

LAMPIRAN

Lampiran 1 Time Schedule Penyusunan Laporan Tugas Akhir

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1	Pengajuan topik/judul penelitian	01 Januari 2025	Pembimbing TLA Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	25 Januari 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3	Ujian hasil TLA	20 Juni 2025	Penguji mahasiswa
4	Revisian, Skrining dan Penjilitan LTA		Pembimbing LTA Kordinator LTA Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA		Mahasiswa Bag. Kemahasiswaan

Lampiran 2 Surat Persetujuan Menjadi Pasien Studi Kasus

Persetujuan Pasien Kompre (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : RYAN ADY PRASETIO
Usia : 32 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Jl. Prof. M. Yamin no. merodadi Sungai bangkong, Kota Pontianak
No. KTP : 3172 0269 0292 0085

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

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

Nama : SARI DAMAYANTI
Usia : 31 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Prof. M. Yamin no. merodadi Sungai bangkong, Kota Pontianak
No. KTP : 6171 0550 1292 0002

Tujuan, biaya, sifat, dan resiko yang dapat ditimbulkan dari asuhan tersebut telah dijelaskan dan saya menyetujui akan diberikan asuhan oleh mahasiswa Politeknik 'Aisyiyah Pontianak. Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaik-baiknya dengan pengetahuan dan batas kemampuan yang dimiliki.

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu Pontianak, 16 Mei, 2024

Mahasiswa,

[Signature]

SINAI

(.....)

Yang Menyetujui,



[Signature]

Pembimbing

[Signature]

Bah Lailiya feronika S. Tj keb

Pasien

[Signature]


(..... Sari Damayanti)

Lampiran 3 Dokumentasi Asuhan Kebidanan

Kompre Im I 9 mg

Lay 9

Bdr. Lidiya feronika., S.Tr. keb



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

NAMA MAHASISWA : Sindi
 NIM : 22011401
 TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas awafang
 TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 16-05-2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 16-05-2024
 Pukul : 08:05 WIB
 Tempat : Ruang KIA
 Oleh : Sindi

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Nib S	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 31 th	Umur	: 32 th
Suku	: Melayu	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: DIII	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Suasta	Pekerjaan	: Suasta
Alamat	: Jl. Rok M. Yamin ag. meredadi Sungai bangrong		
No.Hp	: 0857 5313 xxxx		

2. Keluhan Utama : mual

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari Banyaknya
- HPHT : 09-03-24
- TP : 16-12-24

4. Riwayat obstetri yang lalu

[illegible]

5. Riwayat kehamilan ini :

trimester 2. pasien mengatakan mual.

6. Riwayat KB : IUD 5 tahun (menggunakannya selama 4 tahun)

Riwayat KB : IUD 5 tahun (menggunakannya selama 4 tahun)

7. Riwayat kesehatan klien: pasien tidak memiliki riwayat penyakit.

Riwayat kesehatan klien: pasien tidak memiliki riwayat penyakit:
- Hipertensi (-), jantung (-), diabetes (-).

8. Riwayat kesehatan keluarga

Riwayat Hipertensi (-), kesehatan (-), keluarga (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- Pola fungsional kesehatan:**
- Nutrisi : makan 3 x sehari, mainan 2 x sehari, minum 8 x sehari, gigitan air flu
 - Eliminasi : BAB 1 x sehari, konsistensi normal
BAK 8 x sehari, konsistensi normal
 - Istirahat : Tidur siang, tidak tidur panjang
Tidur malam 8 jam
 - Aktivitas sehari-hari : bermain

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 ~~di rumah/ di rumah sakit~~ dari rumah ke tempat bersalin . . .

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik
Kesadaran : kompos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 46 Kg
BB sekarang : 47 Kg
TB : 147 Cm
LILA : 26 Cm
IMT : 21.2

3. Pemeriksaan TTV

TD : 113/72 mmHg
Nadi : 86 x/menit
S : 36.0 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva..... merah muda, sklera tidak ikterik.....
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stidor
- Jantung : Normal
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/-)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : - *kecukupan terata*
- Leopold II :
- Leopold III :
- Leopold IV :
- Palpasi WHO :
g) DJJ : x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	11.2
	Protein Urine	++
	Glukosa Urine	++
	USG	
	Dan lain-lain	gugangan darah: A+, 60:90.

ANALISIS DATA

G-2-Ri. 40 mo hamil 9 minggu amniotomi ballistik (st).

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. monitoring hasil pemeriksaan TTV ibu normal, hasil Hb, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
2. mual dapat diulangi karena peningkatan kadar hemoglobin dan indikasi. Pendukung yang semakin meningkat, makan sedikit tapi sering hindari yang bau menyengat. Perilaku mual muntah aroma terdapat
3. memberikan k1e:
 - a. karbohidrat (nasi, ubi, buah pisang), protein (daging, ikan, telur, tempe, tahu, sayuran)
 - b. vitamin (kacang, kacang, susu)
 - c. hindari yang cukup, hindari peraktivitas yang berat.
4. monitor kebarukan personal hygiene
5. pada bahasa kehamilan trimester 1. Pendarahan, mual muntah berlebihan, hipertensi dan nyeri perut bagian bawah ibu mengerti.
6. memberikan ibu koreksi oral kalsium <1500 mg> <1500 mg>, asam lemak <1500 mg>
7. menamburkan ibu mengkompromi malam hari (ibu mengerti).
8. menamburkan ibu untuk kambay bulan depan atau bisa kambay kalsium
9. sadak kunjungan <ibu mengerti>

Mahasiswa

Sindi

(Sindi)



(Jamban A. P. K.)

Karya Tulis Ilmiah

Lilya
Bdn, Lidiya feronika, S.Tr-keb



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Vindi*
NIM : *22011901*
TEMPAT PRAKTIK : *puskesmas alayang*
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : *09-03-24*
Pukul : *08:20*
Tempat : *puskesmas*
Oleh : *Vindi*

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: <i>Nb.S</i>	Nama Suami	: <i>M.B</i>
Umur	: <i>31 th</i>	Umur	: <i>32 th</i>
Suku	: <i>melayu</i>	Suku	: <i>badak</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>D3</i>	Pendidikan	: <i>IS</i>
Pekerjaan	: <i>kuasa</i>	Pekerjaan	: <i>kuasa</i>
Alamat	: <i>rt. Prof. M. Yamin ang. marobadi sungai bangkang</i>		
No.Hp	: <i>08575313xxxx</i>		

2. Keluhan Utama : *tidak ada keluhan*

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : *20* hari, teratur/tidak teratur. Lama : *7* Hari
- Banyaknya : *Banyaknya*
- HPHT : *09-03-24*
- IP : *16-12-24*



Dipindai dengan CamScanner

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyakit	Tempat	Pemolong	Jenis	Penyakit	Penyakit	JK	BBL	Umur	Penyakit	
1.	1.	3 m	-	PKM	Indan	TK	-	-	♀	3000	1 thn	-	hidup
2.	2.	3 m	-	PKM	Indan	TK	-	-	♀	3000	1 thn	-	hidup
3.	3.	3 m	-	PKM	Indan	TK	-	-	♀	3000	1 thn	-	hidup
4.	4.	3 m	-	PKM	Indan	TK	-	-	♀	3000	1 thn	-	hidup
5.	5.	3 m	-	PKM	Indan	TK	-	-	♀	3000	1 thn	-	hidup
6.	6.	3 m	-	PKM	Indan	TK	-	-	♀	3000	1 thn	-	hidup
7.	7.	3 m	-	PKM	Indan	TK	-	-	♀	3000	1 thn	-	hidup
8.	8.	3 m	-	PKM	Indan	TK	-	-	♀	3000	1 thn	-	hidup
9.	9.	3 m	-	PKM	Indan	TK	-	-	♀	3000	1 thn	-	hidup
10.	10.	3 m	-	PKM	Indan	TK	-	-	♀	3000	1 thn	-	hidup

5. Riwayat kehamilan ini :

Trimester 1 : Pasien mengatakan mual
Trimester 2 : Pasien mengatakan tidak ada keluhan.

6. Riwayat KB : AWO 5 tahun (menggunakannya selama 4 tahun).

7. Riwayat kesehatan klien: Pasien tidak memiliki riwayat penyakit
Hipertensi (-), Jantung (-), Diabetes (-).

8. Riwayat kesehatan keluarga :
Hipertensi (-), Diabetes (-), Jantung (-),
Diabetes hamil kambuh (-).

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3 x sehari, sayur-sayuran-pauk-minum 8 gelas / gelas air & susu
- Eliminasi : BAB 1 x sehari, konstipasi normal
- Istirahat : Tidur siang 1 jam, tidur malam 8 jam
- Aktivitas sehari-hari : bekerja

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 ... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik
Kesadaran : orientasi

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 46... Kg
BB sekarang : 50... Kg
TB : 149... Cm
LILA : 26... Cm
IMT : 20,7

3. Pemeriksaan TTV

TD : 93/64... mmHg
Nadi : 80... x/menit
S : 36,3... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva : ~~normal~~... sklera : ~~ada ikterik~~...
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : ~~tidak ada suara wheezing dan rales~~
- Jantung : ~~normal~~...
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (-/+)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : ~~3. dan di bagian pusat 12 cm teraba balloman~~...
- Leopold II : ...
- Leopold III : ...
- Leopold IV : ...
- Palpasi WHO : ...
g) DJJ : 120... 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
09-07-29	Hb	11,4
09-07-29	Protein Urine	NR
09-07-29	Glukosa Urine	NR
09-07-29	USG	1
09-07-29	Dan lain-lain	kecenderungan darah: At, G0:70.

ANALISIS DATA

1. Riwayat hamil 14 minggu, janin tangguh hidup, presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan TTV ibu normal hasil ibu dapat mengulangi pemeriksaan yang diberikan.
2. Memberikan tte
 - a. karbohidrat, sayur, buah pisang, protein, lemak, ikan, telur, susu, sayuran hijau, nutrisi, kalsium, kacang, kacang.
 - b. istirahat yang cukup dan jaga pola tidur, hindari beraktivitas yang berat
 - c. menjaga kebersihan genital, kewanitaan
 - d. bandingkan dengan timbangan 2. pendarahan, mual, muntah, berakut, hipertensi dan rasa sakit karena karies gigi, mengerti.
4. Memberikan ibu terapi oral kalsium (1500 mg), SF (1500 mg), kcl (1500 mg), B kompleks (1500 mg), menambahkan ibu mengontrol dalam hari lain mengerti.
5. Menambahkan ibu untuk kembali bulan depan atau jika keluhan sebelum jadwal kunjungan lain mengerti.

Mahasiswa

(Firdi)



Kompre 27 minggu



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sindi
NIM : 2201401
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas arianrang
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 18-09-2024 08.15

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 18-09-2024
Pukul : 08.15
Tempat : Ruang KIA
Oleh : Sindi

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 31 th	Umur	: 32 th
Suku	: melayu	Suku	: jawa
Agama	: islam	Agama	: islam
Pendidikan	: DIII	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: swasta	Pekerjaan	: swasta
Alamat	Jl. Prof. M. Yamin 25-Mereladi Sungai Bangkong		
No.Hp	08753138888		

2. Keluhan Utama : tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya
- HPHT : 09-03-24
- TP : 16-12-24

Jumat 13/09/24

ACC

Lidy

Bdn, Lidyia feronika, S-Tr-keb

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.	alam	-	Pleu	bidan	SPF	-	-	4	5000	11th	-	hidup
2.	2.	kehamilan ini											

5. Riwayat kehamilan ini :

trimester 1. Pasien mengatakan mual
trimester 2. pasien mengatakan tidak ada keluhan

6. Riwayat KB : MP 5 tahun (menggunakan IUD selama 4 tahun).

7. Riwayat kesehatan klien: Pasien tidak memiliki riwayat penyakit.
Hipertensi (-), jantung (-), diabetes (-).

8. Riwayat kesehatan keluarga :

Hipertensi (-), diabetes (-), jantung (-).
Riwayat hamil kembar (-).

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3 x sehari nasi lauk pauk sayur, minum 8x sehari gelas air dan es.
- Eliminasi : BAB 1 x sehari konsistensi normal.
BAK 8 x sehari konsistensi normal.
- Istirahat : Tidur siang tidak tidur siang.
Tidur malam 8 jam.
- Aktivitas sehari-hari : bekerja

10. Data psikososial

Ibu menikah 2 kali, pada usia 24 tahun, lama pernikahan 5 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 persalinan di rumah Jarak dari rumah ke tempat bersalin 15 menit. Kem

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik
Kesadaran : kompos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 46... Kg
BB sekarang : 55,2... Kg
TB : 149... Cm
LILA : 26... Cm
IMT : 20,7

3. Pemeriksaan TTV

TD : 100/65... mmHg
Nadi : 82... x/menit
S : 36,2... °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TTV 2 kuartil pusat 10 cm teraba bulet lunak tidak dapat diidentifikasi (bekang).
- Leopold II : teraba keras menonjol 2 kuartil kanan, teraba benjolan teraba 2 kuartil kiri.
- Leopold III : bulet keras dapat diidentifikasi (kepala).
- Leopold IV : konvergensi.
- Palpasi WHO :

g) -DJJ : 146... 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
09-07-24	Hb	11,4
09-07-24	Protein Urine	412
09-07-24	Glukosa Urine	412
	USG	
09-07-24	Dan lain-lain	guguran darah At 1055:30

G2-P. 20 mo hamil 27 minggu janin tunggal hidup pernatani kepala



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sinda
NIM : 22011901
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Awarang
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 04-10-2024 08:20.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 4-10-2024
Pukul : 08:20
Tempat : Luwang K.A
Oleh : Sinda

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: No. S	Nama Suami	: M. R
Umur	: 31 th	Umur	: 32 th
Suku	: Melanau	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Prof. M. Yamin No. 13, Merodaki Sungai Bangkang		
No.Hp	: 08575513XXXX		

2. Keluhan Utama : tidak ada keluhan.

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 7 Hari
- Banyaknya : Banyak
- HPHT : 09-07-24
- TP : 16-12-24

Ace

Juniat

13/10/2024

12

(Signature)

Bdr, Lidija feronika S-T. kel

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BDL	Umur	Penyulit	
1	1	aktam	-	Rumah	bidan	SPt	-	-	♀	3000	4th	-	Widula
2	2	kehamilan		ini									

5. Riwayat kehamilan ini :

trimester 1. Pasien mengatakan muntah
trimester 2. Pasien mengatakan tidak ada keluhan
trimester 3. Pasien mengatakan tidak ada keluhan

6. Riwayat KB : IUD 5 tahun (menggunakannya selama 4 tahun).

7. Riwayat kesehatan klien: pasien tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi (-), jantung (-), diabetes (-).

8. Riwayat kesehatan keluarga :
hipertensi (-), diabetes (-), jantung (-)
riwayat hamil kembar (-).

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : makan 3x sehari nasi lauk pauk sayur minum 8x sehari gelas air dan teh
- Eliminasi : BAB 1x sehari konsistensi normal.
RAK 8x sehari konsistensi normal
- Istirahat : Tidur siang tidak tidur siang
Tidur malam 8 jam.
- Aktivitas sehari-hari : bekerja

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 suami dan ada/ tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin (rumah/ rumah sakit/ klinik/ puskesmas/ bidan/ dokter/ rumah sakit). Jarak dari rumah ke tempat bersalin ... km.

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik
Kesadaran : kompos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 116 Kg
BB sekarang : 174 Kg
TB : 149 Cm
LILA : 28 Cm
IMT : 20,7

3. Pemeriksaan TTV

TD : 111/66 mmHg
Nadi : 91 x/menit
S : 36,3 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (+) daerah....
b) Mata : konjungtiva... sklera...
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (+) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru :
- Jantung :
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/-)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I :
- Leopold II :
- Leopold III :
- Leopold IV :
- Palpasi WHO : -

g) DJJ : 158 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
07-07-24	Hb	11,4
07-07-24	Protein Urine	NB
08-07-24	Glukosa Urine	NB
	USG	
07-07-24	Dan lain-lain	gejala dan data: At, Gros 170.

ANALISIS DATA

Graviditas ke-30 minggu dengan janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan TTV normal ibu dapat melanjutkan perjalanan yang diberikan
2. memberikan KIE
 - a. kambuh saat hamil (kambuh, protein, lemak telur, lemak lemak, lemak lemak)
 - b. istirahat yang cukup, hindari berak hirsut yang berat
 - c. perhatikan pola makan, hindari lemak lemak, lemak lemak, lemak lemak
 - d. menjaga kebersihan personal hygiene
 - e. tanda bahaya, tekanan darah, glukosa, lemak lemak, lemak lemak, lemak lemak
 - f. mengontrolkan ibu untuk setiap hari menggunakan timbangan
3. memberikan ibu obat oral tablet 1x500 mg, asam folat 1x1000 mg
4. memberikan ibu vitamin hmg malam hari ibu mengerti
5. memberikan ibu untuk kambuh, lemak lemak, lemak lemak, lemak lemak

Mahasiswa

Siti

(Sindi)



37 1099



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sinda
NIM : 22011401
TEMPAT PRAKTIK : PKM alaukang
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 26-Nov-24 08:10 Wib.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 26-Nov-24
Pukul : 08:10 Wib
Tempat : KIA
Oleh : Sinda
No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Hb. S	Nama Suami	: Ta. R
Umur	: 31 th	Umur	: 32 th
Suku	: Melayu	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: DIII	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Wasta	Pekerjaan	: Wasta
Alamat	: Jl. Rdt. M. Yamin 92 Miro dan hngey bangkong		
No.Hp	: 08575313865		

2. Keluhan Utama : tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
- Banyaknya : Banyaknya
- HPHT : 09-03-24
- TP : 16-12-24
- Lama hamil : 37 minggu
- Keluhan hamil saat ini : tidak ada

Acc
Jumat
13/12/2024
Bdr., Liliya feronika, S.Tr.Keb

G P A O

5. Riwayat kehamilan ini :
 trimester 1. Pasien mengatakan mual
 trimester 2. Pasien mengatakan tidak ada keluhan
 trimester 3. Pasien mengatakan tidak ada keluhan.

Trimester 1. Pasien mengatakan mual
Trimester 2. Pasien mengatakan tidak ada keluhan
Trimester 3. Pasien mengatakan tidak ada keluhan.

.....

.....

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : makan 3x sehari nasi, lauk, sayur, minum 8x sehari (gelas) air dan susu

BAK-Ox kharu konsentraci normal

Tidur malam 8 jam

Ibu menikah 4 kali, pada usia 26 tahun, lama pernikahan 5 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 di rumah. Jarak dari rumah ke tempat bersalin 15 menit Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik
Kesadaran : sadar

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 46 Kg
BB sekarang : 50 Kg
TB : 143 Cm
LILA : 28 Cm
IMT : 20,7

3. Pemeriksaan TTV

TD : 102/67 mmHg
Nadi : 98 x/menit
S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva... sklera tidak ikterik.
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : klor <-> wheezing <->
- Jantung : normal
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/-)
f) Abdomen :
Inspeksi : Bebas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : Tek. 1. kepala dengan kepala lunak tidak dapat diidentifikasi
- Leopold II : Tek. 2. kepala lunak dengan kepala lunak tidak dapat diidentifikasi
- Leopold III : Tek. 3. kepala lunak dengan kepala lunak tidak dapat diidentifikasi
- Leopold IV : Tek. 4. kepala lunak dengan kepala lunak tidak dapat diidentifikasi
- Palpasi WHO :
g) DJJ : 140 x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
i) Ekstremitas : oedema (-) , varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
26-11-24.	Hb	12,3.
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

Graviditas: 33 minggu
 Keunikan kepala.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan TTV normal, ibu mengerti
2. Memonitoring K-15:
 - a. akan berakrobat, akan lahir, Protein (akan lahir, tumor, ibu), asupan nutrisi, cairan, makan, minum, dan lain-lain.
 - b. istirahat yang cukup hindari beraktivitas yang berat
 - c. mengonsumsi obat untuk hamil dan jalan ke rumah, kompleks
 - d. monitor kesehatan, pusing, nyeri
 - e. tanda bahaya kehamilan trimester 3, pusing, KTS, keputihan, paku, demam, sakit, janin tidak bergerak (ibu mengerti).
3. memberikan ibu folic acid, asam polak (1x 500 mg), kalsium 1x 500 mg, 2x 1x 500 mg, mengonsumsi ibu untuk meningkatkan kadar kalsium (ibu mengerti).
4. tanda bahaya kehamilan, kontrol, amniotik, kadar air, tekanan darah rendah (ibu mengerti).
5. perinatal, ibu hamil, ibu dan perinatal, bayi, herpes KTS, KTS, keputihan, paku, uang, dan darah (ibu mengerti).
6. mengonsumsi ibu untuk tambah minggu dengan ibu ada keluhan, pusing, demam, keputihan (ibu mengerti).

Mahasiswa

(
 firdi



KCC
Kanis
23/2018
01.

[Signature]
Bdn. Winda Feronika S.Tr. kko



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sindi
NIM : 22011401
TEMPAT PRAKTIK : PKM Aiyang
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 01-12-24 05:00 Wib!

ASUIAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. S
Umur : 32 th
Suku : Jawa
Agama : Islam
Pendidikan : S1
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jln. Pahlawan No. 57
No. Tlp : 0855713XXXX

Nama Suami : Tn. R
Umur : 32 th
Suku : Jawa
Agama : Islam
Pendidikan : S1
Pekerjaan : Karyawan

A. Riwayat Obstetri

No.	G.2.... P.4.... A.4.... H.4....			Kehamilan			Persalinan			Nifas			Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyakit	Tempat	Pendong	Jenis	Penyakit	Penyakit	JK	BBL	Umur	Penyakit	BBL	Umur	Penyakit	
1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 01-03-24, Taksiran Persalinan 16-12-24, lama hamil 38 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh
His mulai : sejak tanggal 12-12-24 Jam 03:00 Wib.
Darah Lendir : sejak tanggal 12-12-24 Jam 03:00 Wib.
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Sakit perut bagian bawah
Riwayat Perjalanan Penyakit :
10 minggu terakhir mulai sakit perut bagian bawah sejak awal kehamilan
Sakit kram perut 03:00 Wib

DATA OBJEKTIF A. Status Presens

Berat badan : 50 Kg
Tinggi badan : 153 cm
Keadaan Umum : baik
Anemia/ Ikterus : tidak ada
Kesadaran : sadar
Gizi : baik
Payudara : tidak ada
Jantung : normal
Paru-paru : normal
Tekanan darah : 110/70 mmHg
Nadi : 80 x/menit
Pernafasan : normal
Hati/Limfe : tidak ada
Edema : tidak ada
Varices : tidak ada
Refleks : 0/+
Laboratorium :
HB : 12 g%
Leukosit : 10.000/mm³
Urine : tidak ada

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
Tanggal : 11-12-2019 Jam : 08.00 WIB
Leopold I : tidak ada
Leopold II : tidak ada
Leopold III : tidak ada
Leopold IV : tidak ada
DJJ : 136 /menit
Teratur/tidak teratur : teratur
HIS : 2 /10 menit
Lamanya : 45 detik
Adekuat/inadekuat : adekuat
Taksiran BBI : 2.945 gram
Lingkar bandle : +/0
Tanda Osborn : Positif/Negatif
Pemeriksaan Dalam :
Tanggal : 11-12-2019 Jam : 08.05 WIB
Portio : Konsistensi : lunak
Posisi : Antek
Pendataran : 70%
Pembukaan : 4
Ketuban : 0/-
Jernih/mecum/darah : tidak ada
Terbawah : tidak ada
Penurunan : tidak ada
Penunjuk : tidak ada
Pemeriksaan Panggul :
Atas/Bawah : Atas
Kesan panggul : Luas/Sempit

ANALISIS: G1 P1 A0 hamil 30 minggu inspeksi baka s. fase aktif janin tunggal hidup presentasi bokong kepala

PENATALAKSANAAN:

1. menjelaskan hasil pemeriksaan ibu mengenai penjelasan yang diberikan
2. menjelaskan keluhan ibu untuk mendampingi proses persalinan ibu didampingi suami
3. memberikan dukungan psikologis, kecamatan ibu berkurang
4. Memantau janin dan melakukan ibu makan larat waktu
5. membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi ibu dapat melakukannya
6. membimbing ibu untuk makan dan minum sesuai waktu ibu mau makan minum 1. atau air putih
7. menjelaskan ibu tidak menahan buang air kecil dan menahan hujannya
8. menjelaskan akibat kelahiran persalinan tidak beres dengan persalinan tidak ada
9. menjelaskan persalinan IV, HS, DSJ dan kamamen persalinan hasil hasil kenampir

Mahasiswa

Pembimbing

Nama : Sari Darmawati		CATATAN PERKEMBANGAN
Umur : 32 hr	No. RM :	
Tanggal & Jam	Tanggal : 6-8 Oktober 79 - 24 Catatan Perkembangan (SOAP)	
01-12-79 05:10 WIB	Kala I. S: Px datang dengan keluhan mual sejak jam 03:00 Wib D: K/u baik TO 110 / BT 37°C x/m TPR 2 g cm Hg 11 mm VT 8-4 cm k.t.g) kapada Hk perit abdomen pembesaran Toksik. r 10 = 20. A: Geli Pt A hamis 30 minggu infeksi kala I fase akut P: - melakukan Pemeriksaan TV - Mendapatkan hasil pemeriksaan - Menjajari Ibu tentang nafas birthing ball, nadi, cukur - melakukan observasi kemampuan persalinan II: 10 WIB 8: Px datang dengan keluhan mual sejak jam 03:00 tapi kelain yang kuat D: K/u baik TO 110 / BT 37°C x/m TPR 2 g cm Hg 11 mm Kapda VT 8-4 cm k.t.g) kapada Hk perit abdomen mua Pendarahan TSX A: Gel Pt A hamis 30 minggu infeksi kala I fase akut P: - melakukan Pemeriksaan TV - mendapatkan hasil pemeriksaan - menjajari ibu tentang nafas birthing ball, nadi, cukur, cara menahan nafas dalam closed mata kecil tertutup hati ada sakit beramun pada uterus - melakukan observasi kemampuan persalinan III: 10-11 WIB Gib KALA II S: Mulas semakin sering dan kuat terutama hanti men D: K/u baik kesadaran cianosis - HT: 4 X dalam 10 menit durasi 40-45 detik. - Dts: (+), HZ +M terburuk - Tekanan anus, Perineum menonjol, Veksa membuka - VD: E langkas, ketuban (+), Kapada III - IV, mulabasa C-i, muk depan. A: Gil Pt A hamis 30 minggu infeksi kala II Ia Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala P: menginformasikan bahwa ini dia twangga jika Pembat ikan lengkap dan boleh meneran saat Ws benar Batas - membantu dan membimbing ibu meneran bila daya melakukannya dengan baik. - monitoring persalinan secara langsung AVH, bayi dan syokan after 11: 45 WIB br menangis kuat dan tidak ada bates - panta Pendarahan 50 cc.	

Sindhi



PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
11-06-11:05	<p>Kala III</p> <p>S: Perut masih terasa mual.</p> <p>O: Tekanan darah 110/60 mmHg, H: 60 x/m, P: 20 x/m. TPU 2 jari pusat, tidak terdapat janin dalam kandungan uterus kosong.</p> <p>- Tali pusat tampak memutar di dalam vagina.</p> <p>A: P-AO Inpartu kala III</p> <p>P: - memberikan injeksi oksitosin 10 unit i.m pada paha 1/3 paha atas bagian depan.</p> <p>- memotong tali pusat, tali pusat ditotong dan diklem di umbilicus.</p> <p>- mengikatkan tali pusat dan melakukan IMD, handuk bayi diganti dilasukan disekitar tali pusat.</p> <p>- melakukan peragangan tali pusat terdapat LPTT.</p> <p>- tali pusat tampak memutar, dan ada lendiran dari dalam vagina.</p> <p>- melakukan pemeriksaan labir dengan tabul U-SS.</p> <p>- memeriksa keadaan uterus, uterus teraba keras.</p> <p>- kelopak labium teraba lunak.</p> <p>- panjang tali pusat ± 50 cm, insersi sentral, berat 500 gr di ampuar 15 cm, tidak ada vengayuran.</p> <p>- menteri pendarahan 50cc.</p> <p>Kala IV</p> <p>S: Merasa senang Bx nya telah lahir.</p> <p>O: - bu: baik, kesadaran: cm.</p> <p>- TD: 120/60 mmHg H: 84 x/m</p> <p>- TPU: 2 jari 1/2 pusat</p> <p>- kontraksi uterus keras</p> <p>- kantung ketuban tidak penuh</p> <p>- pendarahan 100cc</p> <p>A: P-AO Inpartu kala IV</p> <p>P: 1. memfasilitasi persalinan keptan, ibu sudah bersih dan merasa nyaman.</p> <p>2. mengobservasi cara pengasapan payudara kiri dan kanan dan memberikan ibu dorongan untuk menyusui.</p> <p>3. memfasilitasi persalinan dengan memberikan tali pusat.</p> <p>4. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>5. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>6. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>7. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>8. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>9. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>10. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>11. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>12. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>13. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>14. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>15. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>16. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>17. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>18. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>19. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>20. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>21. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>22. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>23. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>24. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>25. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>26. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>27. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>28. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>29. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>30. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>31. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>32. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>33. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>34. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>35. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>36. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>37. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>38. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>39. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>40. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>41. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>42. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>43. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>44. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>45. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>46. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>47. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>48. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>49. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>50. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>51. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>52. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>53. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>54. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>55. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>56. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>57. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>58. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>59. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>60. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>61. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>62. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>63. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>64. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>65. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>66. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>67. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>68. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>69. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>70. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>71. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>72. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>73. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>74. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>75. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>76. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>77. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>78. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>79. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>80. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>81. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>82. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>83. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>84. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>85. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>86. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>87. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>88. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>89. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>90. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>91. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>92. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>93. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>94. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>95. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>96. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>97. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>98. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>99. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p> <p>100. memberikan ASI eksklusif, ibu dan bayi.</p>

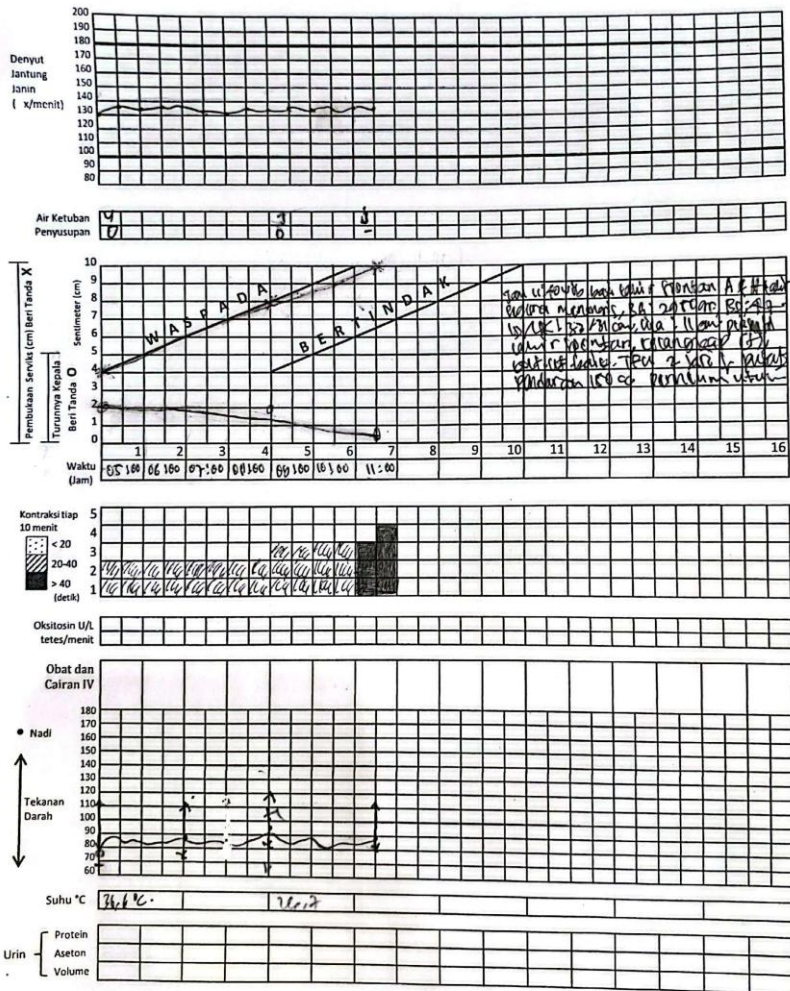
Mahasiswa

Siti
Rindi

Pembimbing

PARTOGRAF

No. Register : Nama Ibu : Mb. Sari damayati G 2 P 1 A 0
 No. Puskesmas : Umur : 32 Mules Sejak Jam : 03:00
 Tanggal : 01-08-2019 Jam : 11:40 WIB Ketuban Pecah Sejak Jam : 11:30 WIB



1.1. Partograf Halaman Depan

edited by @ulaanulin

AN PERSALINAN

anggal : 01-05-2019
 Nama Bidan :
 Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☒ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
 4. Alamat tempat persalinan :
 5. Catatan :
 6. Alasan merujuk :
 7. Tempat rujukan :
 8. Pendamping saat merujuk :
 9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada : 0 / T
 11. Masalah lain, sebutkan :
 12. Penatalaksanaan masalah tsb :
 13. Hasilnya :

KALA II

14. Episiotomi :
☐ Ya, indikasi :
☒ Tidak
 15. Pendamping saat persalinan :
☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
 16. Gawat janin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
☒ Tidak
☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya :

17. Distosia bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
☒ Tidak
 18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya :

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini :
☐ Ya
☐ Tidak, alasannya :
 20. Lama Kala III : 5 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
☒ Ya, waktu : 10 menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan :
 Penjepitan tali pusat : menit setelah bayi lahir
 22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?
☐ Ya, alasan :
☒ Tidak
 23. Penegangan tali pusat terkendali ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :

ABEL PEMANTAUAN KALA IV

Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
11.55	117/73 mmHg	80 x/mnt	36,0	2 jari di pusat	Keras	Tidak penuh	30 cc
12.10	116/73 mmHg	75		2 jari di pusat	Keras	Tidak penuh	15 cc
12.25	112/67 mmHg	70		2 jari di pusat	Keras	Tidak penuh	15 cc
12.40	110/60 mmHg	60		2 jari di pusat	Keras	Tidak penuh	15 cc
13.10	109/60 mmHg	61		2 jari di pusat	Keras	Tidak penuh	15 cc
13.40	100/60 mmHg	61	36,0	2 jari di pusat	Keras	Tidak penuh	10 cc

1.2. Partograf Halaman Belakang

24. Masase fundus uteri ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :

25. Plasenta lahir lengkap (intact) : 03 / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.

26. Plasenta lahir > 30 menit :
☐ Tidak
☒ Ya, tindakan :
 27. Laserasi :
☐ Ya, dimana :
☒ Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
☐ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
☒ Tidak dijahit, alasan :
 29. Atonia Uteri :
☐ Ya, tindakan :
☒ Tidak

30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan : 150 ml
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

KALA IV

32. Kondisi ibu : KU : baik TD : 100/60 mmHg
 Nadi : 60 x/mnt Napas : 16 x/mnt
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah :

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan : 2050 gram
 35. Panjang badan : 47 cm
 36. Jenis kelamin : L / B
 37. Penilaian bayi baru lahir : Baik / Ada Penyulit
 38. Bayi lahir :
☒ Normal, tindakan :
☒ mengeringkan
☒ menghangatkan
☒ rangsangan taktil
☒ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan :
☐ mengeringkan ☐ menghangatkan
☐ rangsang taktil ☐ Lainnya, sebutkan :
☐ bebaskan jalan napas
☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Cacat bawaan, sebutkan :
☐ Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
☒ Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan :
 40. Masalah lainnya, sebutkan :
 Hasilnya :

edited by @ulaanulin

Acc
Kamis 9/2025
02.
Bdn., Liatya ferrika.



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sindi
NIM : 22011401
TEMPAT PRAKTIK : PKM alayang
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 01-015-24 13:40 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 01-015-24
Jam Pengkajian : 13:40 WIB
Ruangan : Perawatan
Pengkaji : Sindi
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Nings	Nama Ayah	: Tinto
Umur	: 32 th	Umur	: 32 th
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: DIII	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Prof. M. Yamin 99 - Merodadi 2		
No. Tlp	:		

2. Keluhan utama:

3. Riwayat Kehamilan :

G.A.P.A.A. :
Usia Kehamilan : 36 thn
Penyakit ibu selama kehamilan : tidak ada
Komplikasi kehamilan : tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

- Pola/Data nutrisi : bayi sudah minum ASI
- Pola/Data Eliminasi : BAB: baum, berakasi
BAK: baum, berakasi

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 01-015-24 Pukul : 11:40 wib
- Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : bidan
- Tempat Bersalin : PKM alayang
- Keadaan Umum : baik
- Suhu : 36,6 °C Denyut Jantung : 110 x/menit Pernafasan : 40 x/menit

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 2950 gr

- Panjang Badan : 47 cm
- Lingkar Dada : 31 cm
- Lingkar Kepala : 34 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada caput hematomata, tidak ada caput succedaneum, tidak ada ense folekul.
- Kulit : warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : simetris, tidak ada pengeluaran cairan, adenoid, tidak ada perdarahan epistaxis
- Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada kandidiasis, tidak ada hiperplasia
- Leher : tidak ada pembengkakan, tidak ada fremitus
- Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, kontur dada baik, tidak ada fraktur
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan bunyi rales
- Jantung : bunyi jantung normal
- Abdomen : tidak ada distensi, tidak ada massa, tidak ada tenderness
- Genitalia : Perineum tidak mekora, labia minora tidak ada uretra
- Anus : (1) tidak ada afresi ani dan rekti
- Ekstremitas : bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polydaktili
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : dilakukan

C. ANALISA

neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan sekitar 2 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. membaringkan bayi dari dorsal dan cairan menganti bin basah dengan kain kering, baki dalam 2 jam
2. melakukan inspeksi TBS 1
 - memberikan salap mata pembedahan dan tiri (obat mata)
 - memotong tali pusar pada 2 cm dari perut dengan menggunakan gunting steril
 - membaringkan bayi ke posisi lateral kiri dan diberikan HB 0.5 ml/kg
3. membaringkan bayi dengan membaringkan bayi dengan benderang dan melakukan tindakan perawatan
4. membaringkan bayi dengan membaringkan bayi dengan benderang dan melakukan tindakan perawatan

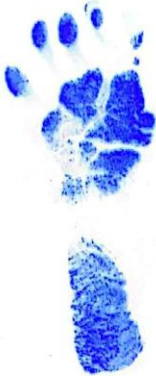


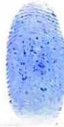
Mahasiswa

Sindi

(Sindi)

Instruktur Klinik/ Bidan

Jamiatun Aini K.

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

[illegible]

Sind



Pontianak, 01 Desember 2021

Adn, Lidiya feronika S7ka

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK

ACC²¹/2025
5

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama: Nur Siti Damayanti	No. RM:
Umur: 31 th.	Tanggal: 20 - 12 - 24
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>Kunjungan Neonatus 3 (KUN 3).</p> <p>ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusui secara teratur setiap 2 jam dan buang air besar 2 kali setiap 2 hari ke-3.</p> <p>keadaan umum baik, kesadaran: kompos mentis.</p> <p>BB: 3350 gram PB: 47 cm</p> <p>Suhu: 36,5 °C</p> <p>Jantung: 142 x/m</p> <p>PA: 40 x/m</p> <p>bayi menyusui baik</p> <p>ap lancar</p> <p>Pemeriksaan Afik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mata simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda - mulut bibir lembat, tidak tampak dermatitis, lidah bersih - Abdomen tidak ada buncit, turgor elastis, tidak ada distensi - Dada: simetris, tidak ada retraksi dinding dada - Ekstremitas aktif - Ciri: Cernya <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 20 hari dengan keadaan normal</p> <p>D:</p> <ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan hasil pemeriksaan Afik bayi pada ibu (ibu mengangguk) - menjelaskan bayi dengan melakukan latihan dan menggunakan tali - mengingatkan ibu untuk menyusui bayi setiap 2 jam dan - menjelaskan tanda bahaya pada neonatus (ibu bayi baik) - ar besar berwarna putih, tidak mau menetek, letang, demam, lemah, tidak ada mata kuning dan kuning, muntah, diare, berus, muntah, atau muntah atau muntah yang berlebihan - bersama ibu menjelaskan waktu pemberian ASI (ibu bayi sudah memberikan ASI eksklusif) - memberitahu kepada ibu bahwa akan melakukan kunjungan ulang berikutnya (ibu bayi, insi, muntah, buncit, kembung, feses).

Mahasiswa

Siti

Rindi

Pontianak, 20 - Desember - 2024

Pembimbing

21/12/2024

Bdr. Lidiya feronika, S.Tr.kel

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIAH' PONTIANAK

[illegible]

John

Pontianak, 30-12-2024.

kolaborasi



1. $\frac{1}{2} \cdot \frac{1}{2} \cdot \frac{1}{2}$

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK



POLITEKNIK 'AISIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Gindi
NIM : 22011401
TEMPAT PRAKTIK : PKM Alayang
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 01-08-24

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 01-08-24
Jam Pengkajian : 17:45
Lahan Praktik : Persalinan
Pengkaji : Gindi

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. S Nama Suami : Tn. R
Umur : 32 th Umur : 32 th
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : DIII Pendidikan : S1
Pekerjaan : Karyawan Pekerjaan : Karyawan
Alamat : Desa M. Yamin 12. Mardada 2
No. Tlp :

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 01-08-24 Waktu : 17:45 WIB
Tanggal Persalinan : 01-08-24 Waktu : 11:40 WIB
1. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	Ket
1.	L	45 jam	-	PKM	bidan	SE	-	-	♂	3500	4 th	-	hidup
2.													
3.													
4.													
5.													
6.													
7.													
8.													
9.													
10.													

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 :
 6. Pola Fungsional Kesehatan
 Pola/Data Makan : 3 kali/mari makan nasi, sayur, lauk paku.
 Pola/Data Minum : 0,5 liter (150cc) air/mari
 Pola/Data Eliminasi : BAK : 3 kali/mari, tidak ada keluhan
 BAB : 3 kali/mari, tidak ada keluhan
 Pola/Data Istirahat : tidak mengalami ibu istirahat cukup.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 Kadaan Umum: baik
 Berat badan : 50,1 kg Tinggi badan: 143
 Tekanan darah : 118/80 Nadi : 90 Suhu : 36,5°C Pernapasan : 20 x/m
 2. Pemeriksaan Fisik
 Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjungtiva pucat ☐
 Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
 Merah bengkak ☐
 Perut : Fundus Uteri : 2 jari di atas
 Kontraksi uterus : baik
 Kandung kemih : tidak penuh
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : rubra
 Luka Perineum : tidak ada
 Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
 3. Pemeriksaan Penunjang
 Darah Hb ... 12... Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P. 1 ke 10 postpartum 10 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan dan memberi dasar penatalaksanaan yang diberikan
 2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya/ibu mengatakan akan melaksanakan anjuran yang diberikan
 3. Melakukan ECE dengan: a. cara membersihkan ASI, b. posisi menyusui, c. tanda bahaya infeksi
 dan menginstruksikan ibu untuk melakukan tindakan penatalaksanaan yang dilakukan.
 4. Menjelaskan kembali tentang kondisi ibu pasca melahirkan dan mengatikan akan menggunakan kontrasepsi IUD.
 5. Menjelaskan kembali tentang kunjungan ibu kebidan akan menggunakan kembali

Mahasiswa

(SINDI)

Pembimbing

(Jamilah, Ndi. Keb.)

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama: Np. Sri Damabanti	No. RM:
Umur: 31 tahun	Tanggal: 07-12-24
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
01 Desember 2024	<p>kunjungan nifas < Kf Z></p> <p>S: Ibu mengatakan malam, kurang tidur karena "d" o: MCH/KUBU.</p> <p>keadaan umum: baik kesadaran; kompos mentis.</p> <p>TV: TD: 120/90 mmHg</p> <p>-H: 83 x/menit</p> <p>-S: 36,7°C</p> <p>-R: 21 x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>a. mata: konjungtiva merah muda</p> <p>b. payudara: puting susu menonjol, ASI (+), bundungan ASI (-)</p> <p>c. TTV 2 jari dibawah pusak</p> <p>d. kontraksi uterus: keras</p> <p>e. kandung kemih: Tidak penuh.</p> <p>f. Genitalia: tidak ada kelutan, lochea sedikit.</p> <p>g. Ekstremitas: Reflek (+), tidak ada oedema.</p> <p>A: P-Ao postpartum hari ke-7.</p> <p>P:- menuliskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan & ibu mengerti.</p> <p>- memantau keadaan umum, TV, pemeriksaan fisik, kondisi ibu baik.</p> <p>- memberikan KIE tentang:</p> <p>a. makan - makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, serat nabati, sayur, dan buah-buahan.</p> <p>b. personal hygiene (bersihkan diri, termasuk daerah kemaluan, ganti pembalut setiap minggu dan harus menjaga kebersihan).</p> <p>c. istirahat yang cukup (sakit bari tidur ibu istirahat).</p> <p>d. cara menyusui yang benar dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan.</p> <p>e. jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi Stress.</p> <p>f. tanda bahaya masa nifas (demam lebih dari 38,4°C, perdarahan lebat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, payudara bengkak merah disertai rasa sakit, ibu terlihat sedih murung dan menangis tanpa sebab (depresi), ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan).</p> <p>- memberitahu ibu bahwa akan melakukan kunjungan ulang berikutnya, ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.</p>

Mahasiswa

Sindi

Sindi

Penyakit 07 Desember 2024



ACC 21/2025

Lina

Nama: M. Sari Darmasari A		No. RM:
Umur: 31 th.		Tanggal: 20 - 12 - 24.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	
<p>kurangan nafas 3 < Kf 3).</p> <p>S: ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O:</p> <p>keadaan umum baik, kesadaran: compliant</p> <p>TR: TP: 110 / 60 mmHg</p> <p>N: 88 x/menit</p> <p>S: 36,3 °C</p> <p>R: 22 x /menit</p> <p>SpO2: 95.</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <p>a. mata: konjungtiva merah muda</p> <p>b. paru-paru: paru-paru tidak membesar, tidak teraba, bunyi paru-paru normal</p> <p>c. THT: tidak ada keluhan</p> <p>d. kontraksi uterus: keras</p> <p>e. kandung kemih: tidak penuh</p> <p>f. payudara: tidak ada keluhan, tidak ada bintil</p> <p>g. ekstremitas: tidak ada edema.</p> <p>A: P- Ao Postpartum hari ke-20</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan dan pengamatan - memandu keadaan umum, TR, pemeriksaan Fisik, kondisi ibu - memberikan kiat makan: <p>a. makan makanan yang bervariasi yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayuran-sayuran dan buah-buahan</p> <p>b. istirahat (menganjurkan untuk istirahat di rumah 6 bulan) ibu mengerti.</p> <p>c. istirahat yang cukup saat bayi tidur (istirahat).</p> <p>d. mengajari ibu dan memberi tahu kan ibu untuk</p> <p>berhati-hati dalam pemakaian alat kontrasepsi.</p> <p>e. tanda bahaya masa nifas (jika ada tanda-tanda ini, segera datang ke rumah sakit atau ke puskesmas terdekat)</p> <p>f. memberitahu ibu bahwa melakukan kontrasepsi yang diberikan</p>		

Sad.

Bohn, Ludwig Georg. 17. 10.

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama : Nur Fari Darmayanti	No. RM :
Umur : 31 th.	Tanggal : 20 - 12 - 2019
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>keuntungan nafas 3 < Kf 3).</p> <p>S: ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O:</p> <p>keadaan umum baik, kesadaran: compliant</p> <p>TD : 110 / 60 mmHg</p> <p>N : 98 x / menit</p> <p>S : 36,3 °C</p> <p>R : 22 x / menit</p> <p>SpO2 : 98%</p> <p>Pemeriksaan Fisik :</p> <p>a. mata : konjungtiva merah muda</p> <p>b. payudara : puting susu menonjol, areola lancar, benjolan areola (-)</p> <p>c. THT : tidak ada kelainan</p> <p>d. kontraksi uterus : keras</p> <p>e. kandung kemih : tidak penuh</p> <p>f. genitalia : tidak ada luka, leucorrea serosa</p> <p>g. ekstremitas, refleks (+), tidak ada edema.</p> <p>A-P- Ao Postpartum hari ke - 20</p> <p>P. - menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan / wawancara.</p> <p>- memfasilitasi keadaan umum, TD, pemeriksaan fisik, kondisi ibu baik</p> <p>- memberikan kiat tdkang:</p> <p>a. makan - makanan yang berenergi tinggi yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayuran-sayuran dan buah-buahan</p> <p>b. istirahat (menjaga keseimbangan antara istirahat dan aktivitas)</p> <p>c. istirahat yang cukup (saat bayi tidur ibu istirahat).</p> <p>d. mengobservasi ibu ada memberi tahu kan ibu untuk memperhatikan rencana pemakaian alat kontrasepsi.</p> <p>e. ibu mengatakan mengerti dan setuju</p> <p>f. tanda bahaya masa nifas (demam, lebih dari 2 kali, perdarahan lebih dari 200 ml, keluar cairan bening dari jalan lahir, payudara terasa nyeri, ibu merasa gigitan menggigit dan memuntahkan darah)</p> <p>- memberitahu ibu bahwa melakukan kunjungan ulang berikutnya, ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.</p>

Mahasiswa

[Signature]

Pontianak, 20 Desember 2019

Pembimbing

[Signature]

21/12/19

Idha Liana Liana S.T.L.

[illegible]

Sch.
Gnd.

Pontianak, 30-12-2025



PRODI KEBIDANAN PAITEKAM

Bdn. Udaya. Krasnik. 2-10-1900

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>B. N. Sari Ramdani</u>	No. RM :
Umur : <u>31 th</u>	Tanggal : <u>0 - 01 - 25</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
09:08 wib.	<p>S-ibu mengatakan bahwa anaknya telah imunisasi BCG dan polio 1</p> <p>-Bayi lahir tanggal 2 Desember 2019 pukul: 11:40 wib</p> <p>-Bayi Sehat, bergerak aktif</p> <p>-HbO : tanggal 2-12-2025</p> <p>O:-keadaan umum: baik, kesadaran: kompatment.</p> <p>-Gantung : 140 x /m</p> <p>-R : 48 x /m</p> <p>-Nuhu : 36,4 °C</p> <p>-BB : 4,1 kg.</p> <p>-PB : 51 cm</p> <p>A: Bayi usia 1 bulan, dengan imunisasi BCG dan polio I</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil X-ray dan hasil pengkajian</p> <p>2. menjelaskan tentang manfaat imunisasi BCG dan polio I</p> <p>3. menjelaskan manfaat imunisasi BCG dan polio I</p> <p>4. menjelaskan manfaat imunisasi BCG dan polio I</p> <p>5. memberikan 2 tetes polio</p> <p>6. BCG sebanyak 0,05 ml di 1/3 lengan kanan bagian atas secara intracutan 10-15, tidak ada alarm</p> <p>7. Bersama ibu mendiskusikan kunjungan ulang untuk imunisasi DPT/Hib-Hib dan polio II, dibulan depan, ini bersesuaian dengan rencana</p>

Handwritten signature and date: 01/12/25

Mahasiswa

Handwritten signature: Sindi

Ponkanak 01-01-25



2/25
1/25
Lany a
Bendahara Administrasi & Tr. Keb.



POLITEKNIK 'AISIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sindi
NIM : 220401
TEMPAT PRAKTIK : PUSKESMAS Alimayang
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 10 Januari 2025



ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
Tanggal Masuk : 10 Januari 2025
Jam Pengkajian : 08.15 WIB
Ruangan : KS
Pengkaji : Sindi (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: <u>Ny. S</u>	Nama Suami	: <u>Th. S</u>
Umur	: <u>31 th.</u>	Umur	: <u>32 th.</u>
Suku	: <u>Malay</u>	Suku	: <u>Malay</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SD</u>	Pendidikan	: <u>SD</u>
Pekerjaan	: <u>Swasta</u>	Pekerjaan	: <u>Swasta</u>
Alamat	: <u>Jl. Rok. Marini 02. Marabak</u>		
No. Tlp	:		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 2
Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 40 hari
Umur anak terakhir : 1 tahun

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: <u>9</u> hari	Flour Albus	: <u>tidak ada</u>
Siklus	: <u>28</u> hari	Dysmenorrhoe	: <u>tidak ada</u>
Teratur	: teratur / tidak		

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu menggunakan alat kontrasepsi Puting Keli setelah melahirkan
40 hari yaitu iud.

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit hipertensi, diabetes mellitus, DM, dan
juga tidak pernah menderita penyakit humor.

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

tidak merokok, tidak minum alkohol, dan sedang menyusui.

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Coma Shallow
- BB : 58 kg
- TTV : 140/90
- Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 88 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,6 °C
- Muka : tidak pucat
- Mata : konjungtiva merah muda, tidak ikterik
- Mulut : tidak pucat

ANALISA

Pada saat ini ibu mengalami iud.

PENATALAKSANAAN

1. Monitorisasi status vitalitas dan informasi ibu tentang dan status.
2. Monitorisasi diet dan bahan intake makanan iud.
3. Monitorisasi ibu akan diberikan perawatan iud.
4. Monitorisasi ibu mengenai.
5. Monitorisasi ibu tentang cara kontrasepsi iud dan cara.
6. Monitorisasi ibu tentang cara kontrasepsi iud dan cara.
7. Monitorisasi ibu tentang cara kontrasepsi iud dan cara.

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan




Lampiran 4 Dokumentasi Asuhan Komprehensif



Lampiran 5 Lembar Bimbingan

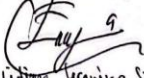
Lampiran 3

	LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....
Nama Mahasiswa	: <u>Sinda</u>
NIM	: <u>22011001</u>


No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	14-05-24	10:41 wib	consul ANC tm 2 d 2.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2.	09-10-24	13:00 wib.	revisi SOAP ANC 3-5.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3.	16-12-24	10:00 wib	ACC SOAP ANC tm 1 d 2	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4.	13-12-24	10:00 wib	ACC SOAP ANC tm 2 d 3.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5.	22-01-25	15:00 wib.	ACC SOAP APN, BUKITINGGAL.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6.	16-05-25	15:30 wib	Revisi SOAP Kf, Kny, Kp, Kd.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7.	21-05-25	15:40 wib.	ACC SOAP Kf, Kny, Kp, Kd.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Pontianak, 02-06-2024

Pembimbing


 (Bdr. Laila Monika, S.Keb.)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA:

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











Nama Mahasiswa : Sindi

NIM : 22011901

JUDUL LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S. dan
By. S. Di Puskesmas Mayang.

PEMBIMBING : Bu Khulul Azmi, S.ST, M.Keb.

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs
1.	21-05-2025	13:00 WIB	Judul LTA		
2.	21-05-2025	15:00 WIB	Revisi Bab 1-3		
3.	22-05-2025	15:00 WIB	Landut Sampai Bab 2-5.		
4.	04-06-2025	13:00 WIB	Revisi 7 lampiran verner & 804		
5.	11-06-2025	10:00 WIB	ACC		

Pontianak, 11 - Juni - 2025

Pembimbing


Khulul Azmi, S.ST, M.Keb.