

Lampiran 1

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR

MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN

TAHUN AKADEMIK 2021/2022

NO.	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik/Judul Penelitian	8 Desember 2021	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	Februari 2022-April 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	19 April 2022	Penguji LTA Mahasiswa
4.	Revisi Dan Jilid LTA	April 2022 - Agustus 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	Agustus 2022	Mahasiswa

NPP.



EKNIK AISYIYAH PONTI

Lampiran 2



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK' PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN

Jl. Ampem 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 : Fitria
Umur : 29 tahun
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Alamat : Mekar Sari

Hubungan dengan pasien : Suami
Nama Pasien : Arpan Arpianto
Umur : 28 tahun
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Mekar Sari

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, 23 April 2021

Mahasiswa


(..... Isnurpratiwi Gusrianti)

Yang Menyetujui


(..... Arpan Arpianto)

Pasien


(..... Fitria)

Dosen Pembimbing


(..... Nurhasanah M. Ker)

Lampiran 3



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 : 14. April. 2021
Pukul : 08.00
Tempat : Klinik Utama Aisyiah
Oleh : Konsultan Obstetri

No. RM :

[Signature]
Norma Anich M. Kes

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. F.	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 29 tahun	Umur	: 28 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: karyawan swasta
Alamat	: Dusun Tutut, Rt. 001, Kw. 001	No. Hp	:

2. Keluhan Utama : F.A.A.

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
- HPHT : 01-01-2021, lama 7 hari
- TP : 14-10-2021

4. Riwayat obstetri yang lalu

Kehamilan			Persalinan				Bayi/Anak				Nifas		Ket (ASI)
Ke	Lama Kehamilan	Penyulit	Penolo ng	Jenis	Tempat	Penyulit	Jenis kelamin	BBL (gr) PBL(cm)	Penyulit	Hidup/ Mati	Usia	Penyulit	
1	Atem	t.a.a	Bidan	Sp	PMB	t.a.a	♂	2700	t.a.a	Hidup	7 th.	t.a.a	1 th.
2	Atem	t.a.a	Bidan	Sp	PMB	t.a.a	♀	3000	t.a.a	Hidup	2 th.	t.a.a	1 th.
3	Abortus												
4	Atem	t											

5. Riwayat kehamilan ini :

- a. Gerakan janin pertama kali dirasakan : 4 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 Suntik lamanya 3 bulan

7. Riwayat kesehatan :

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

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

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3 x / hari, hari, lauk pauk, buah. Minum ± 7 gelas / hari
- Eliminasi : BAB 1 x / hari, tidak ada keluhan, BAK ± 8 x / hari tidak ada keluhan
- Istirahat : tidur siang panjang, tidur malam ± 8 jam / hari. Keluhan tidak ada.
- Aktivitas : Melakukan rumah tangga
- Aktivitas seksual :

10. Data psikososial : Menikah 1... kali, usia pertama kali menikah 21. 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 suami.. ada/tidak ada tradisi yang membahayakan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. (Jika ada, sebutkan).
- Rencana persalinan di Pila..... ditolong oleh Bidan:.....

DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan umum

KU	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
- Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil	: 45 kg.
BB sekarang	: 51 kg.
TB	: 150 cm
LILA	: 26
IMT	: 20.00
- Pemeriksaan TTV

TD	: 90/70 mmHg.
Nadi	: 80 x/m
S	: 36.0 °C
RR	: 21 x/m
- Pemeriksaan fisik
 - Wajah : Pucat ☐, Oedema ☐ pada
 - Mata : Konjungtiva pucat/merah muda/ merah segar, Sklera putih/ikterik
 - Leher : Pelebaran vena jugularis ☐, Pembesaran kelenjar limfe ☐, Pembesaran kelenjar tiroid ☐
 - Dada : Paru – paru : Bunyi stridor ☐, Wheezing ☐
Jantung : bunyi tambahan ☐
 - Payudara : Jaringan parut ada/tidak ada, puting susu menonjol/terengselan, benjolan ada/tidak ada, kolostrum ada/tidak ada.
 - Abdomen : Ada/ tidak ada bekas luka operasi

- Leopold I	: 3 jari p. perut (26 cm)
- Leopold II	: punggung kanan
- Leopold III	: kepala.
- Leopold IV	: 1/2 konvergensi bawah masuk pang
- Palpasi WHO	: -

- NPP

(Nurhatmah M. Kar)

EK

NTI



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Isnurrahmi Querinie

NIM : 190180

TEMPAT PRAKTIK : PNB Nuriyah

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 15-Oktober-2021

[Signature]
Narasumber, M. Kes

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. F. Nama Suami : Th. A.
Umur : 28 tahun Umur : 28 tahun
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SD Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Dusun Turus, Rt. 002 / Rw. 002
Desa. Telang, Kecamatan.
No. Tlp : 0856XXXXXXXX

A. Riwayat Obstetri

G. 1. P. 2. A. 1. H. 2.

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1.	Alami	t.a.a	Bpm	Bidan	Spk	t.a.a	t.a.a	L	2.700	7th	t.a.a	Ki 1th.
2.	2.	Alami	t.a.a	Bpm	Bidan	Spk	t.a.a	t.a.a	P	3.000	3th	t.a.a	Ki 1th.
3.	3.	Alami.											
4.	Alami	ni											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 01-01-2021, Taksiran Persalinan 14-10-2021, lama hamil 40 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh : Sukmi
His mulai : sejak tanggal 14-10-2021 Jam 21.00
Darah Lendir : sejak tanggal 15-10-2021 Jam 00.00
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal : Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : Mual - Muntah
Riwayat Perjalanan Penyakit : Pada tanggal 15 Oktober 2021 Ibu datang ke BPM mengalami mual, sejak 28.00
Mekutawa, pameriksaan, insani, pemeriksaan TD : 110/76, N : 100/m, RR : 21x/m, suhu 36.0°C TPa 28, dan Puka

A. Status Presens

A. Status Presens

Berat badan : 56 Kg
Tinggi badan : 150 cm
Keadaan Umum : baik
Anemia/ Ikterus
Kesadaran : kompermentir
Gizi : baik
Payudara : tidak ada kelainan
Jantung : normal
Paru-paru : normal
Tekanan darah : 110/70 mmHg Laboratorium :
Nadi : 60 x/menit HB :
Pernafasan : 21 x/menit Leukosit :
Hati/Limfe : tidak ada
Edema : tidak ada
Varices : tidak ada
Refleks : +

B. Status Obstetri

PemeriksaanLuar :
Tanggal : 19-10-2021 Jam 00.00
Leopold I : ~~bulat~~ ^{terlihat} bulat, lunak tidak melembung (kuning)
Leopold II : ~~bulat, keras, panjang~~ ^{terlihat} ~~keras~~ ^{bulat} ~~panjang~~ ^{lebar} ~~lebar~~ ^{lebar} (eksternalitas)
Leopold III : ~~bulat, keras~~ ^{bulat} ~~Suka~~ ^{lebar} ~~Alantington~~ ^{lebar} (keperan)

Leopold IV : ~~Mereng~~
DJJ : 140 / menit
Teratur/ tidak teratur
HIS : 3 /10 menit
Lamanya : 35 detik
Adekuat/ inadekuat
TaksiranBBJ : gram
Lingkarannandle : +10
Tanda Osborn : Positif / Negatif

PemeriksaanDalam :
Tanggal : 19-10-2021 Jam 00.00
Portio : Konsistensi : lunak
Posisi : ~~ludik~~
Pendataran : 2-5 %
Pembukaan : 2 cm
Ketuban : + / - jam
Jernih / meconium/ darah
Terbawah : ~~kepala~~
Penurunan : ~~1-1-1~~
Penujnk : ~~lunak~~
Pemeriksaan Panggul :
Atas/ Bawah
Kesanpanggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G4P2A1M0 Hamil 40 minggu. Infertu kala 1 Fase laten janin tunggal hidup, presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan. Ibu mengerti
2. Menanyakan biaya yang akan dibayar. Ibu tetap membayar
3. Menghentikan keluarga. Untuk proses persalinan pasien didampingi suami
4. Memberi dukungan, motivasi kepada ibu agar ibu tetap semangat
5. Menanyakan ibu ingin tidak menahan bair. BAB
6. Menanyakan ibu untuk tidak menahan bair. BAB
7. Menanyakan ibu untuk menahan air muntah. Ketika tidak ada his
8. Menyebutkan persalinan awal teramper di tempat.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny P	No. RM :
Umur : 29 tahun	Tanggal : 15-10-2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
15/10 06.00 06.00 - 06.10	Kala II S: mular semakin sering dan kuat ada rasa ingin meneran O: k/u baik, kesadaran baik His : 4x10 "4x" detik dalam 10 menit Dj : 140x/m Tekanan nirs, perineum menonjol, vulva membuka UT : lengkap, ketuban $\ominus$ kep III-IV, muka depan A: G4P2A1mo hamil 40 minggu inpartu kala II, perin tunggal hidup presentasi belakang kepala P: memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan boleh meneran ketika ada kontraksi, kesadaran baik - Memberi dukungan kepada ibu agar bersemangat untuk meneran - Menimpin dan membimbing ibu meneran, ibu dapat melakukan dengan baik - Menolong persalinan sesuai langkah Apt, bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik pukul 06.10 WIB anak laki-laki hidup
06.10 - 06.30	Kala III S: mular O: TFU tepat pusat, tidak terdapat paku kedua, kontraksi uterus kuat terus tali pusat tampak mengulir di depan vulva A: P2A1mo inpartu kala III P: memberikan injeksi Oksitosin 1 amp U2x 1ml pada 1/3 kala atau bagian depan, tidak ada reaksi alergi - Memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan diklem dengan umbilikal cord - Mengeringkan bayi dan melakukan IMD - Melakukan presentasi sesuai langkah manajemen aktif kala III - Placenta lahir spontan pukul 06.30 WIB - Melakukan masase uterus, uterus teraba keras, perdarahan $\pm$ 150 cc - Perineum ruptur derajat II
06.30 - 07.00 07.00 - 07.30	Kala IV S: nyeri jalan lahir O: k/u baik, kesadaran baik TD : 110/70 mmHg, N 90x/m S= 36,0°C TFU : 1 jari di pusat Kontraksi uterus keras Kardus kanan tidak penuh

Mahasiswa

[Signature]
Shupriatni Quasiriz

Aies Kusuma 22 - Oktober - 2021
Pembimbing

[Signature]
Tulia, A. Md. Keb

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : Jam
 Pada tanggal : 15-10-2021 Pukul : 05.55 WIB. Pembukaan lengkap. Langung dipijit menahan selama 15 menit.
 Lahir spontan. 02 langung menangis. Plakenta lahir 06.30 WIB.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 100/60 mmHg Nadi : 88 ... x/ menit
 Pernapasan : 21 x/menit Plasenta lahir : spontan / manuul Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 50 cm Tinggi fundus uteri : 1 jari di atas
 Kontraksi uterus : kuat Perdarahan selama persalinan : 1 lsd cc

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 15-10-2021 Jam : 06.10 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 2445 gram Panjang badan : 47.2 cm Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 32 Cm, kelainan kongenital : tidak 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	1	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	2	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerek aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
Total				5	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 : menit sd menit sesudah lahir

1. Vit. K
 2. kelep mata

Mahasiswa

Amirul
Imuqarini Qurinn

Atas nama 22 Oktober 2021
 Pembimbing

[Signature]
Yulia Amd. Keb

NPP

Thuracoma m. ker

EK

NTI

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 15-10-2021 Penolong Persalinan : Diden
Tempat persalinan : [] rumah ibu [] Puskesmas [] Klinik Swasta [] Lainnya
Alamat tempat persalinan :

KALA I

[] Partograf melewati garis waspada
[] Lain-lain, Sebutkan :
Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

KALA II

Lama Kala II : 10 menit Episiotomi : [] tidak [] ya, Indikasi :
Pendamping pada saat persalinan : [] suami [] keluarga [] teman [] dukun [] tidak ada
Gawat Janin : [] miringkan ibu ke sisi kiri [] minta ibu menarik napas [] episiotomi
Distosia Bahu : [] Manuver Mc Robert Ibu merangkang [] Lainnya
Penatalaksanaan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

KALA III

Lama Kala III : 25 menit Jumlah Perdarahan : ml
a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? [] ya [] tidak, alasan :
Pemberian Oksitosin ulang (2x)? [] ya [] tidak, alasan :
b. Pemegangan tali pusat terkendali? [] ya [] tidak, alasan :
c. Masase fundus uteri? [] ya [] tidak, alasan :
Laserasi perineum derajat : Tindakan : [] mengeluarkan secara manual [] merujuk
[] tindakan lain :
Atonia uteri : [] Kompresi bimanual interna [] Metil Ergometrin 0.2 mg IM [] Oksitocin drip
Lain-lain, sebutkan :
Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan : 2915 gram Panjang : 48 cm Jenis Kelamin : L/P Nilai APGAR :
Pemberian ASI < 1 jam [] ya [] tidak, alasan :
Bayi baru lahir pucat/biru/lemas : [] mengeringkan [] menghangatkan [] bebaskan jalan napas
[] stimulasi rangsang aktif [] Lain-lain, sebutkan :
[] Cacat bawaan, sebutkan :
[] Lain-lain, sebutkan :
Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	00-05	110/80	90	36,0	1 jari di ptt	keras	tidak penuh	Normal
	01-00	100/80	80		1 jari di ptt	keras	tidak penuh	Normal
	02-05	105/70	76		1 jari di ptt	keras	tidak penuh	Normal
2	03-30	120/70	80		1 jari di ptt	keras	tidak penuh	Normal
	04-00	110/40	72	36,0	1 jari di ptt	keras	tidak penuh	Normal
	04-30	115/76	98		1 jari di ptt	keras	tidak penuh	Normal

Masalah Kala IV :
Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
		• Semua nifas		
		• Breast care		
		• ASI		
		• Perawatan Tali Pusat		
		• Kls		
		• Gizi		
		• Imunisasi		



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK **PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Unyapriani Quorinta*
 NIM : *1901183*
 TEMPAT PRAKTEK : *PMB IAS Airplan*
 TANGGAL :

[Signature]
Turhasanah M. Per

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: <i>Ny. F</i>	Nama Ayah	: <i>M. A</i>
Umur	: <i>25 tahun</i>	Umur	: <i>29 tahun</i>
Kebangsaan	: <i>Indonesia</i>	Kebangsaan	: <i>Indonesia</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SD</i>	Pendidikan	: <i>SMA</i>
Pekerjaan	: <i>IRT</i>	Pekerjaan	: <i>Kary. Swasta</i>
Alamat	: <i>Jalan Turbas, Rt 009 / Rw 009</i>		
No. Tlp	: <i>0896 6666666</i>		

B. SUBJEKTIF

Riwayat Kehamilan :

P. 2, A. 1, Anak hidup : *2* Lama Gestasi : *40 minggu*
 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 : *15-10-2021* Pukul : *06.10*
 Ditolong oleh : *Bidan* Tempat Bersalin : *PMB*
 - Keadaan Umum : *Baik*
 Suhu : *36,2°C* Nadi : *140* x/Menit Pernafasan : *46* x/Menit

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : *Tidak ada cepuk, cepuk, ensefalokel*
 - Kulit : *Pemeriksaan normal*
 - THT : *Normal tidak ada pengumpulan cairan di dalam*
 - Mulut : *Tidak ada kelainan, tidak ada leukoplakia*
 - Leher : *Tidak ada pembengkakan*
 - Dada : *Normal tidak ada retraksi dinding dada*
 - Paru-paru : *Tidak ada bunyi wheezing, rales*
 - Jantung : *Normal*
 - Abdomen : *Tidak ada distensi abdomen, tidak ada kembung, tidak ada perdarahan tali pusat*
 - Genitalia : *Levi - laki laki 2-3 cm tidak ada hernia, tidak ada hipospadia, tidak ada penis, tidak ada lubang uretra*
 - Anus : *(+) tidak ada stena, me dan recti*

- Ekstremitas : *bergerak aktif, tidak ada seler mti, poudaetri*
- Refleks hisap : *ada*
- Pengeluaran air kemih : *ada*
- Pengeluaran mekonium : *ada*
- Pemeriksaan laboratorium : *ada, tidak ada*

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : *2800* Gram
- Panjang Badan : *48* Cm
- Lingkar Dada : *31* Cm
- Lingkar Kepala : *32* Cm
- LILA : *15* Cm

D. ANALISIS

Neonatus cukup bulan, sesuai usia kehamilan, umur 6pm

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

E. PENATALAKSANAAN

1. *Membaringkan bayi dari dorsal dan lendir, mengganti kain basah dengan kain kering.*
2. *Melakukan Perawatan BBL*
 - a. *Perawatan tali pusat*
 - b. *Mempertahankan Amukan Meo k, secara lin dipaka kiti*
3. *Mengay kangetan bayi dengan membungkus dengan bedong dan dibawakan pada ibu*
4. *Melakukan Obc ITU*

Mahasiswa

Intan Nur
Intan Nur

Ales Kurnia 22 Oktober 2021

Pembimbing

Yulia Andri Kels
Yulia Andri Kels

CAP TELAPAK KAKI KIRI BAYI



CAP TELAPAK KAKI KANAN BAYI



CAP JEMPOL TANGAN KIRI IBU



CAP JEMPOL TANGAN KANAN IBU





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Amprati Gunin*

NIM : *1401109*

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL :

[Signature]
 N. Per

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: <i>Ny. F.</i>	Nama Suami	: <i>Tn. A.</i>
Umur	: <i>28 tahun</i>	Umur	: <i>28 tahun</i>
Kebangsaan	: <i>Indonesia</i>	Kebangsaan	: <i>Indonesia</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SD</i>	Pendidikan	: <i>SMA</i>
Pekerjaan	: <i>Per</i>	Pekerjaan	: <i>Kary. Swasta</i>
Alamat	: <i>Dusun Tuba Rt. 001 / Rw. 001</i> <i>Dsh. Pabang, Lingsang</i>		
No Tlp	:		

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : *15-10-2021* Waktu : *10.10*

Tanggal Persalinan : *15-10-2021* Waktu : *06.10*

1. Keluhan Utama : *Mulas*

2. Riwayat Obstetri
 P. A. A. I. : *3* Hidup : *3*

Penolong Persalinan : *Bidan*

Jenis Persalinan : *Spontan*

Masalah-masalah selama persalinan : *Tidak ada*

Masalah-masalah nifas yang lalu : *Tidak ada*

Riwayat menyusui :

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 Makan/Minum/ Eliminasi/Istirahat/ Psikososial *) diisi jika PP > 6 hari

Pola Makan : kali/hari

Pola Minum : cc/hari

☐ alkohol

☐ obat-obatan/jamu

Pola Eliminasi : BAK : cc/hari

BAB : Kali/hari

Pola Istirahat : Tidur : Jam/hari; Tidur terakhir jam:

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 51 kg

Tinggi badan: 150 cm

Tekanan darah : 115/90

Nadi : 92 x/m

Suhu : 36,2°C

Pernapasan : 21 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☐ Pandangan Kabur

☐ Sklera ikterik

☐ Konjunctiva pucat

Payudara : ☒ Puting susu menonjol

☒ ASI/Kolostrum

☐ Payudara bersih

Perut : Tinggi Fundus Uteri : 1 jari & pucat

Kontraksi uterus : Keras

Kandung kemih : tidak penuh

Keadaan Luka SC*) : Basah/Kering, Bersih/kotor, tanda infeksi ☐

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra

Luka Perineum

Mukosa vagina, kulit dan otot perineum uterine 0 II

Ekstremitas : ☐ Oedema

☒ Reflek patela

☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb

Ht

Urine Protein

Lain Lain :

D. ANALISIS

Re. Perineum 2 jam

E. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu, hasil pemeriksaan ibu mengenai
2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu mulai dari yang normal agar tidak terjadi perdarahan
3. Mengajarkan ibu untuk vulva hygiene. Setiap hari dan dipaparkan jika ada luka perineum tetap kering
4. Menjelaskan tanda bahaya nifas (pengeluaran cairan berbau, demam tinggi, bengkak, perdarahan terus
5. Berapa ibu merencanakan kunjungan ulang 1 minggu lagi apabila tidak ada keluhan

Mahasiswa

Iskandani Qur'ani

Ates Kurni, 20 Oktober - 2021

Pembimbing

Yuzi Rmd. Keb



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Isnugraha Dwinita

NIM : 1901189

TEMPAT PRAKTIK : PNB Hupiah

TANGGAL : 20-Oktober-2021

[Signature]
 Nurharah M. Per

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. E	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 29 tahun	Umur	: 28 tahun
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: karyawan Swasta
Alamat	Dusun Tunda, Rt 007 / Rw 007 Desa Telang, Karang		
No Tlp	0816xxxxxxx		

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 20-Oktober-2021 Waktu : 13.00

Tanggal Persalinan : 15-Oktober-2021 Waktu : 06.10

1. Keluhan Utama : Nyeri pada bagian perut bagian bawah

2. Riwayat Obstetri
 P. 2. A. 1. Hidup ... 3 ...

Penolong Persalinan : Bidan

Jenis Persalinan : Normal

Masalah-masalah selama persalinan : Trauma

Masalah-masalah nifas yang lalu : Trauma

Riwayat menyusui : Menyusui

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
 - Pernah dirawat : Kapan : 2 Dimana : 2
 - Pernah Operasi : Kapan : 2 Dimana : 2

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 Makan/Minum/ Eliminasi/Istirahat/ Psikososial *) diisi jika PP > 6 hari

Pola Makan : kali/hari

Pola Minum : cc/hari

☐ alkohol☐ obat-obatan/jamu

Pola Eliminasi : BAK : cc/hari

BAB : Kali/hari

Pola Istirahat : Tidur : Jam/hari; Tidur terakhir jam:

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: BaikBerat badan : 51 kgTinggi badan: 150Tekanan darah : 115/80Nadi : 90 x/mSuhu : 36.4°CPernapasan : 22 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☐ Pandangan Kabur☐ Sklera ikterik☐ Konjunktiva pucatPayudara : ☒ Puting susu menonjol☒ ASI/Kolostrum☐ Payudara bersihPerut : Tinggi Fundus Uteri : Kontak dengan fundus uteriKontraksi uterus : KerasKandung kemih : Tidak penuhKeadaan Luka SC*) : Basah/Kering, Bersih/kotor, tanda infeksi ☐Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : SanguinolentaLuka Perineum : KeringEkstremitas : ☐ Oedema☒ Reflek patela☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb

Ht

Urine Protein

Lain Lain :

D. ANALISIS

Pada Hs. post partum 5 hari

E. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya, ibu mengatakan akan melaksanakan tindakan yang disarankan
3. Memberikan tips tentang tips mempertahankan ASI, yaitu menjaga payudara tetap bersih
4. Melakukan pemeriksaan TVU, kontraksi dan Tfu untuk memastikan uterus mengalami involusi
5. Menyuntikkan ibu untuk perawatan payudara, personal hygiene, ibu dapat menjelaskan kembali cara menjaga kebersihan diri dan organ intim

Atas nama 18 Oktober 2021

Mahasiswa

Pembimbing

[Signature]
Nurhasanah M.ter

[Signature]
Nurhasanah M.ter



POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Isnugraeni Durrinie

NIM : 1901189

TEMPAT PRAKTIK : Pmb. Hurnah

TANGGAL : 01 November 2021

[Signature]
 Nur-sandi M. Per

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: <u>My. F.</u>	Nama Suami	: <u>Tr. A.</u>
Umur	: <u>24 tahun</u>	Umur	: <u>28 tahun</u>
Kebangsaan	: <u>Indonesia</u>	Kebangsaan	: <u>Indonesia</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>D</u>	Pendidikan	: <u>SMA</u>
Pekerjaan	: <u>IPR</u>	Pekerjaan	: <u>Karyawan swasta</u>
Alamat	: <u>Dusun Turin, Rt. 007 / Rw. 007</u>		
	: <u>Desa. Telang, Kec. ...</u>		
No Tlp	: <u>085xxxxxxx</u>		

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 01 November 2021 Waktu : 09.00 WIB

Tanggal Persalinan : 26 Oktober 2021 Waktu : 06.10

1. Keluhan Utama : Nyeri pada perut luka jalan lahir

2. Riwayat Obstetri

P 2. A 1. Hidup ... 3 ...

Penolong Persalinan : Bidan

Jenis Persalinan : Normal

Masalah-masalah selama persalinan : T.A.A.

Masalah-masalah nifas yang lalu : T.A.A.

Riwayat menyusui : Menyusui

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 Makan/Minum/ Eliminasi/Istirahat/ Psikososial *) diisi jika PP > 6 hari

Pola Makan : 3 kali/hari

Pola Minum : 2000 cc/hari

☐ alkohol☐ obat-obatan/jamu

Pola Eliminasi : BAK : 500 cc/hari

BAB : 1 Kali/hari

Pola Istirahat : Tidur : 8 Jam/hari; Tidur terakhir jam:

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 51 kg

Tinggi badan: 150 cm

Tekanan darah : 110/80

Nadi : 69 x/m

Suhu : 36,2°C

Pernapasan : 21 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☐ Pandangan Kabur☐ Sklera ikterik☐ Konjunktiva pucatPayudara : ☒ Puting susu menonjol☒ ASI/Kolostrum☐ Payudara bersih

Perut : Tinggi Fundus Uteri : Tidak teraba

Kontraksi uterus : Keras

Kandung kemih : Tidak penuh

Keadaan Luka SC*) : Basah/Kering, Bersih/kotor, tanda infeksi ☐

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : lochea serosa

Luka Perineum : Kulit 1 otot perineum (Rupture D II)

Ekstremitas : ☐ Oedema☒ Reflek patela☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb

Ht

Urine Protein

Lain lain

D. ANALISIS

Pz A142 Post partum 2 minggu

E. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya Ibu menyatakan akan melaksanakan anjuran yang diberikan

3. Menjelaskan keutamaan ASI: tips memperlakukannya, air susu mengucurkan sendiri bila ibu menyus

4. Mendiskusikan tentang ASI Eksklusif Ibu menyatakan akan memberikan anaknya ASI Eksklusif

5. Istirahat yang cukup, Ibu menyatakan bisa istirahat ketika bayi tidur

6. Menyusui Ibu untuk mengonsumsi telur, ikan, daging, kacang-kacangan yang mengandung protein, karbohidrat & sayur dari buah-buahan Ibu melaksanakan anjuran yang diberikan

7. Alat kontrasepsi yang akan digunakan, yaitu Ibu Akut busana, 22 - Oktober - 2011

Mahasiswa

Pembimbing


 Inungpratiwi Anindita

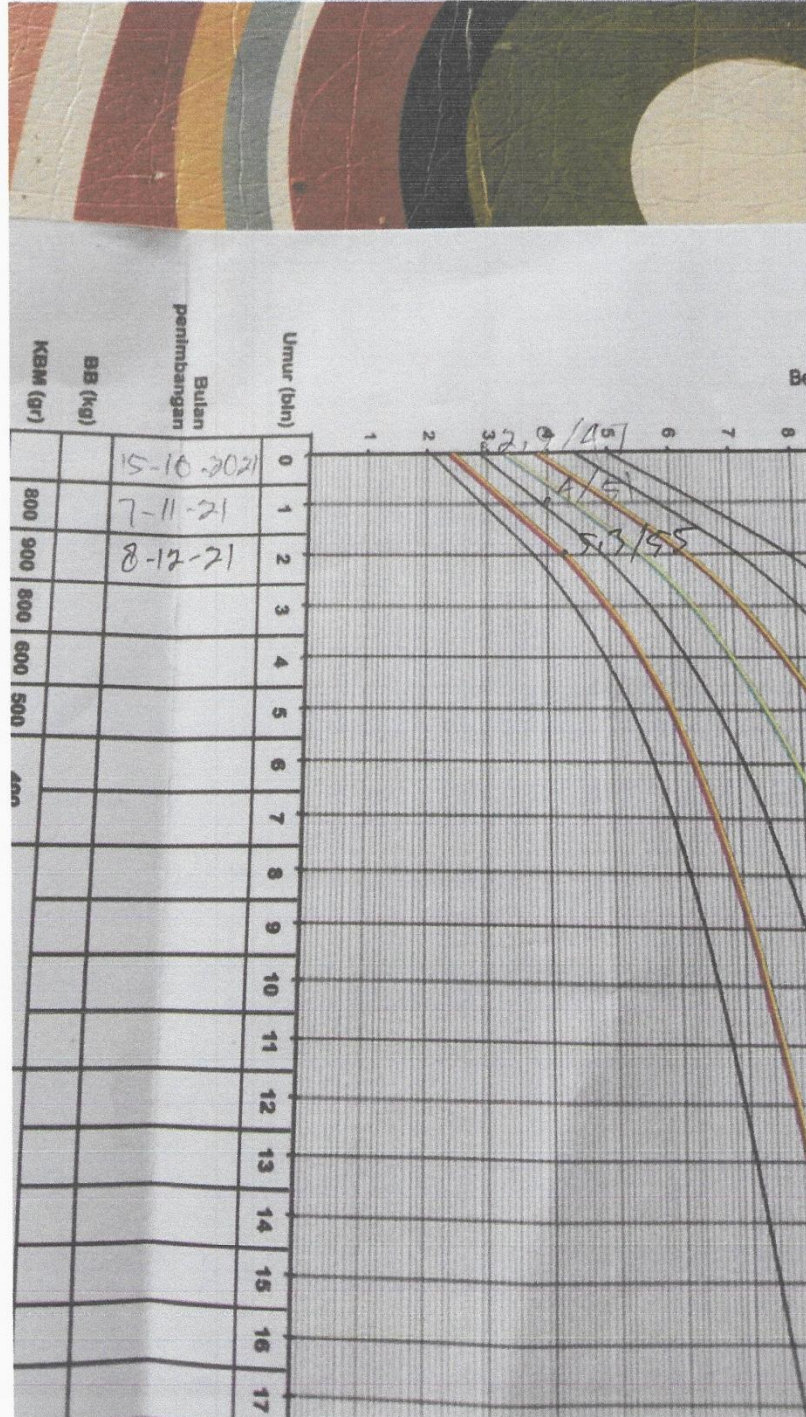

 Nurhasanah M. Khar

Lampiran 4

PELAYANAN IMUNISASI ^{28/21} M. Fajar Anisa Setiawan

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	24
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas												
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:													
BCG No Batch:	06/11												
Polio tetes 1 No Batch:	06/11												
DPT-HB-Hib 1 No Batch:			08/12										
Polio tetes 2 No Batch:			08/12										
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:													
mpak – Rubella (MR) No Batch:													
Hib-HB lanjutan No Batch:													
mpak – Rubella (MR) No Batch:													

Paraf Petugas:
 Tanggal tepat pemberian imunisasi dasar



NPP



EK

NTI

NPP



EK

NTI

Lampiran 5



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

Nama Mahasiswa : Isnurprati Qusroin
 NIM : 1901189
 JUDUL LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.f dan By. Ny.f di Praktik
Mandiri Bidan Hj. Nurpih di Kabupaten Kubu Raya
 PEMBIMBING : Eliyana Lulianthy, S.ST., M. Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	<u>Sabtu</u> <u>12 Februari 2022</u>	<u>14.48 wib</u>	<u>Konsep BAB I</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>
2.	<u>Senin</u> <u>07 Maret 2022</u>	<u>14.00 wib</u>	<u>Konsep BAB II dan III</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>
3.	<u>Selasa</u> <u>05 April 2022</u>	<u>13.00 wib</u>	<u>Konsep BAB IV dan V</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>
4.	<u>Senin</u> <u>11 April - 2022</u>	<u>13.00 wib</u>	<u>ACE - 8 Langit sidang.</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>

Pontianak, 11 April 2022

Pembimbing

[Signature]
 (Eliyana Lulianthy, S.ST., M. Keb.)



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 2021 / 2022

Nama Mahasiswa : Kusprati Aurnie
NIM : 1301180
JUDUL LTA : Acuan kebidanan komprehensif Pada Ny. F dan Br. Ny. F di Praktik
Mandiri Bulan Hg. Turipah di Kabupaten Kubu Raya.
PEMBIMBING : Nurhasanah, S.Kn. M. Kes

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Selasa 14-08-2021	08.00	Pemeriksaan Anec		
2.	Paku 06-10-2021	09.00	Pengajuan judul		
3.	Paku 06-12-2021	09.00	Konsul Soap, ANC, MC, PRC, BBL		
4.	Paku 06-12-2021	09.00	A cc Soap		

Pontianak, 08 - 12 - 2021

Pembimbing

(Nurhasanah, S.Kn. M. Kes)