketika ada kontraksi, keadaan janin baik. - memberikan dukungan kepada ibu agar bersemangat untuk meneran. - memaparkan dan membimbing ibu meneran. Ibu dapat melakukan dengan baik. - menolong persalinan sesuai langkah APB, lahir spontan langkung menangis, tonus otot baik pukul 07.15 wib anak perempuan hidup. Kala III S: Ibu mengatakan perut terasa mual. O: - Tali sehingga pusat, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus keras. - Tali pusat tampak menggulur didepan vulva. A: P5 Ao inpartu kala III P: - memberikan injeksi oksitomet 1 amp via IM pada 1/3 Paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi. - memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan ikat. diklem dengan umbikal - mengeringkan bayi dan melakukan IMD
07.15-07.15	

Mahasiswa

Mund.

Pontianak, 12. November 2019

Pembimbing

Nurhasanah

CATATAN PERKEMBANGAN

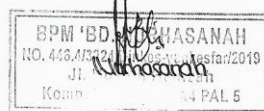
Nama : Ny. W	No. RM :
Umur : 32 th	Tanggal : 12 November 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
07.15 - 09.15	Kala IV - melahirkan Placenta sesuai langkah manajemen aktif kala III - Placenta lahir spontan Jam 07.25 wib. - melakukan massage uterus, uterus teraba keras. - memeriksa kelengkapan placenta, placenta lengkap - Perdarahan ± 300 cc. S: Ibu mengatakan senang atas kelahiran anaknya. O: KU: Baik, kesadaran CM. TD: 120/70 mmHg N: 84 x/m S: 36,8°C TFU: 2 Jf di Pusat. Kontaksi uterus keras. Kandung kemih: Tidak penuh. Ruptur pada mukosa vagina, otot vagina dan otot Perineum. A: P3 A0 Inpartu kala IV dengan laserasi Perineum derajat 2. P: - melakukan heating jelujur pada ruptur Perineum dengan anastesi. - melakukan personal hygiene, dan memberikan ibu. Ibu sudah bersih dan merasa nyaman. - mengajarkan cara massage fundus uteri, Ibu dapat melakukannya - memfasilitas rooming in, Ibu dan bayi. - memberikan terapi AS mefonomant, Amox dan zamo - mengajarkan Ibu tentang mobilisasi bertahap. Ibu dapat melakukannya. - cara menyusui yang benar. - melakukan pemeriksaan fisik bayi BB: 3.600gr PB: 24 LE/ID: 23/34 cm. Hasil pemeriksaan tidak ada kelainan. A/S: 9/10 - melakukan perawatan kala IV. Hasil sudah tertampil pada Partograf. - memberikan ibu makan dan minum.

Mahasiswa

[Signature]

Pontianak, 12 November 2021

Pembimbing



LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter (Bidan) Cara Persalinan : Spontan
Lama Persalinan : 1 Jam
Tanggal : 12 November 2019 Pukul : 06.00 WIB : PD Pembukaan lengkap : ketuban (-) kepala Hili-iv dan longkang dipimpin meneran selama 1 jam, pukul 07.15 WIB. Partus spontan anak perempuan hidup mendangis spontan. Plasenta lahir spontan pukul 07.15 WIB.
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 120/70 mmHg Nadi : 80 x/ menit
Pernapasan : 10 x/menit Plasenta lahir : Spontan manual Lengkap / tidak lengkap
Berat plasenta : 600 gram Panjang tali pusat : 45 cm Tinggi fundus uteri : 2 Jc & Rusak
Kontraksi uterus : terasa Perdarahan selama persalinan : 5000 cc
- 3) Keadaan bayi :
Lahir tanggal : 12 November 2019 Jam : 07.15 WIB Hidup / Mati / maselesi
Berat badan : 3600 gram Panjang badan : 54 cm, Perempuan / laki-laki
Lingkar kepala : 33 cm, kelainan kongenital :
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	2	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	1	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
Total				9	10	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

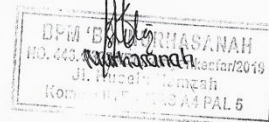
- O₂dimuka (6 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir
- Pompa udara berulang (VTP) : menit sd menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan

obat tetes mata pada mata kanan dan kiri
sunnie vit k

Mahasiswa

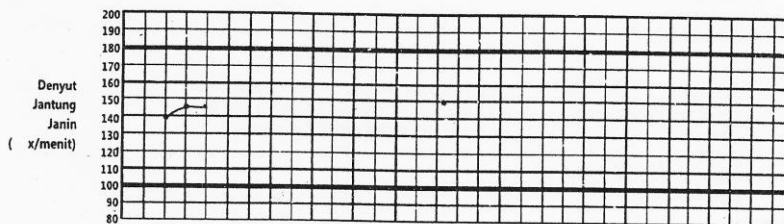
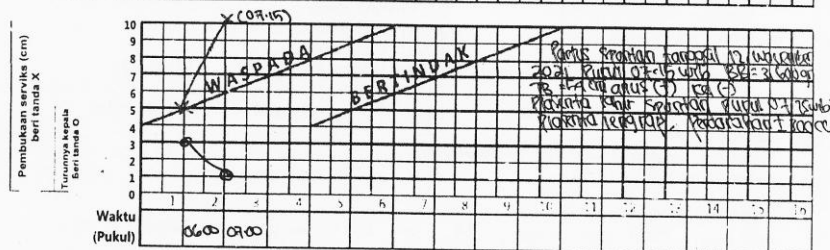
Mud.

Pembimbing



PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu/Bapak: TH W / TH H Umur: 32 / 33 G!!!P!! A.Q Hamil 39 minggu
RS/Puskesmas/RB Masuk Tanggal: 12 NOV 2021 Pukul: 05.55 WIB
Ketuban Pecah sejak pukul 03.00 WIB Mules sejak pukul 05.00 WIB Alamat: Jl Raya Kalicop Kel Paj Sembayan

[illegible]

Parity Group	< 20 (white)	20-40 (diagonal lines)	> 40 (solid black)
Primipara	4	1	0
Multipara	1	1	3

[illegible][illegible][illegible][illegible]

Makan terakhir : Pukul Jenis : Porsi :
Minum terakhir : Pukul Jenis : Porsi :
Koni: *Murhamy - H. Far*



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Mia auliana
NIM : 19011101
TEMPAT PRAKTEK : PMB. Nurhasanah
TANGGAL : 12, November 2021

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. W	Nama Ayah	: Tn. H
Umur	: 32 th	Umur	: 35 th
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: D3	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl Sungai Kakap		
No. Tlp	: 0853-8753-6106		

B. SUBJEKTIF

Riwayat Kehamilan :

P. 3. A. 0. Anak hidup : 3 Lama Gestasi : Hara
Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
Komplikasi kehamilan : Tidak ada

Pola Fungsional Kesehatan Neonatus *) diisi jika neonatus usia > 6 hari:

- Pola Makan :
- Pola Tidur :
- Pola Eliminasi :

C. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 12. Nov 2021 Pukul : 07.15 wib
Ditolong oleh : Bidan Tempat Bersalin : PMB Nurhasanah
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36.5 °C Nadi : 130 x/Menit Pernafasan : 48 x/Menit

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada Cephalematoma, tidak ada Caput Succedaneum, tidak ada ensefalopati.
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam.
- THT : Mukosa, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada remasan cuping hidung.
- Mulut : Tidak ada Sarung, tidak ada labiodentalis, tidak ada hipersaliva.
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur pada klavikula.
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi sibilan.
- Jantung : Bunyi jantung normal.
- Abdomen : Tidak ada, tidak ada distensi abdomen, tidak kembung, tidak terdapat perdarahan tali pusat.
- Genitalia : Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra.
- Anus : (+) tidak ada atriografi dan recti.

- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada pendarahan dan pendarahan
- Refleks hisap : ada
- Pengeluaran air kemih : ada
- Pengeluaran mekonium : ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

Pengukuran Antropometri :

- > Berat Badan : 3400 Gram
- > Panjang Badan : 54 Cm
- > Lingkar Dada : 34 Cm
- > Lingkar Kepala : 33 Cm
- > LILA : 12 Cm

D. ANALISIS

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam

(Neonatus cukup bulan usia normal/dengan.....)

E. PENATALAKSANAAN

1. membersihkan bayi dari darah dan cairan, mengganti kain basah dengan kain kering bayi dalam keadaan kering dan bersih.
2. melakukan perawatan BBL:
 - a. memberikan salep mata pada mata kanan dan kiri
 - b. perawatan tali pusat, tali pusat dijepit dengan umbilikal
 - c. memberikan suntikan vitamin K, telah diberikan suntikan 1mg vit K secara im pada paha sebelah kiri anterolateral.
3. menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan diletakkan di tempat yang hangat.

Mahasiswa

Mia
Mia Auliana

Pontianak, 12 November 2021

Pembimbing

Daisy
Daisy Khairunisa, M.Keb.

CAP TELAPAK KAKI KIRI BAYI

CAP TELAPAK KAKI KANAN BAYI

00001

CAP JEMPOL TANGAN KIRI IBU

CAP JEMPOL TANGAN KANAN IBU



CATATAN PERKEMBANGAN

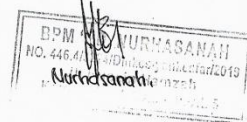
Nama : ny.w	No. RM :
Umur : 32 th	Tanggal : Pontianak, 12 November 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
12/11 2021 10.00 wib	K N I S : Ibu mengatakan nyeri jalan lahir O : KU : Baik, kesadaran : Compermentis. TD = 110/70 mmHg S = 36.°C N = 80 x /m R = 21 x /m Pemeriksaan fisik mata : Pandangan Tidak kabur Tidak ada sklera ikterik Kunjungha Tidak Pucat. Payudara : Puting susu menonjol ASI / kolostrom ada Payudara bersih. Perut : TTV : 2 Jr & Pusat kontraksi uterus = keras kandung kemih : Tidak penuh. Pengeluaran lochea : Rubra luka Perineum : Derajat 2 Reflek Patela : ada A = P3A0M0 Post Partum 6 jam. P = menjelaskan hami pemeriksaan kepada Pinar. - memberikan PIE : - o ASI eksklusif - o Tanda bahaya masa nifas - o cara menyusui yang benar dan memperbanyak ASI - o Inisiasi Bayi - o menganjurkan ibu makan-makanan yang bergizi seimbang - o mengajarkan perawatan payudara. - o menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri - mengingatkan ibu kembali kunjungan nifas di Bm terdekat

Mahasiswa

Mud.

Pontianak, 12 November 2021

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

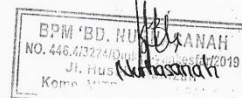
Nama : Ny. w	No. RM :
Umur : 32 th	Tanggal : 18 November 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan kunjungan BBL II (SOAP)
	S = Ibu mengatakan anaknya rewel ketika malam hari. O = F/U baik : N = 145 x /m P = 50 x /m S = 36,8 °C. Tidak ada pilek atau cecak bawaan, reflek baik. BAF 6-7 x /hr, BAB 3-4 kali /hr A = Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 hari P = - membentahu hasil pemeriksaan yang dilakukan. - membentahu FIS tentang ARI efektif. - merawat tali pusat. - melakukan perawatan BBL sehari-hari dengan Personal hygiene baik - membentahu waktu kunjungan ulang 3 minggu lagi.

Mahasiswa

Mud...

Pontianak 18 November 2021

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. W	No. RM :
Umur : 32th	Tanggal : 1 Des 2018
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	Asuhan Bayi Baru lahir. K = 10 S = Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat dan tidak rewel Tali pusat sudah pupus hari ke-5 O = K/U: baik, N = 140 x /m, P = 40 x /m S = 36.2°C Tali pusat sudah pupus. BAB (+) Normal. BAK (+) R = Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 minggu P = - memberitahu hari pemeriksaan yang dilakukan. - memberitahu ibu untuk jadwal imunisasi yaitu: Imunisasi BCG Pada usia 1 bulan, Polio Pada usia 1, 2, 3 dan 4 bulan, DPT-HB Pada usia 2, 3, dan 4 bulan, dan campak pada usia 9 bulan.

Mahasiswa

Muf.
Mia aulana.

Pontianak, 1 Desember 2018

Pembimbing

Dayu. H

Dr. Khairunisa, M. Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : 04-w	No. RM :
Umur : 32 th	Tanggal : 20/12/2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan BBL K-19 (SOAP)
	Asuhan Rada Bayi Baru lahir. S:- Ibu mengatakan Tidak ada keluhan. O:- KU : Baik Suhu : 36.0°C Nadi : 135 x /m Pernafasan : 45 x /m A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 40 hari P:- menjelaskan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu. Ibu dalam keadaan sehat - o memberikan ASI bersama ibu - o ASI eksklusif sampai umur 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan. - o mengingatkan kembali ibu untuk segera imunisasi bayinya.

Mahasiswa

Mtia. Auliana

Pontianak 20 Desember 2021

Pembimbing

Dr. Khairunisa, M. Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NW.W	No. RM :
Umur : 37th	Tanggal : 14 Desember 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
14/12/2021 15.10 WIB	KN II S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: KU: Baik - kesadaran = CM TD: 110/70 mmHg S: 36.3°C N: 82 x/m R: 20 x/m Pemeriksaan Fisik: Mata: Pandangan tidak kabur Tidak ada sklera ikterik Konjungtiva tidak pucat Payudara: Puting susu menonjol Ari / kolostrom Payudara bersih Abdomen: 1 Jan & Pusat Kontraksi uterus: keras Kandung kemih: Tidak Penuh Vulva / Perineum: Rubra A: Ri Ao Postpartum hari ke 6 P: - menginformasikan kepada ibu tentang hasil Pemeriksaan. - menjelaskan keluhan yang dirasakan seperti, nyeri jalan lahir karena ada jahitan, dan cara mengaturnya. - memberikan FIE tentang: - Tips memperbanyak ASI - ASI eksklusif (menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sampai umur 6 bulan). - Tanda bahaya masa nifas (Keluaran cairan yang berbau dan jalan lahir, dan perdarahan). - menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. - Perawatan luka perineum (menganjurkan ibu untuk selalu mengganti celana dalam jika basah, dan bersihkan vagina dari arah depan ke belakang) - Perawatan payudara. - menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diin (mandi 2 kali sehari) - memberitahu ibu untuk diapakan menyusui nifas 1 minggu lagi.

Mahasiswa

[Signature]

Pontianak, 14 Desember 2021

Pembimbing

[Signature]

Daeni Khairunisa, M.Kes

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : 03-0	No. RM :
Umur : 3016	Tanggal : 1 Desember 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
20/11 10.00 WIB	KN III S = Ibu mengatakan tidak ada keluhan. O = KU: Baik, kesadaran: CM TD: 100/80 mmHg S = 36,5°C N = 80 x/m R = 21 x/m Mata: konjungtiva tidak pucat. Payudara: Puting susu menonjol, tidak ada jaring payut. Tidak ada benjolan. Ari/kolostrom + Payudara bersih. Abdomen = TTV: tidak teraba kontraksi: keras. kandung kemih = Tidak penuh Genitalia = Vulva vagina: tidak ada kelainan, luka jahitan ring dan tidak ada infeksi. Lochea = serosa. Ekstremitas: Pembengkakan ⊖ Varises ⊖, reflek patela ⊕ A: Pui As Postpartum 2 minggu. P - mengklarifikasi kepada Ibu bahwa pemeriksaan - menginformasikan kepada Ibu untuk tidak ada pantangan makanan apapun dan mengizinkan Ibu untuk menambah nutrisi, makan-makanan bergizi seimbang. Sajikanlah yang baik, buah-buahan dan sayur agar dapat membantu pengeluaran ASI. - mengingatkan Ibu kembali tetap menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali. - mengingatkan Ibu kembali untuk istirahat yang cukup dan beristirahat saat bayi tidur. - memberitahu Ibu untuk diharapkan kunjungan 2 minggu lagi.

Mahasiswa :

[Signature]

Pontianak, 20 November 2021

Pembimbing

[Signature]

Daeni Khairunisa, M.Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : ny.w	No. RM :
Umur : 32 th	Tanggal : 20 Desember 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
4/11 10.00 wib.	KN IV S = Ibu mengatakan tidak ada keluhan. ASI sudah keluar banyak O = KU: Baik, kesadaran: Compos TD = 110/80 mmHg S = 36.0°C N = 92 x/m R = 20 x/m Pemeriksaan fisik Mata = Pandangan tidak kabur. Payudara = Puting susu menonjol, tidak ada jaring-parut. Tidak ada benjolan, Payudara bersih, ASI / kolostrum (+). Abdomen = Tfu = Tidak teraba, Kandung kemih = Tidak penuh. Vulva / Perineum: luka Perineum: kering Tidak ada infeksi. Pengeluaran lochia: alba. A: B3A0 Postpartum hari ke 6 minggu P = - menjelaskan hasil pemeriksaan yang dilakukan. - memberitahu ibu bahwa involusi uteri (ibu berjanjian dengan normal, Tfu bertambah kecil, tidak ada perdarahan yang abnormal dan tidak berbau. Ibu dalam keadaan normal - menganjurkan ibu untuk pakai absorber KB yang cocok untuk ibu - menganjurkan ibu membawa bayinya untuk penimbang dan imunisasi di fasilitas kesehatan terdekat (PMB, Puskesmas) - menganjurkan ibu untuk tetap menjaga Pola makan yang sehat dan bergizi, karena mempengaruhi produksi ASI.

Mahasiswa

Muf.

Pontianak, 4 Desember 2021

Pembimbing

Daevi Khairunisa, M. Keb.

LAMPIRAN DOKUMENTASI



00001



PC



AK

PERNYATAAN IBU KELUARGA

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

G3 P2 K1

Ibu Hamil HPHT: 00-00-2021	Trimester I		Trimester II	Trimester III	
	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa
BB: 54 TB: 156 IMT:	54	54/6-21	10/20	62,4	64,4
Timbang	54	55,5	54 kg	28,5	
Ukur Lingkar Lengan Atas	25		100/90	111/76	100/70
Tekanan Darah	113/59	106/59			106/70
Periksa Tinggi Rahim	27-28	28-30	15 cm		15 cm
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin		132/4-5	140/4		140/4
Status dan Imunisasi Tetanus	✓	✓	✓	✓	✓
Konseling					
Skrining Dokter			✓	✓	✓
Tablet Tambah Darah			HIV: ✓	HN: NR	
Test Lab Hemoglobin (Hb)			HbA1c: ✓	HbA1c: NR	
Test Colongan Darah			Amnion: ✓	Amnion: NR	
Test Lab Protein Urine			HB: 9,6 g/dl		
Test Lab Gula Darah					
PPIA					
Tata Laksana Kasus					
Ibu Bersalin TP: 15-11-2021		Fasilitas Kesehatan:	Rujukan:		
Inisiasi Menyusu Dini					
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (29-42 hari)	
Periksa Payudara (ASI)					
Periksa Perdarahan					
Periksa Jajan Lahir					
Vitamin A					
KB Pasca Persalinan					
Konseling					
Tata Laksana Kasus	KM 1 (6-48 jam)	KM 2 (3-7 hari)	KM 3 (8-28 hari)	KM 4 (29-42 hari)	

00001

PC

AK

PELAYANAN IMUNISASI

UMUR	BULAN											
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paruh Pertama											
Hepatitis B (< 24 jam)	12/	01	2021									
No Batch:												
BCG	15/	01	2021									
No Batch:												
Polio tetes 1	15/	01	2021									
No Batch:												
DPT-HB-Hib 1												
No Batch:												
Polio tetes 2												
No Batch:												
DPT-HB-Hib 2												
No Batch:												
Polio tetes 3												
No Batch:												
DPT-HB-Hib 3												
No Batch:												
Polio tetes 4												
No Batch:												
Polio suntik (IPV)												
No Batch:												
Campak – Rubella (MR)												
No Batch:												
DPT-HB-HB lanjutan												
No Batch:												
Campak – Rubella (MR) lanjutan												
No Batch:												

Keterangan:
 1. awal tepat pemberian imunisasi dasar

00001

PC

AK



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 20.... / 20....

Nama Mahasiswa : MIA. AULIANA
NIM : 190101
JUDUL LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny-w Dan By-Ny
w Dirika Pontianak
PEMBIMBING : Nurhasanah, SKM - M. Kes

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	20-3-2022	10.00 wib	- Asistensi Bab I - V		
2.	21-3-2022	09.00 wib	- Revisi Bab I - V		
3.	23-3-2022	13.30 wib	- Revisi Bab I - V		
4.	5-4-2022	11.00 wib	ACC LTA		

Pontianak, 5 APRIL20..22

Pembimbing

(Nurhasanah, SKM - M. Kes)

00001

PC

AK

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

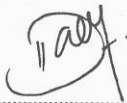
 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: <u>Mia Auliana</u>
NIM	: <u>1901101</u>
JUDUL LTA	: <u>Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. W dan Bayi Ny. W</u> <u>di RMB Nurtasari Kota Pontianak</u>
PEMBIMBING	: <u>Daen Khairunnisa, S.ST., M.Keb</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	7 Januari 2022	09.00 wib	Kontrol SOAP		
2	21 Januari 2022	08.00 wib	Revisi SOAP		
3	8 Februari 2022	08.00 wib	Revisi SOAP NIFAS		
4	16 Februari 2022	10.00 wib	ACC SOAP		

Pontianak, 16 Februari 2022

Pembimbing


(.....)

00001

PC

AK