

Lampiran 1 Time Schedule Penyusunan Laporan Tugas Akhir

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

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik / Judul	27 Februari 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	05 Mei – 19 Juni 2024	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA		Penguji Mahasiswa
4.	Revisi dan Penjilitan LTA		Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa

Lampiran 2 Surat Persetujuan Menjadi Pasien Studi Kasus

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ayu Hindriyani.....
Usia : 29..... Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. H. Rais A. Ratman, Gg. Reformasi, No. 16.....
No. KTP : 671035904950008.....

Dengan ini memberikan **Persetujuan / Penolakan*** kepada istri saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif

terhadap : saya sendiri / Istri / Anak/ Ibu saya dengan :

Nama : DENI Akbal.....
Usia : 33..... Tahun
Jenis Kelamin : Jgkr - Laki.....
Alamat : Cilip9.....
No. KTP : 321415230190001.....

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

....., 20....

Mahasiswa,

(....Ayu Maya Sar....)

Yang Menyetujui,

Materai (.....) (.....)


Pembimbing

Khulul Azmi
Khulul Azmi, S.ST., M.Keb
(..... NIDN : 11-1002-8802.....)

Pasien

Ayu
Ayu Hindriyani
(..... Ayu Hindriyani.....)

Lampiran 3 Surat Penolakan Tindakan Medis

Lampiran 6

SURAT PENOLAKAN TINDAKAN MEDIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ayu Hndriyani
Umur : 30 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jln. H. Rais A. Rahman, Gg. Reformasi No.16

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

Nama : Ayu Hndriyani
Umur : 30 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jln. H. Rais A. Rahman, Gg. Reformasi no.16

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, 10 februari 2015

Yang Memberi Pernyataan

Mahasiswa

(..... Ayu Hndriyani)

(..... Khulul Azmi)

Dosen pembimbing

Z Khulul

(..... Khulul Azmi, S.S.T., M.Keb.....)

Lampiran 4 SOAP

Zahra

Khulul A... ST, M.Kes
NIDN: 12345678-0002

		POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA : JH1 Maya Sari		NIM : 22019401	
TEMPAT PRAKTIK : PMP UIN Maulid		TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 6 Agustus 2024 / 09.00	
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL			

PENGKAJIAN

Tanggal : 6 Agustus 2024
Pukul : 09.00
Tempat : PMP UIN Maulid
Oleh : JH1 Maya Sari

No Reg : 408 / 14

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny A	Nama Suami	: TN D
Umur	: 30 th	Umur	: 35 th
Suku	: Melayu	Suku	: Jawa
Agama	: ISLAM	Agama	: ISLAM
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu	Pekerjaan	: JURUWAH
Alamat	: Jl. Maimunau 1		
No.Hp	:		

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

• Siklus	: 28	hari, teratur/tidak teratur. Lama	7-6	Hari
• HPHT	: 9/12/2024	Banyaknya	3x	1 hari
• TP	: 15/11/2024			

4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini :

TM I : Ibu mengatakan null dan mentah
TM II : Ibu mengatakan tidak ada ketuhanan

6. Riwayat KB : Ibu mengalih-alihkan pernah memakai kb suntik 3 bulan dan
1 bulan

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak pernah mengalami penyakit kardiovaskular, diabetik, paru-paru, ginjal kronik, penyakit ginjal, hepatitis, epilepsi, asma, penyakit tiroid, HIV, tuberkulosis, dll.

8. Riwayat kesehatan keluarga
... tidak ada riwayat penyakit kronis, penyakit kistruktural,
penyakit mental, tidak ada riwayat kriminil keluarga.

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : ~~NAFU~~. Makan. baik. Makan 3 K / hari, Minum 2 litr. / hari

b. Eliminasi : ~~BAB~~. 1x / hari
~~BKT~~. 5x / hari

c. Istirahat : Tidur siang
Tidur malam 8 jam / hari

d. Aktivitas sehari-hari : ~~menulis~~ rumah tangga

10. Data psikososial

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

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Conscious

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 52 Kg

BB sekarang : 60.8 Kg

TB : 110 Cm

LILA : 79 Cm

IMT : 23.7

3. Pemeriksaan TTV

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 107 x/menit

S : 36.5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva....~~merah~~...., sklera~~merah~~...., ikat....

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

d) Dada : - retraksi dinding dada ada/tidak

- paru-paru : ~~ada bunyi stridor dan wheezing~~

- Jantung : ~~ada bunyi tambahan~~

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : 144 di bawah purut (kali)

.....

- Leopold II:

.....

- Leopold III :

- Leopold IV :

- Palpasi WHO :

g) DJJ : 142 x/mnt, teratur/tidak teratur

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

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

*beri tanda -/+

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	12,4 < 0,5 / 2004
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	8 Agustus 2004
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

(13. p. 2. A.) Kehamilan 25 minggu..... Janin tunggal. Usia.....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. mengaturkan hasil pemeriksaan yang di lakukan, buang air besar
2. mengaturkan ibu untuk kohesi, makarap yang berprotein tinggi
3. mengaturkan ibu untuk makan sedikit tapi sering
4. mengaturkan ibu untuk uterine yang cukup minimal tidak sanggup, buang air besar
5. mengaturkan ibu untuk minum teh dan minuman dingin
6. mengaturkan buah, buah yang diketahui berikan trimester II, buang air besar
7. mengaturkan ibu untuk mengurangi konsumsi teh, kop dan permenanak wajah air putih, buang air besar
8. mengaturkan ibu untuk sedikit memakan makanan hyggiene, buang air besar
9. mengatur jadwal konseling usia, buang air besar

Mahasiswa

(Vita Maya Sari)

Pembimbing



(Nurmalia Firnanda And. keb.)

Syahru
Khulaf Azmi, S.S, M.A
NIDN : 11-1002-0002



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

NAMA MAHASISWA	: Hti Maya Sar
NIM	: 22011402
TEMPAT PRAKTIK	: PKM Komunitas Joddarso
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 9 / 10 / 2024 / 11:25

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 9 / 10 / 2024 No Reg : 408 / 24
Pukul : 11:25
Tempat : PKM Komunitas Joddarso
Oleh : Hti Maya Sar

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny A	Nama Suami	: TN D
Umur	: 30 th	Umur	: 35 th
Suku	: Melayu	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu	Pekerjaan	: Ibu
Alamat	: Jl. Melayu 1		
No.Hp	: 081821723087		

2. Keluhan Utama : Nyeri perut bawah, tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 6 hari
- HPHT : Banyaknya 7x (hari 1-7), jumlah : 100ml
- TP : 9 / 10 / 2024
- TP : 15 / 11 / 2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	10 bulan	—	PBB	Kuliah	SPF	—	—	P	2800	3 thn	—	WHP
2	2	10 bulan	—	PBB	Bekah	SPF	—	—	P	2800	1,6 th	—	WHP
3	3	10 bulan	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

5. Riwayat kehamilan ini :

TM I : Ibu mengalaskan mulai dan muntah
 TM II : Ibu mengalaskan tidak ada keluhan
 TM III : Ibu mengalaskan tidak ada keluhan

6. Riwayat KB : Ibu mengalaskan pernah menabung tidak jumlah 3 bulan

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak pernah merokok, pernah kardiovaskular, diabatas, penyakit ginjal kronik, penyakit otak, hipertensi, diabetes, penyakit tulang, dll.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu ada riwayat penyakit krons, penyakit kardiovaskular, penyakit ginjal, penyakit tulang, dll.

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : ASI BBM, makan banyak, makan 2x / hari, minum 4 liter / hari
- Eliminasi : BAB 1x / hari
~~BBM 6x / hari~~
- Istirahat : Tidur siang
~~Tidur malam 8,7 AM / hari~~
- Aktivitas sehari-hari : ~~olahraga~~ rumah ~~olahraga~~

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali, pada usia 15 tahun, lama pernikahan 9 tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin PMB. UTM. Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : 6011-
Kesadaran : (AMPOL) NARHIS

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 52... Kg
BB sekarang : 66,5... Kg
TB : 148... Cm
LILA : 26... Cm
IMT :

3. Pemeriksaan TTV

TD : 119/105..... mmHg
Nadi : 90..... x/menit
S : 36,6.... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva..... Merah..... Merah....., sklera tidak..... Jelas.....
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : Tidak ada..... banyak..... sek. klor. dan..... ulurung.....
- Jantung : Tidak ada..... banyak..... tambahan.....
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(-), benjolan (-), kolostrum (-/+)
f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : 174 34 cm 3 Jari ! bulat rumah tidak merentang
- Leopold II: 174,5 keru panjang seperti bayan. (fungsi yg)
..... (tidak bagian "faring" bagian bagian kecil, jauh, tidak, tak) (distrum)
- Leopold III : Tidak keras bulat merentang dapat di gerakkan (kepala)
- Leopold IV : konveks
- Palpasi WHO : 110 cm (ukuran) TBKJ : 3.410

g) DJJ : 154 x/mnt, teratur/tidak teratur

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

i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (-)
*beri tanda -/+

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	-
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	= 9 Oktober 2024

ANALISIS DATA

(13. P. A., keseharian 35 minggu, Jaminan tunjgal hidup, PTK, presentasi, kiprah)

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Makanan ibu segerak, yang di takutkan, ibu mengerti
2. Makanan ibu untuk konsumsi makanan yang baik protein tinggi
3. Makanan ibu untuk makan sedikit yang baik protein tinggi
4. Makanan ibu untuk terdirat yang cukup, ibu mengerti
5. Makanan ibu untuk makan vitamin dan tinggi Fe pada malam hari seluruh hari, ibu mengerti
6. Makanan ibu untuk anak kecil seperti "zach" FCCII, ibu mengerti
7. Makanan ibu untuk kiprah ibu tanda bahwa keseharian Tuk II
8. Makanan ibu untuk gerakan ibu, perut halus, makanan dingin
9. Makanan ibu untuk pecah ketikan seperti wafers ibu mengerti
10. Makanan ibu untuk sediak makanan keseharian atau personal keseharian ibu mengerti
11. Makanan ibu yang berada keseharian yang berada keseharian berikutnya.

Mahasiswa

(Fitri Maya Sari)



Zphy
Khulaf Azmi, S. ST, MM
NIDN. 11110201

	POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : <i>JIFI MARYA SARI</i> NIM : <i>22011402</i> TEMPAT PRAKTIK : <i>PTM KEMAYOR SOEDARSO</i> TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : <i>30 / 10 / 2024 / 08:55</i>	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : *30 / 10 / 2024*
Pukul : *08:55* wib
Tempat : *PTM KEMAYOR SOEDARSO*
Oleh : *JIFI MARYA SARI*

No Reg : *408 / 24*

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: <i>Ug A</i>	Nama Suami	: <i>TA O</i>
Umur	: <i>30</i> th	Umur	: <i>35</i> th
Suku	: <i>Widjaya</i>	Suku	: <i>Jawa</i>
Agama	: <i>ISLAM</i>	Agama	: <i>ISLAM</i>
Pendidikan	: <i>JMP</i>	Pendidikan	: <i>JMP</i>
Pekerjaan	: <i>IF</i>	Pekerjaan	: <i>Jualan</i>
Alamat	: <i>Gg. Mampang 1</i>		
No.Hp	: <i>085021723087</i>		

2. Keluhan Utama : *ibu mengalami tidak ada keluhan*

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : *26* hari, teratur/tidak teratur. Lama *6* Hari. Banyaknya *3X* / kali, gantung pada *6* hari
- HPHT : *9 / 2 / 2024*
- TP : *15 / 11 / 2024*

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit		
1.	1	AKTIF	-	PWK	EDOK	SPT	-	-	P	2000	3 th	-	Wdip	
2.	2	After	-	PWK	KON	SPT	-	-	P	2000	1,6 th	-	Wdip	
3.	3	Normal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

5. Riwayat kehamilan ini :

- ...TM 1... ibu mengalakan muoi dan nifas
...TM 2... ibu mengalakan tidak ada keluhan
...TM 3... ibu mengalakan tidak ada keluhan

6. Riwayat KB : ibu mengalakan pernah melahirkan ke rumah 3 bulan
dan 1 bulan

7. Riwayat kesehatan klien: ibu tidak pernah melahirkan penyakit kardiovaskuler,
diabetes, penyakit ginjal kronik, penyakit amanita, hepatitis, epilepsi, Astma,
penyakit tiroid dsb.

8. Riwayat kesehatan keluarga :
J. Kake ada 5 anak, penyakit kronik, penyakit keturunan,
penyakit multikar, tidak ada riwayat hamil kembang.

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : Makan banyak, makan 3x / hari, minum 2 liter / hari
b. Eliminasi : BAB 1 x / hari
BAK 6 x / hari

- c. Istirahat : Tidur siang
Tidur malam 8 jam / hari

- d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan mengurus anak

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia ...25.. tahun, lama pernikahan5.. tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan: Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalahJAMIN..... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin PMV.UIN.MULIA Jarak
dari rumah ke tempat bersalin ...5.400 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : 60
Kesadaran : CONSCIOUS

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 51 Kg
BB sekarang : 61 Kg
TB : 160 Cm
LILA : 26 Cm
IMT : 23,7

3. Pemeriksaan TTV

TD : 100/87 mmHg
Nadi : 89 x/menit
S : 36,0 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda -/+

Palpasi:

- Leopold I : TFU 37 CM ! 3 JAR ! ↓ PX, bunyi jantung +/dak melembut
- Leopold II: pukat ° keras, panjang, seperti paparan (panjang)
merah keras berikan ketak, tekan, tanah, kaki (ekstremitas)
- Leopold III : keras bunyi melembut dapat di panjang (keras)
- Leopold IV : keras
- Palpasi WHO : ↓ ditekan TBU : 4.030

g) DJJ : 141... x/mnt, teratur/tidak-teratur

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

i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Refleks patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda -/+

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	12,8 (30 / 10 / 2024)
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

G3, R, A, 0, kehamilan 38 minggu, Janin tumbuh tidak sebanding dengan pertumbuhan

1. menjalankan hari pantas kerja, ibu dapat mengurangi penyaluran yang di berikan.
2. mengajarkan ibu untuk konsumsi makanan yang berprotein tinggi seperti ikan, daging, sayur, buah buahan dll. ibu dapat mengurangi penyaluran yang di berikan.
3. mengajarkan ibu untuk minum sedikit tetapi sering.
4. mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup minimal tidak sampai 2 jam, ibu dapat mengurangi penyaluran yang di berikan.
5. mengajarkan ibu untuk minum tablet fu dan vitaminku pada malam hari sebelum tidur. ibu dapat mengurangi penyaluran yang di berikan.
6. menjalankan kegiatan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan seperti pakaian bayi, alat transportasi, bantuan persalinan dan lain lain, ibu dapat mengurangi penyaluran yang di berikan.
7. berikanlah ibu meracikakan kungsiungan untuk, ibu meracikakan kungsiungan untuk pada bulan berikutnya.

(Jiti maya Jati)



DATA OBJEKTIF**A. Status Presens**

Berat badan : 67 Kg Tekanan darah : 143/92 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan: 168 cm Nadi : 72 x/menit HB : g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 44 x/menit Leukosit : /mm²
 Anemia: lewat Hati/Linfe : Kotor Urine :
 Kesadaran : CONSCIOUS Edema : Tidak ada USG : Kecil/gatal jantin makrosomia
 Gizi : Kaya Varices : Tidak ada + EPO
 Payudara : Tidak ada kelainan Refleks : Normal
 Jantung : Normal
 Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal 10/11/2024 Jam 17:00 Tanggal Jam
 Leopold I: TFM spesial, terow bolak kerot muntul Portio : Konsistensi :
 Leopold II: pukis kerot payang pukis; ekstremitas Posisi :
 Leopold III: terebal bolak kitar melanting Pendataan :
 Leopold IV: di vergan Pembukaan :
 DJ: 142 X / menit Ketuban : + / - jam
 Teratur/ tidak teratur Jernih / meconium/ darah
 HIS : 1 X /10 menit Terbawah :
 Lamanya : 15 detik Penurunan :
 Adekuat/ inadekuat Penunjuk :
 Taksiran BBJ : gram Pemeriksaan Panggul :
 Lingkaran bandle : + O Atas/ Bawah
 Tanda Osborn : Positif / Negatif Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: Gsp 2. A.e Hanii yo mg jantin makrosomia + cpo
jantin tumpang lidup, presentasi kepala

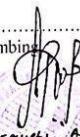
PENATALAKSANAAN:

1. Melakukan "bari" pemeriksaan (ibu mengerti)
2. memberi suratkan ibu untuk istirahat, minum dan minum sebelum akhir puasa operasi (ibu mengerti)
3. memberi suratkan keluarga untuk mendampingi ibu, ibu didampingi oleh suaminya
4. memberi suratkan psikologis (keadaan ibu baik-buruk)
5. mempersiapkan UTR pada 2024/11/10, jarak kolaborasi dengan dokter sp OG
6. Dari bari pemeriksaan dari dr di dapatkan bahwa dokter menggunakan surat dr pada tanggal 21/11/2024 pukul 19.00

Mahasiswa


 Siti maya sari

Pembimbing


 Sri Indrawisti, A.Md.Kes

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : AY A	No. RM : 261394
Umur : 30 th	Tanggal : 21 / 11 / 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
21 / 11 / 2024 06 : 00	<p>S : ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : t/14 : baik, kes : cooper mentar TO : 130 / 90 mmHg, N : 77 x / m, RR : 20 x / m SpO₂ : 98, S : 36,6 °C, BJJ : 140 x / m, Gerak Janin (+), terpantau infus RI kosong 20 TPN</p> <p>A :</p> <p>P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti) 2. menghadirkan keluarga untuk mendampingi ibu, ibu di dampingi oleh suaminya. 3. memberikan dukungan psikologis pada ibu, kecemasan ibu berkurang 4. memberitahukan ibu melakukan teknik rugkosasi (ibu dapat melakukannya) 5. melakukan observasi keadaan ibu dan janin, ibu dalam keadaan sehat, BJJ stabil. 6. ibu melakukan skin test (-), tidak ada reaksi alergi 7. persiapan sc yaitu menyapukan kain ibu, pakaian bayi, dan mencukur area perut bawah (stomach pubis) 8. ibu relah di lakukan sc</p> <p>J : bayi lahir pada pukul 14:00 wib berat 3175 gr, pb : 49 cm, LO : 33 cm, LK : 35 cm, IIA : 12 cm, Anus (+), ketuban putih teruh, A/S : 9/10, A : H.</p>

Mahasiswa


Siti Nigya Sari

Pembimbing


Dr. Indrawati, M. M. KEP

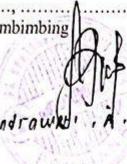
CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>AYA</u>	No. RM : <u>261394</u>
Umur : <u>30 th</u>	Tanggal : <u>21/11/2014</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<u>16:00</u> <u>2 Jam</u>	<p>Kala IV</p> <p>SE ibu menyatakan "gatal" di bagian muka O: ku : baik, kes : comot nantir</p> <p>TD : 159 / 106 mmhg, NE : 69 x / m, S : 36,6 °C PR : 26 x / m, SPO₂ : 98,</p> <ul style="list-style-type: none"> - niko operasi : baik - kontraksi : baik - TFU : tepat pusat - mobilisasi : niko / mik / (-) - Flatus : (-) - terpasang infus PI drip Oxy 2 ltr - urin : 500 cc (dibuang) <p>A : Pz Ae post op se 2 jam</p> <p>P : 1. menyadari kasi peralihan (ibu mengerti) 2. mengalihkan nafas pada ibu sudah boleh makani (bubur kuras) dan minum. 3. mengajurkan ibu untuk nafas kanan atau miring kiri (ibu mengerti) 4. mengajarkan masakan pagi ibu untuk boleh belajar menyusui (ibu mengerti) 5. mengajurkan ibu untuk istirahat 6. laporan dokter atau keluhan yang dirasakan ibu 7. memberitahukan pd ibu bahwa jadi dinantikan nantikan stek samping dari obat bius.</p> <p>S : ibu mengatakan nafasnya sudah tidak gatal lagi, dan nyeri di bagian niko op</p> <p>O : k/u : baik, kes : comot nantir</p> <p>TP : 138 / 88 mmhg, NE : 83 x / m, PR : 20 x / m, S : 36,6 °C, SPO₂ : 98</p> <ul style="list-style-type: none"> - niko operasi : baik - kontraksi : baik - TFU : 1JR f pusat - mobilisasi : niko / mik / (+) - Flatus : (-) - urin : 500 cc (dibuang)
<u>20:00</u> <u>6 Jam</u>	

Mahasiswa


Siti Nurya Sari

Pembimbing


Sri Andrawati, A.Md. Nek

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : MY A	No. RM : 261394
Umur : 30 th	Tanggal : 21 / 11 / 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

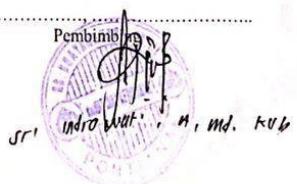
1 : p3 no post op 6 jam

1. menjelaskan proses perikiran (ibu mengerti)
2. mengajukan ibu untuk makan dan minum, ibu sedah dapat makan nasi
3. mengajukan ibu untuk meluruskan ibu sedah bengkak kanan dan 'kiri'
4. mengajukan ibu untuk menguras bayinya (ibu melakukannya)
5. mengajukan ibu untuk istirahat (ibu mengerti)

Mahasiswa

Ami
Jiti Maya Sari

Pembimbing



POLRI DAERAH KALIMANTAN BARAT BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN RUMKIT BHAYANGKARA PONTIANAK		NRM : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	RM 6
Jl. K.S. Tubun No. 14 Pontianak Telp. (0561) 736610, Fax. (0561) 737800 Website : https://rbhayangkarapontianak.smkeskhanza.com Email : rumkitbhayangkarapontianak@gmail.com		Nama : Jenis Kelamin : Usia : Tgl Lahir : (mohon dilihi atau tempel stiker jika tersedia)	
CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN TERINTEGRASI			
PROFESI	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	INSTRUKSI	NAMA PARAF
24	<p>17:00 <i>RS</i></p> <p>S: - Ibu Mengatakan Ibu hamil 30-31 - Ibu Mengatakan tidak pernah merasakan - Ibu Mengatakan ada Maag - Ibu Mengatakan tidak ada perlu alergi obat dan makanan</p> <p>J: Ibu hamil TB: 168/96 W: 92 R: 21 S: 36,6 SPO2: 99. Gatal kurin (+) TDS: 39 cm DJI: 112 x 1 mm</p> <p>A: GSP2HOMO Hamil Post term Pro sc d/i Macrosomia + CPO</p> <p>P: Melakukan kolaborasi dan datar obyek labor dr. Fandy, SPOG \rightarrow (+) labor dr. Sigit, SP. An. \rightarrow (+)</p> <p>20⁰⁰ S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. J: KAL pasih, Terik - gerim (+) dgj 140 x/mt. kis (-) T: pg inf re Paforg 20 tpm.</p> <p>A: GSP2HOMO Hamil Post term Pro sc d/i Macrosomia + CPO</p> <p>P: Mengangkirkan Ibu / istirahat. T: pg inf re Paforg 20 tpm.</p>		



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : El Wayo ARI

NAMA MAHASISWA : JIWA WAN
NIM : 110110402

TEMPAT PRAKTIK : BANDUNG

TEMPAT PRAKTIK : Rumah Jurni Bungayuan
TANGGAL/JAM PENGKUJAN : 31 / 11 / 2024 15 : 00

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : 161394
Tanggal Pengkajian : 21 / 11 / 2024
Jam Pengkajian : 15.00
Ruang : J111
Pengkaji : Siti Mayasari
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A SUBJECTIVE

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Ayah	: TN D
Umur	: 30 th	Umur	: 35 th
Suku bangsa	: MELAYU	Suku bangsa	: MELAYU
Agama	: ISLAM	Agama	: ISLAM
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: JURU KUKU
Alamat	: Gg. REFORMASI		
No. Tlp	:		

2. Keluhan utama: Tidak ada keluhan

3. Riwayat Kehamilan :

G3.P.L.A.O.	Usia Kehamilan : 41 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan	: Tidak ada
Komplikasi kehamilan	: Tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

 - Pola/Data nutrisi : Bayi belum minum ASI
 - Pola/Data Eliminasi : BAB: belum terjadi
 - BAK: belum terjadi

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 21 / 11 / 2024 Pukul : 14:00 wib
Jenis Kelamin : perempuan Ditolong oleh : dr. Fandy, spog
Tempat Bersalin : RS Bhayangkara
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 35,5 °C Denyut Jantung : 130X / m Pernafasan : 44X / m

- Panjang Badan : 49 CM
 - Lingkar Dada : 33 CM
 - Lingkar Kepala : 35 CM
 - LILA : 12 CM

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada separuhan atau, tidak ada copot, sakredanum, tidak ada encefalotek
 - Kulit : Warna merah, wasir, tidak ada ruam
 - THT : Sifat-sifat tidak ada pergesekan, catatan abnormal, tidak ada pergesekan cacing untuk
 - Mulut : Tidak ada sakit gigi, tidak ada halitopatikosis, tidak ada hiperplastis
 - Leher : Tidak ada lembutgegaran, tidak ada traum
 - Dada : Sifat-sifat tidak ada retraksi dinding depan, bentuk dada bantat, tidak ada fraktur, pd. Haukung
 - Paru-paru : Tidak ada bau paru-paru, tidak ada keringat dan sifat-sifat
 - Jantung : Bunyi jantung normal
 - Abdomen : Tidak ada asites, tidak terdapat omphalokel, tidak kelembung, tidak terdapat perderahan tali pusat
 - Genitalia : Sabit, nyeri genital, sabit numerus, terdapat rubor, uratra
 - Anus : (t), tidak ada retensi air dan rekti
 - Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada simpatik dan poniaktik
 - Refleks hisap : Ada/ tidak ada
 - Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
 - Pengeluaran mekonium : Ada/ tidak ada
 - Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

C. ANALISA

ANALISA *Neonatus* cukup bocan sejauh mana kehamilan untuk *lambang* normal

D. PENATALAKSANAAN

- D. PENALARANAN

 1. melalui sistem bayi dari darah dan cairan, mengalami kum barah dan kum tering
1) bayi dalam keadaan kerung dan bermihir
 2. melalui sistem pernafasan
- melalui irisan jaring tulang karbon dan kiri
- Tali pusat di bungkuk dengan kara steril
 3. melalui sistem urinaria VIII P secara ini pada posisi relatif kiri anteriorposterior, dan mengalami kerusakan bayi dalam keloid dan difteritik dalam box bayi
 4. bayi dalam keadaan lemah

Mahasiswa

.....,.....

(Sir Mayo Sir)

Zkhurul (Khulul Azmi)

A circular purple ink stamp containing a signature. The signature is written in a cursive style and appears to read 'SRI INDRAMATI A.M.D. M.B.B.S.'. The stamp is slightly faded and has a decorative border.



kn 2

off 2/25

	POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA Uiti maya jar'		
NIM : 220111402		
TEMPAT PRAKTIK :		
TANGGAL/JAM PENGKAJIAN : 26 / 11 / 2024 14 : 23		
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR		

No Register :
Tanggal Pengkajian : 26 / 11 / 2024
Jam Pengkajian : 14 : 23
Ruangan : Rumah maya A
Pengkaji : Uiti maya jar'
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: maya A	Nama Ayah	: TA D
Umur	: 30 th	Umur	: 55 th
Suku bangsa	: melayu	Suku bangsa	: melayu
Agama	: islam	Agama	: islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IFT	Pekerjaan	: SUMBER
Alamat	: Gg. reformasi		
No. Tlp	: 08502172 XXX		

2. Keluhan utama: Tidak ada keluhan

3. Riwayat Kehamilan :

G3P4A0 Usia Kehamilan : 40 w
Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
Komplikasi kehamilan : Tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : Bayi sudah minum ASI
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: 3x / hr
BAK: 3x / hr

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 21 / 11 / 2024 Pukul : 14 : 00 wib
Jenis Kelamin : perempuan Ditolong oleh : dr. Randy, spog
Tempat Bersalin : PC Bhayangkara
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36,7°C Detak Jantung : 132x/m Pernafasan : 45x/m

Pengukuran Antropometri :

✓ Berat Badan : 3.00 gr

- Panjang Badan : 49 cm
- Lingkar Dada : 35 cm
- Lingkar Kepala : 35 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tdk ada kelainan seperti cephalokondroma, caput succedans, perifolikulite
- Kulit : normal, kulit normal, tidak ada ruam
- THT : simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping juga
- Mulut : tidak ada sariawan
- Leher : tidak ada penileptakan
- Dada : Tdk ada retraksi dinding dada
- Paru-paru : Tdk ada buang urinik dan sifilis
- Jantung : normal
- Abdomen : Tidak kembung, tidak terdapat perdarahan tail, pusat
- Genitalia : normal
- Anus : (+)
- Ekstremitas : ergonom aktif
- Refleks hisap : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekomium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium :

C. ANALISA

Neonatus, cukup bulan, jersani, mom, kelaminan, umur 5 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. memberikan ASI
2. menjaga kebersihan di area tail pusat, dan tetap menjaga tail pulas agar tidak terikap / tetap kering
3. menjaga kebersihan bayi
4. menjaga kebersihan di area genitaliasnya
5. memberikan cairan sinar matahari dengan cara membenut bayi di pagi hari

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

Junis

(Viti moyo var,)

()

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

NAMA MAHASISWA : <i>Siti Mayya Sarai</i>	
NIM	: <i>22011402</i>
TEMPAT PRAKTIK :	
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : <i>3 / 12 / 2024 13:25</i>	

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : *3 / 12 / 2024*
Jam Pengkajian : *13:25*
Ruangan : *RUMAH NY. A*
Pengkaji : *Siti Mayya Sarai*
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: <i>NY. A</i>	Nama Ayah	: <i>TR. D</i>
Umur	: <i>30 th</i>	Umur	: <i>47 th</i>
Suku bangsa	: <i>melayu</i>	Suku bangsa	: <i>melayu</i>
Agama	: <i>islam</i>	Agama	: <i>islam</i>
Pendidikan	: <i>SDP</i>	Pendidikan	: <i>JMP</i>
Pekerjaan	: <i>IBT</i>	Pekerjaan	: <i>suwara</i>
Alamat	: <i>rg. REFORMASI</i>		
No. Tlp	: <i>08582172 XXX</i>		

2. Keluhan utama: *Tidak ada keluhan*

3. Riwayat Kehamilan :

G.P.L.A.O	Usia Kehamilan	: <i>40 w</i>
Penyakit ibu selama kehamilan	: <i>Tidak ada</i>	
Komplikasi kehamilan	: <i>Tidak ada</i>	

4. Data Fungsional Kesehatan

- a. Pola/Data nutrisi : *Bayi sudah minum air*
- b. Pola/Data Eliminasi : *BAB: 3x / hr*
BAK: 10x / hr

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : *21 / 11 / 2024* Pukul : *14:00 wib*
Jenis Kelamin : *perempuan* Ditolong oleh : *dr. Fandy, spog*
- Tempat Bersalin : *RS. Bungsu Karang*
- Keadaan Umum : *Baik*
- Suhu : *36,0 °C* Denyut Jantung : *132x / m* Pernafasan : *47x / m*

Pengukuran Antropometri :

- > Berat Badan : *3200 gr*

- Panjang Badan : 59 CM
- Lingkar Dada : 38 CM
- Lingkar Kepala : 35 CM
- LILA : 12 CM

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : NOR MAI
- Kulit : warna kulit normal. Tidak ada ruam
- THT : jinjeras, tidak ada cairan abnormal, tidak ada permatasan cacing hidung
- Mulut : tidak ada jarakan
- Leher : tidak ada pembengkakan
- Dada : tidak ada retraksi dindung dada
- Paru-paru : tidak ada bulu vulvovaginal dan stridor
- Jantung : NOR MAI
- Abdomen : tidak kembung
- Genitalia : NOR MAI
- Anus : (+)
- Ekstremitas : Bergerak aktif
- Refleks hisap : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium :

C. ANALISA

NEONATUS CUCUP BULAN SEDANG MASA KEBALIAN UMUR 12 HR

D. PENATALAKSANAAN

1. memberikan bayi ASI
2. menjaga kebersihan di area genitalia
3. menjaga kebersihan badannya
4. memberikan bayi cangkir susu matihari di pagi hari
5. memberikan ASI 2-3 kali setiap 2-3 jam tanpa batas
6. ASI dan susu formula jika tidak mampu menyusui
7. jika ada infeksi segera sawi bayi ke dokter/ bidan/ perawat/ perobatan terdekat, lalu mengikuti

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

Amni
(Amni)

Zulfur
(Khulul Azmi)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Umur : 2 bulan Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : 25 Januari 2016 Catatan Perkembangan (SOAP)
(BCG dan polio) 25 JANUARI 2016 Pukul 10 : 22 PKM Gt sehat	<p>1 : Ibu Mengatakan bayinya minum multivitamin BCG + polio 2 Ibu Mengatakan bayinya sehat.</p> <p>0 : kg : baik, ker : cadas mewah BB : 4400 gram, PB : 56 cm, LK : 37 cm, LD : 38 cm. JUH : 26,6</p> <p>A : bayi IMMUNISASI BCG + POLIO</p> <p>1 : 1. Mengatakan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengerti 2. Mengatakan ketika ibu mengambil multivitamin BCG (dulu mengalami bayi dari penyakit tulang rawan (TB) yang di sebabkan oleh infeksi bakteri dan mengalami terjadinya radang otak.</p> <p>3. memberikan multivitamin BCG pada bayi secara IM pada lepas bayi atau sebaliknya sebanyak 0,5 ml dan 2 tetes polio secara oral (sudah di berikan pada bayi).</p> <p>4. memberitahui ibu tentang efek samping dari multivitamin BCG yaitu pada umumnya akan muncul bintik atau luka berwarna dan ibu jangan khawatir, ibu mengerti</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan air ekskresi setiap 2-3 jam pada bayi sempat usia 6 bulan terpa di berikan makanan apapun, ibu mengerti.</p> <p>6. Beri sambutan ibu menyadarikan multivitamin berikutnya, 1 bulan kehadiran untuk multivitamin DPT- KRS- HB- dan polio, ibu mengerti.</p>

Mahasiswa

✓ Sri Mulya Sari

Pembimbing

Khalil Azmi, S.ST., M.Keb



Dipindai dengan CamScanner



POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : JIJI MAYU JARI
NIM : 2201401
TEMPAT PRAKTIK : PS Blangkara
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 21 / 11 / 2024 09:00 - 10:00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 20 / 11 / 2024
Jam Pengkajian : 09:00 - 10:00
Lahan Praktik : PS Blangkara
Pengkaji : JIJI MAYU JARI

IDENTITAS

Nama Ibu	: NY A	Nama Suami	: TN O
Umur	: 30 th	Umur	: 25 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: KUASA
Alamat	Gg. Republik		
No. Tlp	08582172XXX		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 21 / 11 / 2024 Waktu : 09:00 WIB
Tanggal Persalinan : 21 / 11 / 2024 Waktu : 14:00 WIB

1. Keluhan Utama :
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Penyulit	Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis			JK	BBR	Umur	
1.	1.	AHRI	-	PS	GDH	SPT	-	-	0	2000	31 th	-
2.	2.	AHRI	-	PS	GDH	SPT	-	-	0	1800	14 th	-
3.	3.	AHRI	AKRISIANO	PS	DOCTER	SC	-	-	0	3100	0	-
			dan CPO									

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
 - Pernah dirawat Kapan Dimana
 - Pernah Operasi 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 checked="" 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	

 5. Keadaan sosial – ekonomi
 Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : Melakukan
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidak ada

- Kepercayaan dan adat istiadat : **70%**
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : $4 \times / \text{hr}$ (porsi sedikit, tetapi teratur)
- Pola/Data Minum : $5 \text{ or } 6 \text{ gelas } / \text{hr}$
- Pola/Data Eliminasi : BAK : $5 \times / \text{hr}$
BAB : $1 \times / \text{hr}$
- Pola/Data Istirahat : istirahat yang cukup

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
- Keadaan Umum: **Baik**
Berat badan: **64 kg** Tinggi badan: **148 cm**
Tekanan darah: **124/71 mmHg** Nadi: **80 x / m** Suhu: **36,8 °C** Pernapasan: **24 x / m**
2. Pemeriksaan Fisik
- Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunktiva pucat
Payudara : Kolostrum Bendungan ASI
Merah bengkak
- Perut : Fundus Uteri : **1/2 pulaar syngensis 2 cm di puncak**
Kontraksi uterus : **Baik**
Kandung kemih : **Tidak penuh**
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : **Kubra**
Luka Perineum : **Tidak ada**
- Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman
3. Pemeriksaan Penunjang
- Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

ps. A.o. post operasi sc 6 Jam

D. PENATALAKSANAAN

1. Analisis klinik. Ibu mengalami perih di perut sejak 6 jam yang lalu. Di kliniknya
2. Konsultasi klinik. Ibu mengalami perih di perut sejak 6 jam yang lalu. Di kliniknya
3. Ibu mengalami perih di perut sejak 6 jam yang lalu. Ibu mengalami perih di perut sejak 6 jam yang lalu. Di kliniknya
4. Ibu mengalami perih di perut sejak 6 jam yang lalu. Ibu mengalami perih di perut sejak 6 jam yang lalu. Di kliniknya
5. Ibu mengalami perih di perut sejak 6 jam yang lalu. Ibu mengalami perih di perut sejak 6 jam yang lalu. Di kliniknya

Mahasiswa

Amilia
(Siti Mulyati)

Pembimbing

ghani
(Khulul Azmi)



KF 2


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

NAMA MAHASISWA	Siti Mulyati		
NIM	12011402		
TEMPAT PRAKTIK			
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	26 / 11 / 2024 14:13		

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : *Situsi Mulyati ke 5*
Jam Pengkajian : *14:13*
Lahan Praktik : *Rumah Ny A*
Pengkaji : *Siti Mulyati*

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny A	Nama Suami	: Tp D
Umur	: 30 th	Umur	: 35 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu	Pekerjaan	: Ibu
Alamat	Ctg. Reformasi		
No. Tlp	08582172 XXX		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : *26 / 11 / 2024* Waktu : *14:13* WIB
Tanggal Persalinan : *21 / 11 / 2024* Waktu : *14:00* WIB

1. Keluhan Utama :
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis		Penyulit	JK	BB	Umur	
1.	1.	Aferm	-	PNG	Bidan	SPT	-	-	0	2000	3 th	- H
2.	2.	Aferm	-	PNG	Bidan	SPT	-	-	0	2000	14 th	- H
3.	3.	Aferm	-	RS	DOCTER	SC	-	-	0	3145	0	- H

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

5. Keadaan sosial – ekonomi
Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : *memadai*
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : *Tidak ada*

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : $4 \times 1 \text{ hr}$ (porsi terhadang banyak, terhadang sedikit, takdirnya lengkap)

Pola/Data Minum : $5 - 7 \text{ gelas/hr}$

Pola/Data Eliminasi : BAK : $4 \times 1 \text{ hr}$
BAB : $1 \times 1 \text{ hr}$

Pola/Data Istirahat : istirahat yang cukup

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 Keadaan Umum: **Baik**
 Berat badan : **60 kg** Tinggi badan: **148 cm**
 Tekanan darah : **120 / 80 mmHg** Nadi: **67 x 1/m** Suhu : **36,7 °C** Pernapasan : **23 K / m**

2. Pemeriksaan Fisik
 Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunctiva pucat
 Payudara : Kolostrum Bendungan ASI
 Merah bengkak

Perut : Fundus Uteri : **1/2 pusat symphysitis**
 Kontraksi uterus : **Baik**
 Kandung kemih : **Tidak痛** **pernaf**

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : **Sangat nolenta**
 Luka Perineum : **Tidak ada**

Ekstremitas : Edema Refleks Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang
 Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

... P.3.1.0. port operasi SC hori ke 5

D. PENATALAKSANAAN

Mahasiswa

Pembubbing

Chaw
(siti naga sari)

Khurshid
(Khurshid Azmi)

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

NAMA MAHASISWA : <i>UH NYA SRI</i>	
NIM : <i>22011402</i>	
TEMPAT PRAKTIK : <i>Pontianak</i>	
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : <i>31/12/2014 13:16</i>	
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS	

No Register :
Tanggal Masuk :
Jam Pengkajian : *13:00*
Lahan Praktik : *Pontianak*
Pengkaji : *UH NYA SRI*

IDENTITAS

Nama Ibu	: <i>NYA</i>	Nama Suami	: <i>TN D</i>
Umur	: <i>30 th</i>	Umur	: <i>35 th</i>
Suku	: <i>melegu</i>	Suku	: <i>melegu</i>
Agama	: <i>islam</i>	Agama	: <i>islam</i>
Pendidikan	: <i>SMP</i>	Pendidikan	: <i>SMP</i>
Pekerjaan	: <i>IF</i>	Pekerjaan	: <i>Julawaty</i>
Alamat	: <i>Gg. Pergasingan</i>		
No. Tlp	: <i>08502172 XXX</i>		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : *31/12/2014* Waktu : *13:00* WIB
Tanggal Persalinan : *21/11/2014* Waktu : *14:00* WIB

1. Keluhan Utama :
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas			Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBR	Umur	Penyulit		
1.	1.	Aktrik	-	pmk	BDN	SPF	-	-	0	1800	3 th	-	H
2.	2	Aktrik	-	pmk	BDN	SPF	-	-	0	1800	1,6 th	-	H
3.	3	Aktrik	PS	OKTAR	SPC	-	-	0	3000	0	-	-	H

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi 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 | |

5. Keadaan sosial – ekonomi

- Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : *mandukung*
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : *Tidak ada*

- Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : 4 x / hr (nasi, sayuran, daging, telur)
- Pola/Data Minum : 5 gelas / hr
- Pola/Data Eliminasi : BAK : 3 x / hr
BAB : 1 x / hr
- Pola/Data Istirahat : Istirahat tercukupi

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
- Keadaan Umum: Baik
- Berat badan : 64,9 kg Tinggi badan: 148 cm
- Tekanan darah : 116/74 mmHg Nadi: 80 K / m Suhu: 36,0 °C Pernapasan: 20 x / m
2. Pemeriksaan Fisik
- Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunctiva pucat
- Payudara : Kolostrum Bendungan ASI
- Merah Bengkak
- Perut : Fundus Uteri : *Lebih parat synapsis* Tidak teralami
- Kontraksi uterus : Baik
- Kandung kemih : Tidak pernah
- Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Sering
- Luka Perineum : Tidak ada
- Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman
3. Pemeriksaan Penunjang
- Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

...P.S.A.e... post operasi sc luar, < 12

D. PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan luar permerlukan (ibu mengerti)
2. menjelaskan lalu untuk segera makan makanan melalui (ibu mengerti)
3. memberi makanan pasca lalu untuk makanan yang berat, seperti sayuran, buah, daging, telur, tempe, telur untuk melancarkan air besar dan dapat pencegahan penyembuhan. Yukuk se (ibu mengerti)
4. memberi minuman kental pada ibu untuk memudahkan KB dan memberi minumurannya kepada ibu (ibu mengerti)
5. memberi minuman ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga rehidrasi
6. memberi minuman ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga rehidrasi
7. memberi minuman ibu untuk makanan keseharian di bagian luka sc nya (ibu mengerti)

Mahasiswa

Pembimbing

Amni
(Amni menyatakan)

Siti Nurul Azmi
(Siti Nurul Azmi)

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

NAMA MAHASISWA : <i>Siti Mayo Sari</i>
NIM : <i>220111402</i>
TEMPAT PRAKTIK :
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : <i>24 / 12 / 2024 11 : 00</i>

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk :
Jam Pengkajian : *11 : 00*
Lahan Praktik : *Rumah Ny. A*
Pengkaji : *Siti Mayo Sari*

IDENTITAS

Nama Ibu : <i>Ny. A</i>	Nama Suami : <i>Tn D</i>
Umur : <i>35 th</i>	Umur : <i>35 th</i>
Suku : <i>melayu</i>	Suku : <i>melayu</i>
Agama : <i>islam</i>	Agama : <i>islam</i>
Pendidikan : <i>SMP</i>	Pendidikan : <i>SMP</i>
Pekerjaan : <i>Tk</i>	Pekerjaan : <i>WUASTA</i>
Alamat : <i>Gg. PERFORMA</i>	
No. Tlp : <i>08582172XX</i>	

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : *24 / 12 / 2024* Waktu : *11 : 00* WIB
Tanggal Persalinan : *21 / 11 / 2024* Waktu : *14 : 00* WIB

1. Keluhan Utama :
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan	Persalinan					Nifas	Anak				Ket		
		Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1.	Aftrm	-	-	pmk	bidan	sp	-	-	9	2000	3 th	-	H
2.	2.	Aftrm	-	-	pmk	bidan	sp	-	-	9	2000	1,6 th	-	H
3.	3.	Aftrm	-	-	RS	Dokter	SC	-	-	9	3300	0	-	H

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

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

5. Keadaan sosial – ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok

: mendukung
: tidak ada

Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : 4 x /hr (nasi, sayuran, tanpa rabi, daging)

Pola/Data Minum : 5 gelas /hr

Pola/Data Eliminasi : BAB : 2-5 x /hr

BAB : 1 x /hr

Pola/Data Istirahat : Istirahat cukup

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik
 Berat badan : 65 kg Tinggi badan: 148 cm
 Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi: 70 x /min Suhu: 36,8 °C Pernapasan: 21 x /min

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunctiva pucat
 Payudara : Kolostrum Bendungan ASI
 Merah bengkak

Perut : Fundus Uteri : Tidak terasa
 Kontraksi uterus : Baik
 Kandung kemih : Tidak perih
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Alok
 Luka Perineum : Tidak ada

Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang
 Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P3A0...post operasi SC. Var. ke 33.....

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan varian pemeriksaan (ibu mengerti)
2. Mengajukan rencana ibu untuk jadwal anjuran medis
3. menyampaikan ibu untuk mengikuti nafas melalui x-ray dengan segera
4. menyampaikan ibu untuk menjalankan KB (ibu mengerti), ibu meminta KB pribadi
5. mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan jardah dan bagian luka se (ibu mengerti)
6. mengajukan ibu untuk odol/gul (ibu mengerti)

Mahasiswa

Alex
 (srti maya var)

Pembimbing

Zulhami
 (Khulul Azmi)

		POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA : <i>Fitri Naya Jari</i> NIM : <i>2201402</i>		TEMPAT PRAKTIK : <i>Panti Utopia Muara</i> TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : <i>31/12/2024</i> 08.00	

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
Tanggal Masuk : *31/12/2024*
Jam Pengkajian : *08.00*
Ruang Pengkaji : *01 per kera*
Pengkaji : *Fitri Naya Jari*

Zulhel 18/12/2024

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: <i>NY. A</i>	Nama Suami	: <i>TD. D</i>
Umur	: <i>30 th</i>	Umur	: <i>35 th</i>
Suku	: <i>Malayu</i>	Suku	: <i>Malayu</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SMP</i>	Pendidikan	: <i>SMP</i>
Pekerjaan	: <i>IF</i>	Pekerjaan	: <i>Jururawat</i>
Alamat	: <i>CG REFORMASI</i>		
No. Tlp	: <i>08562172XXX</i>		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : *3*

Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : *40 kari*

Umur anak terakhir : *40 kari*

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: <i>7</i> hari	Flour Albus	: <i>Tidak</i>
Siklus	: <i>28</i> hari	Dysmenorhoe	: <i>Tidak</i>
Teratur	: teratur / tidak		



Dipindai dengan CamScanner

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu mengatakan pernah menggugurkan 4x suntik 3 bulan dan 1 bulan

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah mendekati penyakit hipertensi, jantung, dm, tumor

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tidak merokok, tidak minum alkohol, dan sebagi menyusu

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : corpor mentis
- BB : 64,9 kg
- TTV : 120/90 mmhg Nadi : 87 x /m RR : 23 x /m Suhu : 36,7 °C
- Muka : tidak pucat
- Mata : pupil normal, iridium putih
- Mulut : bibir tidak pucat

ANALISA

P3AO... Akteptor... kontigsepsi... pII... kombinasi... (analisa)

PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan, (ibu mengerti)
2. menjelaskan cara minum pII rutin (hari anatian) (ibu mengerti)
3. menjelaskan ibu minum pII tetapi cukup setiap hari (ibu mengerti)
4. jika ibu tidak sedap ibu bisa minum pII setiap waktu maksimum 2 kali
5. ibu tidak dianjurkan ibu untuk ditinggal keluar jika pII mau habis

Mahasiswa



(siti naya vari)

Instruktur Klinik/ Bidan

()



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 5 Lembar Bimbingan Asuhan Komprehensif

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: Jitri Maya Sari
NIM	: 22011402
JUDUL LTA	: Asuhan kesehatan komprehensif pada Ny. A dan Ny. A
	: Di puskesmas Komayor seddarso
PEMBIMBING	: Khulul Azmi, S. ST., M. Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	21 Oktober 2024	13 : 00	Konsul soap ANC		
2.	31 Oktober 2024	13 : 00	Konsul soap ANC		
3.	20 Januari 2025	09 : 00	Konsul soap persalinan		
4.	22 Januari 2025	13 : 00	Konsul soap nifar dan		
-			Kunjungan Neovatai		
5.	26 Januari 2025	08 : 13.	Konsul soap KB, nifar, neovatai		
6.			Konsul soap imunisasi		

Pontianak,20.....

Pembimbing



(Khulul Azmi, S. ST., M. Keb)

Lampiran 6 Lembar Bimbingan LTA

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

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

PERPUSTAKAAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

Nama Mahasiswa	: Siti Mulya Jati
NIM	: 22011402
JUDUL LTA	: Asuhan kebutuhan komprehensif pada ny. A dan ny. B
PEMBIMBING	: Sofia Afrithasari, S. ST., M. Kes

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	27 Februari 2025	13:00	Mengajukan judul LTA	Sofia	Lia
2.	19/3/2025	10:30	Bimbingan LTA	Sofia	Lia
3.	22/3/2025	15:10	Bimbingan LTA	Sofia	Lia
4.	20/4/2025	14:00	Bimbingan LTA	Sofia	Lia
5.	2/6/2025	15:00	Bimbingan LTA	Sofia	Lia
6.	11/6/2025	14:30	Bimbingan LTA	Sofia	Lia
7.	13/6/2025	15:00	ACC	Sofia	Lia

Pontianak, 13/6/2025
20.....

Pembimbing

[Signature]
(Sofia Afrithasari, S. ST., M. Kes)

Lampiran 7 Dokumentasi Asuhan Kebidanan





