

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR

MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN

TAHUN AKADEMIK 2025

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik / Judul Penelitian	12 Februari 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	13 Februari – 11 Juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	23 Juni 2025	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

SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

Bismillahirmahmanirrahim
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarokaatuh.
Salam Hormat,

Teriring do'a dan salam selalu kita panjatkan kehadiran Allah SWT, semoga senantiasa mendapat bimbingan dan petunjuk-Nya didalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Aamiin.

Saya mahasiswi Politeknik 'Aisyiyah Pontianak izin memberikan *asuhan kebidanan / kuesioner mengenai
"..... ASuhan Kebidanan Komprehensif Pada MY.R dan DY: MY.R
..... Di RMB Titin Widioningsih Kota Pontianak
.....".

Semua data yang didapatkan dari *hasil pemeriksaan / kuesioner hanya akan digunakan untuk kepentingan ilmiah dan akan terjaga kerahasiannya. Demikianlah surat permohonan ini saya sampaikan. Atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Billahitaufik Walhidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokaatuh.

(*) : pilih salah satu

Pontianak 10 Mei 2024

Ttd mahasiswa

Smyk
Sari Anastasya
(.....Nama Lengkap mahasiswa.....)

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Erwin
Usia : 27 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Jl. Pemuda Gg. Famili
No. KTP : 611209301297004

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

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

Nama : Rizky Astuti, SE
Usia : 28 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Pemuda Gg. Famili
No. KTP : 6112096812960003

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 10 Mei 2024

Mahasiswa,

Sari
(Sari Anastasya)

Pembimbing

Zwasty K. ASIH
(Zwasty K. ASIH)

Yang Menyetujui,

Eybi
(Eybi)
METERAI TEMPEL
010AJX291679796

Pasien

Rizky
(Rizky Astuti, SE)

ACC
2/5
gld



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sari Anastasya
NIM : 2201473
TEMPAT PRAKTIK : PMB Titik Widianingsih
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 14-5-2024 / 19.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 14-5-2024
Pukul : 19.00 WIB
Tempat : PMB Titik Widianingsih
Oleh : Sari Anastasya

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: <u>My. R</u>	Nama Suami	: <u>Tn. E</u>
Umur	: <u>28 th</u>	Umur	: <u>27 th</u>
Suku	: <u>Malayu</u>	Suku	: <u>Malayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SI</u>	Pendidikan	: <u>SRMA</u>
Pekerjaan	: <u>Guru Honor</u>	Pekerjaan	: <u>Pegawai bank</u>
Alamat	: <u>Jl. Pemuda</u>		
No.Hp	: <u>089623064xxxx</u>		

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 5 Hari
Banyaknya 20-2-2024
- HPHT : 27-11-2024
- TP : 27-11-2024

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 60 Kg
BB sekarang : 62,4 Kg
TB : 151 Cm
LILA : 27 Cm
IMT : 26,3

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/75 mmHg
Nadi : 80 x/menit
S : 36,5 °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 : Normal
- Jantung : Normal
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/+)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : Terdapat 3 Jari diatas Symphisis
- Leopold II : Tidak dilakukan
- Leopold III : Tidak dilakukan
- Leopold IV : Tidak dilakukan
- Palpasi WHO : Tidak dilakukan
g) DJJ : 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 +/-

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	Ahmad	-	-	RS	Bidan	SPT	KPD	-	P	2.600	2 th	-	H
2	Hamid	1 hr	-										

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan mulu Ibu merasakan mual dan muntah. Saat usia kehamilan sekarang Ibu tidak ada merasakan keluhan

6. Riwayat KB : Ibu pernah menggunakan KB Pili Selama ±1 tahun, KB yang digunakan jenis KB Pili Microgynon

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak Pernah menderita Penyakit kardiovaskuler, DM, Ginjal Kronik, Kelenjar darah, hepatitis, Penyakit tiroid, HIV

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat Penyakit kronis, Penyakit keturunan, hamel kembar

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari dgn nasi, tempe, sayur, ayam, minum ± 8 gelas air putih dan 1x/hari minum susu
- Eliminasi : BAB 1x/hari tidak ada keluhan
BAK 8-9x/hari tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang Tidak tidur apabila Ibu tidak mengajar di Sekolah
Tidur malam 7-8 jam / hari
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan mengajar di sekolah

10. Data psikososial

Ibu menikah kali, pada usia 24 tahun, lama pernikahan 4 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 Tkn Jarak dari rumah ke tempat bersalin ± 1 Km

*coret jika tidak perlu

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G 2 P1 A0 Hamil 12 minggu

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menelaah hasil Pemeriksaan Keputra Ibu bahwa hasil Pemeriksaan masih dibatas normal, yaitu TTV, Pemeriksaan Fisik, Ibu mengerti.
2. Memberikan KIE tentang :
 - a. Istirahat, mengonjurkan Ibu untuk tidur siang apabila tidak bekerja dan tidur malam 7-8 Jam /hari, Ibu mengerti
 - b. Aktivitas sehari-hari : mengonjurkan Ibu untuk tidak melakukan Pekerjaan yang berat seperti, mengangkat galon, mencuci pakaian yang terlalu banyak agar Ibu tidak kelelahan, Ibu mengerti
 - c. Nutrisi, mengonjurkan Ibu untuk makan yang tinggi serat Protein, Zat besi, Contohnya : daging merah, sayur hijau (Bayam, Sawi, daun katuk), Ikan, tempe, tahu, hati ayam dan memberi tahu Ibu untuk tidak makan - makanan yang tidak diolah dengan baik / mentah, Ibu mengerti.
3. Memberikan Imunisasi TT. Pada lengan Kiri Ibu, tidak ada alergi (sesuai kebutuhan), Ibu sudah mendapatkan Imunisasi TT.
4. Memberikan Ibu suplemen tambah darah (Gastramin) 3 Strip atau membelaskan cara mengkonsumsinya. 1x1 Pada malam hari Sebelum tidur, Ibu dapat mengulangi Penjelasan yang diberikan.
5. Bersama Ibu merencanakan Kunjungan ulang (2 minggu / 1 bulan kemudian), atau apabila ada keluhan Segera di Periksa, Ibu harus selalu melakukan Kunjungan ulang.

Mahasiswa

Pembimbing

()

()

Acc
2/6 25 g/m



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sari Anastasya
NIM : 22011473
TEMPAT PRAKTIK : PKM Sungai rangas
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 18-7-2024 / 09.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 18-7-2024
Pukul : 09.00 WIB
Tempat : PKM Sungai rangas
Oleh : Sari Anastasya

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Th. E
Umur	: 28 th	Umur	: 27 th
Suku	: Malayu	Suku	: Malayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SI	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Guru Honor	Pekerjaan	: Pegawai bank
Alamat	: Jl. Permuda		
No.Hp	: 089623064xxx		

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan mengeluh nyeri betotoknya punggung di belakangnya...
Punggung

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 5 Hari
Banyaknya
- HPHT : 20-2-2024
- TP : 27-11-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	Abam	-	-	RS	Bidan	SPE	KPD	-	P	1.600	1th	-	H
2	Hamel	1hr	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

5. Riwayat kehamilan ini: Pada Kehamilan muda Ibu merasakan mual dan muntah, Saat Usia Kehamilan Sekelompok Ibu mengalami nyeri belakang punggung

6. Riwayat KB: Ibu Pernah menggunakan KB Pil Selama ± 1 tahun, KB yang digunakan Jenis KB Pil Microgynon

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak Pernah menderita Penyakit Kardiovaskuler, DM, Ginjal kronik, hepatitis, HIV, Penyakit tiroid

8. Riwayat kesehatan keluarga: Tidak ada riwayat Penyakit Kronis, Penyakit keturunan, hamel Kambur

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi: Makan 3x/hari dgn nasi, bempis sayur ayam, ikan, minum ± 8 gelas air putih dan 1ml/hari minum susu
- Eliminasi: BAB 1x/hari tidak ada keluhan
BAK 8-9x/hari tidak ada keluhan
- Istirahat: Tidur siang: Tidur siang apabila Ibu tidak mengajar di sekolah
Tidur malam 7-8 jam/hari
- Aktivitas sehari-hari: Mengurus rumah tangga dan mengajar di sekolah

10. Data psikososial

Ibu menikah kali, pada usia 24 tahun, lama pernikahan 4 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. Tiba: W. Jarak dari rumah ke tempat bersalin ± 1 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 60 Kg
BB sekarang : 63,5 Kg
TB : 151 Cm
LILA : 27 Cm
IMT : 26,3

3. Pemeriksaan TTV

TD : 96/50 mmHg
Nadi : 88 x/menit
S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva Merah Muda, sklera Tidak Iktarik
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada : - retraksi dinding dada : ada tidak
- paru-paru : Normal
- Jantung : Normal
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/+)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : Tfu 14 cm teraba ball ⊕
- Leopold II: Tidak dilakukan
- Leopold III : Tidak dilakukan
- Leopold IV : Tidak dilakukan
- Palpasi WHO : Tidak dilakukan
g) DJJ : 128 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 +/-

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G2 P1 Au Hamil 22 minggu

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil Pemeriksaan kepada Ibu bahwa hasil Pemeriksaan masih dalam normal yaitu TTV, Pemeriksaan Fisik Ibu mangerti
2. Menjelaskan keluhan yang Ibu rasakan dan cara mengatasinya bahwa keluhan sakit punggung yang Ibu rasakan dikarenakan pertumbuhan bayi yang semakin besar dan aktivitas yang membuat Ibu kelelahan. Cara mengatasinya dengan mengistirahatkan Ibu untuk beristirahat sebentar apabila sakit sudah hilang Ibu bisa melanjutkan pekerjaan. Ibu bersedia untuk melakukan anjuran yang diberikan.
3. Memberi KIE tentang:
 - a. Istirahat, mengundurkan Ibu untuk tidur siang apabila tidur bekerja minimal 1 jam dan tidur malam 8 jam/hari. Ibu akan melaksanakan anjuran yang diberikan.
 - b. Personal hygiene, mengundurkan Ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti menjaga daerah vagina agar tetap kering dan tidak lembab dan cara mengganti Pakian dalam jika basah / lembab dan tidak menggunakan Pakian dalam yang ketat. Ibu akan melaksanakan anjuran yang diberikan.
 - c. Aktivitas sehari-hari, mengundurkan Ibu untuk tidak melakukan kegiatan yang berlebihan yang membuat Ibu kelelahan. Ibu akan melaksanakan anjuran yang diberikan.
 - d. Seram hamil, mengundurkan Ibu untuk melakukan seram hamil. Ibu bersedia melaksanakan anjuran yang diberikan.

Mahasiswa

Pembimbing

()

()

3. Memberi KIE tentang :

- a. olahraga ringan, menganjurkan Ibu untuk seperti jalan kaki setiap hari, Ibu bersedia melaksanakan anjuran yang diberikan
- f. Nutrisi, menganjurkan Ibu untuk makan yang tinggi serat, protein, zat besi, Contohnya : Daging merah, sayur hijau (Bayam, Sawi, daun ketuk), Ikan, kacang, tahu, hati ayam, dan memberitahu Ibu untuk tidak makan makanan yang tidak diolah dengan baik / mentah, Ibu bersedia melaksanakan anjuran yang diberikan.
- g. Memberikan Ibu suplemen Fe 1X60mg, Serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
- h. Bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang (1 bulan kemudian) atau jika ada keluhan segera diperiksakan, Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

Acc
2/6²⁵ - gM



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sari Anastasya

NIM : 22011473

TEMPAT PRAKTIK : PMB Tirta Widaningsih

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 30-9-2024 / 16.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 30-9-2024

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : PMB Tirta Widaningsih

Oleh : Sari Anastasya

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. R

Umur : 28 th

Suku : Melayu

Agama : Islam

Pendidikan : S1

Pekerjaan : Guru Honor

Alamat : Jl. Pemuda

No.Hp : 089623064xxx

Nama Suami : Th. E

Umur : 27 th

Suku : Melayu

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Pegawai Bank

2. Keluhan Utama : Ibu mengalami mual dan muntah

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 5 Hari

• Banyaknya : 20-25 cc

• HPHT : 20-2-2024

• TP : 27-11-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	Alam	-	-	RS	Bidan	SPE	KPD	-	P	2.600	2 th	-	H
2	Hamit	1w	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

5. Riwayat kehamilan ini : Pada Kehamilan mula Ibu merasakan mual dan muntah, Saat usia kehamilan Sakoteng Ibu mengalami batuk, pilek

6. Riwayat KB : Ibu Pernah menggunakan KB Pil Selama ± 1 tahun, KB yang digunakan Jenis KB Pil Microgynon

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak Pernah menderita Penyakit kardiovaskular, DM, ginjal kronik, hepatitis, HIV, Penyakit Etorid

8. Riwayat kesehatan keluarga :
Tidak ada riwayat Penyakit kronis, Penyakit keturunan, hamil kembar

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari dgn nasi, lauk, sayur, ayam, minum ± 8 gelas air Putih dan 1x/hari minum susu
- Eliminasi : BAB 1x/hari tidak ada keluhan
BAK 8-9x/hari tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang Tidur Sring apabila Ibu tidak mengajar di sekolah
Tidur malam 7-8 Jam /hari
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan mengajar di sekolah

10. Data psikososial

Ibu menikah kali, pada usia 24 tahun, lama pernikahan 4 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 PMS/ Tiba-w. Jarak dari rumah ke tempat bersalin ± 1 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 60 Kg
BB sekarang : 65 Kg
TB : 151 Cm
LILA : 27 Cm
IMT : 26.3

3. Pemeriksaan TTV

TD : 117/77 mmHg
Nadi : 88 x/menit
S : 36.5 °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 : Normal
- Jantung : Normal
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/+)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : Tpu 22 cm, di Fundus teraba bulat, lunak, tidak mementing (bokong)
- Leopold II: Sebalah kiri Perut Ibu teraba bagian-bagian kecil (Ekstremitas)
Sebalah kanan Ibu teraba Panjang Keras, Seperti Papan (Punggung)
- Leopold III : Teraba bulat Keras mementing (Kepala)
- Leopold IV : Konvergen
- Palpasi WHO : Tidak dilakukan
g) DJJ : 150 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 +/-

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G2 P1 Ao Hamil 32 minggu Jawa tunggal hidup. Presentasi: Kepala.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjalaskan hasil Pemeriksaan Kepala Ibu bahwa hasil Pemeriksaan masih dalam batas normal. Hasil TTV: Pemeriksaan Fisik: Ibu mengerti.
2. Menjalaskan Keluhan yang Ibu rasakan dan cara mengatasi keluhan yang Ibu rasakan mungkin dikarenakan cuaca yang tidak menentu dan memberikan terapi obat seperti Glyceril Quinacrine (GQ) 3 x 1 Ureks Vaporub (V.C) diberikan dengan cara dioleskan dibagian dada, Ibu mengerti dengan Penjelasan yang diberikan.
3. Memberi KIE tentang:
 - a. Istirahat, menginstruksikan Ibu untuk tidur yang cukup tidak bekerja dan tidur malam 7-8 jam/hari. Ibu bersedia melakukan aturan yang diberikan.
 - b. Nutrisi: menginstruksikan Ibu untuk mengonsumsi makanan yang dapat memperbanyak ASI seperti (Daun Ketor, daun Ketuk, bayam, kacang-kacangan), Ibu bersedia melaksanakan aturan yang diberikan.
 - c. Senam hamil, menginstruksikan Ibu untuk menjaga kesehatan diri melakukan yoga hamil, bermain gym ball, Ibu bersedia melaksanakan aturan yang diberikan.
 - d. Personal hygiene, menginstruksikan Ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti di daerah Vagina agar tidak kering, dan tidak lembab dan cara mengganti Pakian dalam 4-6 jam sekali/lambung dan tidak menggunakan Pakian dalam yang ketat. Ibu bersedia melaksanakan aturan yang diberikan.

Mahasiswa

Pembimbing

()

()

4. Bar Sama Ibu merencanakan bentuk Perencanaan Persalinan dan Kemungkinan Kegiatan di rumah. Serta mempersiapkan surat menyurat seperti (Buku KIA, KTP, KK, BPJS), dan Pertangkapan Ibu dan bayi (Pakaian bayi dan Pakaian Ibu)
5. Bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang (2 minggu (1bulan kemudian) atau apabila Ibu ada keluhan segera diperiksakan, Ibu bersedi untuk melakukan Kunjungan Ulang

ACC 10/6/2024

[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: My.R	No. RM:
Umur: 20 th	Tanggal: 5-11-2024
Tanggal & Jam: 10.30	Catatan Perkembangan (SOAP)
5 Des 2024 10.30 WIB Di Khaidir Anwar SP.06	<p>S: Ibu mengeluhkan ingin USG</p> <p>O: - KU: Baik - Kadar air: Cukup - BB Saat ini: 60 kg - BB Sekamng: 60 kg - TB: 151 cm</p> <p>- TD: 110/90 mmHg - N: 88 x/m - S: 36,5°C</p> <p>A: G2 P1 A0 Hamil 30 minggu Janin tunggal hidup Presentasi Kepala</p> <p>P: - Menjelaskan hasil pemeriksaan kepala ibu bahwa hasil pemeriksaan masih dibatasi normal, yaitu TBJ: 2.600gr, air ketuban cukup, usia kehamilan 30 minggu, posisi kepala bayi berada dibawah, ibu mengeluh - Menjelaskan untuk tetap rutin mengonsumsi obat tablet tambah darah, asam folat. Ibu mengerti - Mengajukan ibu untuk sering jongkok agar kepala bayi cepat turun, ibu bersedia melakukan.</p>

Mahasiswa


Pembimbing

Aug. 20

Akademi Kebidanan 'Aisyiyah Pontianak

[illegible]

Ac 10/6/25 JH

	
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK	
PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
Jl. Angera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA	: Sari Anastasya
NIM	: 22011973
TEMPAT PRAKTIK	: PMB Tiba
TANGGAL / JAM PENGRAJIAN	: 22-11-2024 11.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Th. E
Umur	: 28 th	Umur	: 27 th
Suku	: Malaya	Suku	: Malaya
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SL	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Pegawai Bank
Alamat	: Jl. Pemuda		
No. Tlp	: 089423064xxx		

A. Riwayat Obstetri

G...2... P...1... A...0... H.....

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			
	Ket	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	Ket
1		Alami	-	RS	Bidan	SPL	KPD	-	P	2.6m	2.6h	H
2		Hamil	Ini									

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidaksakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 20-2-2024 Taksiran Persalinan 22-11-2024, lama hamil 39 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
PeriksaHamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh Suami
His mulai : sejak tanggal 22-11-2024 Jam 11.30
Darah Lendir : sejak tanggal 22-11-2024 Jam 13.00
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal - Jam -

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Ibu mengatakan ada muals-muals ingin melahirkan dan sakit punggung
Riwayat Perjalan Penyakit : Tanggal 22-11-2024 Pukul 10.40 Ibu datang ke PMB dengan keluhan muals-muals ingin melahirkan dan sakit punggung. Sejak tanggal 22-11-2024 Pukul 11.30 WIB dan ada pengeluaran darah lender tanggal 22-11-2024 Pukul 13.00 WIB, belum ada pengeluaran cairan.

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 60,3 Kg
 Tinggi badan : 151 cm
 Keadaan Umum : Baik
 Anemia/ Ikterus :
 Kesadaran : Composmentis
 Gizi : Baik
 Payudara : Tidak dilakukan
 Jantung : Tidak dilakukan
 Paru-paru : Tidak dilakukan

Tekanan darah : 140/100 mmHg
 Nadi : 78 x/menit
 Pernafasan : 20 x/menit
 Hati/Limfe :
 Edema :
 Varices :
 Refleks : (+) -

Laboratorium :
 HB :
 Leukosit :
 Urine :

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
 Tanggal 22-11-2024 Jam 10:50
 Leopold I : 27 cm, terasa bulat lunak, bdk melenteng
 Leopold II : PUKA, bagian kiri terasa bagian-bagian kecil
 Leopold III : Terasa bulat keras, susah dilentengkan
 Leopold IV : Dr Vargen
 DJJ : 130 / menit
 Teratur/ tidak teratur
 HIS : 2 x / 10 menit
 Lamanya : 30 detik
 Adekuat/ tidak adekuat
 Taksiran BBJ : 2.056 gram
 Lingkaran bandle : + 0
 Tanda Osborn : Positif/ Negatif

Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal 22-11-2024 Jam 10:50
 Portio : Konsistensi : Lunak
 Posisi : Midele
 Pendataran : 3/0%
 Pembukaan : 3 cm
 Ketuban : 0 / - jam
 Jernih / meconium/ darah
 Terbawah : Kepala
 Penurunan :
 Penunjuk :
 Pemeriksaan Panggul :
 Atas/ Bawah
 Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G2 P1 A0 Hamil 39 minggu 1 hr. In Partu kala I Fase laten
 Janin tunggal hidup. Presentasi Kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Melakukan hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa Ibu sudah pembukaan 3 cm, TD: 140/100 mmHg, Ketuban utuh, kondisi Janin bagus, DJJ: 130 x/menit
2. Menghadrkan suami untuk mendampingi persalinan, suami bersedia mendampingi Ibu
3. Memberitahu Ibu cara teknik relaksasi untuk mengurangi rasa sakit dengan cara beresbrek tarik nafas dari hidung dan buang lewat mulut
4. Mengajakkan Ibu untuk makan dan minum seperti biasanya, Ibu telah melakukannya
5. Mengajakkan Ibu untuk mobilisasi miring ke kiri / bersalun dalam dsakan tempat tidur, Ibu bersedia melakukannya
6. Mengajakkan Ibu untuk tidak menahan buang air kecil, Ibu bersedia melakukannya
7. Mengobrolkan KU, HIS, DJJ, nadi Per 30 menit, Suhu Per 4 jam, TTV dan Kamajuan persalinan Per 4 jam, telah dilakukan
8. Mempersiapkan alat Partus dan alat kawat darurat, telah disiapkan
9. Melakukan dokumentasi, telah dilakukan

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R	No. RM : -
Umur : 28 th	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
22-11-2024 23.00-23.15	<p>Kala II</p> <p>S: Ibu mengatakan mules-mulas semakin sering dan kuat ada rasa ingin menahan</p> <p>O: - Ku: Baik, KAS: CM</p> <p>- DLD: 140⁴/mal</p> <p>- Tekanan anus, Perianum menonjol, Vulva membuka</p> <p>- PD 8' lengkap, Katuban (-) Jam 23.05 WIB Jarnih Kap H. IV Uuk dapan</p> <p>A: G2 P1 Ao Hamil 39mg 1hr Infertu Kala II : Janin tunggal hidup</p> <p>Presentasi: belakang Kepala</p> <p>P: 1. Memberitahu Ibu bahwa Persalinan Sudah lengkap dan Sudah boleh</p> <p>Menahan Katikan ada Kontraksi, Ibu bersemangat untuk menahan</p> <p>2. Menimpin dan membimbing Ibu menahan, Ibu dapat melakukannya dengan baik.</p> <p>3. Menolong Persalinan sesuai langkah APRI, bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik, warna kulit merah muda, Pulsi 23.15 Jk Pernapasan.</p> <p>Kala III</p> <p>S: Ibu mengatakan perut masih terasa mules</p> <p>O: - TD: 130/90 mmHg, N: 86⁴/mal, P: 20⁴/mal</p> <p>- TFU Setinggi Pusat, tidak terdapat Janin Kedua, Kontraksi uterus keras</p> <p>- Urine: ≤ 50 cc (ditentukan kateterisasi satu Sementara)</p> <p>- Tali Pusat tampak mengalir depan Vulva</p> <p>A: P2 Ao Infertu Kala III</p> <p>P: 1. Memberikan Induksi oxy lamp uti 1m Pada 1/3 Rahang bagian depan</p> <p>2. Memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan dirikat dgn benang Steril</p> <p>3. Menggendong bayi dan melakukan IMD handuk bayi diganti dan dilakuk-</p> <p>kan diperut Ibu.</p> <p>4. Melakukan PTT, tali pusat tampak memmijang dan ada Semburan darah, Plasenta lahir spontan Jam 23.25 WIB</p> <p>5. Melakukan Masase uterus, uterus teraba keras</p> <p>6. Memeriksa kelengkapan Plasenta selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, Panjang tali Pusat ≤ 50 cm, berat Plasenta 500 gr, tidak ada pengapuran</p> <p>7. Menilai Perdarahan ≤ 200 cc</p> <p>Kala IV</p> <p>S: Nyeri jalan lahir</p> <p>O: - Ku: Baik, KAS: CM</p> <p>- TD: 120/90, N: 80</p> <p>- TPU 2 hr buah Pusat, kontraksi keras, kantung ketuban tidak Peruh</p> <p>- Perdarahan 250 cc</p>
23.15-23.25	
23.25-01.25	

Mahasiswa

Pembimbing

A: P2 Ao Inpartu Kala IV

- p: 1. Memfasilitasi Personal hygiene, Ibu sudah bersih dan memaka nyalaman
2. Mengajarkan cara masase fundus uterus selama 15 detik, Ibu mengerti
3. Memfasilitasi rooming-in Ibu dan bayi, Ibu melakukannya
4. Memberikan Ibu obat: Amoxicillin 3x500 mg, AS. mafenamat 3x500 mg, Vit. A 1x, tablet Fe 2x60 mg, Serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, Ibu dapat mengulang penjelasan yang diberikan
5. Mengajarkan Ibu untuk mobilisasi bahu, pinggang kanan, kiri, ~~lantai~~ kemudian duduk lalu berdiri, Ibu bersedia melakukannya
6. Mengajarkan Ibu untuk menyusui bayinya, Ibu bersedia melakukannya
7. Melakukan Pemeriksaan Fisik bayi: BB/PB: 3.025/48 cm LK-H-D: 33/31 cm, hasil pemeriksaan tidak ada kelainan
8. Melakukan OBS Kala IV, hasil sudah didokumentasikan pada partograf

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 15 menit Jam
 Tanggal : 22-11-2024 Jam : 23.00 PD Pembukaan lengkap : Katuban (-), Ibu langsung di p.m.p.n
 Masek : 23-15 WIB Partus lahir : Spontan Lahir : Kelamin Perempuan Hidup : bernafas
 Spontan tonus ok baik warna kulit merah muda Placenta lahir : Spontan lengkap : Ya 23.25 WIB

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : baik Tekanan darah : 125/86 mmHg Nadi : 69 x/menit
 Pernapasan : 22 x/menit Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 500 gram Tinggi fundus uteri : 2 fr. bluh
 Kontraksi uterus : Keras Perdarahan selama persalinan : 200 cc

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 22-11-2024 Jam : 23.15 WIB Hidup / Mati / masekasi
 Berat badan : 3.25 gram Panjang badan : 48 cm Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 33 cm, kelainan kongenital : menit post partum
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal :
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

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

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

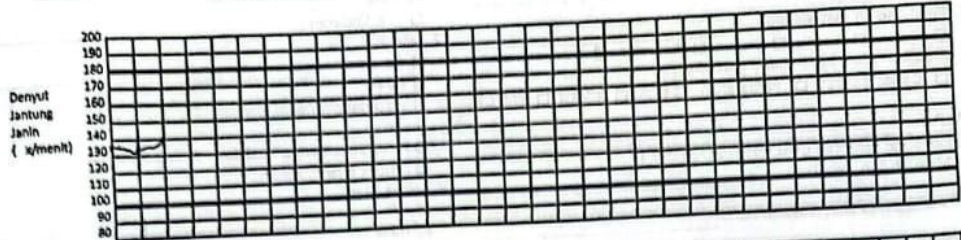
- O₂dimuka (6 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir
- Pompa udara berulang (VTP) : menit sd menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan

Mahasiswa

Pembimbing

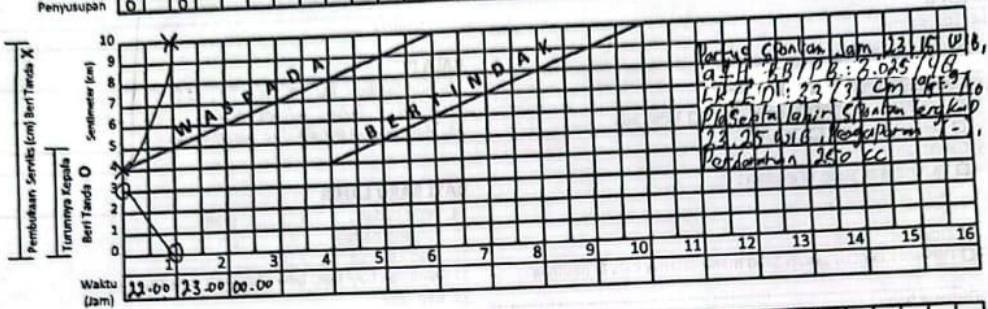
PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : NY. R G 2 P 1 A 0
 No. Puskesmas : _____ Umur : 26th Mules Sejak Jam : _____
 Tanggal : 22-11-2024 Jam : _____ Ketuban Pecah Sejak Jam : _____



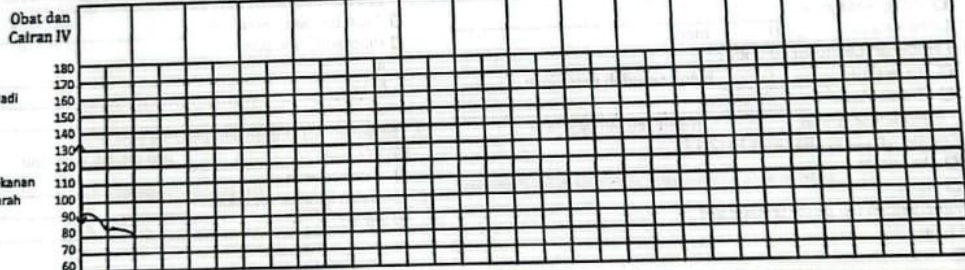
Air Ketuban Penyusupan

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----



Oksitosin U/L tetes/menit

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Suhu °C 36.6°C

Urin { Protein _____
 Aseton _____
 Volume _____

edited by @ulaanulin

1.1. Partograf Halaman Depan

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 12-11-2024
- Nama Bidan: _____
- Tempat Persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya: _____
- Alamat tempat persalinan: Al. Polesihan Rukyat
- Catatan: ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk: _____
- Tempat rujukan: _____
- Pendamping saat merujuk: _____
- ☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
 - ☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada: Y / ⑦
- Masalah lain, sebutkan: _____
- Penatalaksanaan masalah tsb: _____
- Hasilnya: _____

KALA II

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

- Distosia bahu:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: _____

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya: _____
- Lama Kala III: 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - ☒ Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Penjepitan tali pusat 1 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?
 - ☐ Ya, alasan: _____
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: _____

- Masase fundus uteri?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Plasenta lahir lengkap (intact): Ya / Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: _____
- Plasenta lahir > 30 menit:
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan: _____
- Laserasi:
 - ☐ Ya, dimana: _____
 - ☒ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
Tindakan:
 - ☐ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan: _____
- Atonia Uteri:
 - ☐ Ya, tindakan: _____
 - ☒ Tidak
- Jumlah darah yang keluar / perdarahan 250 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: _____

Hasilnya: _____

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: Rujuk TD: 125/80 mmHg
Nadi: 82 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 3.25 gram
- Panjang badan: 48 cm
- Jenis kelamin: L / P
- Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada Penyulit
- 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. _____
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Masalah lainnya, sebutkan: _____
- Hasilnya: _____

edited by @uloanulin

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	23.40	125/80	82	36.6°C	2 Jr bwh Pusat	Keras	T. Penuh	250 ml
	25.55	125/70	86		2 Jr bwh Pusat	Keras	T. Penuh	250 ml
	00.10	120/90	80		2 Jr bwh Pusat	Keras	T. Penuh	200 ml
	00.25	120/90	80		2 Jr bwh Pusat	Keras	T. Penuh	150 ml
2	00.55	110/80	92		2 Jr bwh Pusat	Keras	T. Penuh	150 ml
	01.15	110/90	90		2 Jr bwh Pusat	Keras	T. Penuh	100 ml

1.2. Partograf Halaman Belakang

acc. 10/2/25
plm

	
POLITEKNIK 'AISIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA :	Sari Anastasya
NIM :	22011473
TEMPAT PRAKTIK :	PMB Trtm
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN :	23-11-2024 / 00.15 WIB
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR	

No Register :
Tanggal Pengkajian : 23-11-2024
Jam Pengkajian : 00.15 WIB
Ruangan : Ruang VK
Pengkaji : Sari Anastasya

(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Ayah	: Th. E
Umur	: 28 th	Umur	: 27 th
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SI	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: PAS Guru Honor	Pekerjaan	: Pegawai bank
Alamat	: Jl. Pemuka		
No. Tlp	: 089623064xxx		
2. Keluhan
utama: Tidak ada keluhan
3. Riwayat Kehamilan :
G...P...A...D...
Usia Kehamilan : Abterm
Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
Komplikasi kehamilan : Tidak ada
4. Data Fungsional Kesehatan
 - a. Pola/Data nutrisi : Belum Terkaji
 - b. Pola/Data Eliminasi : BAB: Belum Terkaji
BAK: Belum Terkaji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 22-11-2024 Pukul : 23.15 wib
- Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan
- Tempat Bersalin : PMB
- Keadaan Umum : Baik
- Suhu : 36,5 °C Denyut Jantung : 146 x/mnt Pernafasan : 40 x/mnt

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 3028 gr

- Panjang Badan : 48 cm
- Lingkar Dada : 31 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 10 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tdk ada caput hematomata, tdk ada caput sukсадоний, tdk ada anasarion
- Kulit : Warna merah muda, tdk ada ruam
- THT : Simetris, tdk ada pengeluaran cairan abnormal, tdk ada pernafasan cuping hidung
- Mulut : Tdk ada sianosis, tdk ada bibir pucat, tdk ada hiper-suliva
- Leher : Tdk ada pembengkakan, tdk ada trauma
- Dada : Simetris, tdk ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tdk ada fraktur Ribs terluar-keluar
- Paru-paru : Tdk ada bunyi wheezing dan gurgler
- Jantung : Bunyi Jantung normal
- Abdomen : Tdk asites, tdk terdapat omfalokel, tdk kembung, tdk terdapat perdarahan tali pusat
- Genitalia : Perineum: labia majora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra
- Anus : (+) tdk ada abses ani dan rekti
- Ekstremitas : Bangarok aktif, tdk ada sindaktili dan polidaktili
- Refleksi hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan, mengganti kain basah dengan kain kering bayi dalam keadaan kering dan bersih.
2. Melakukan Perawatan BBH
 - a. Memberikan candofenicol 0,25% mata kanan dan kiri
 - b. Memfasilitasi tali pusat agar tetap bersih dan kering
 - c. Memberikan suntikan vit-K diberikan 1mg vit-K secara IM bahu kiri
3. Menaga kesehatan bayi dengan membungkus bayi dan diletakkan di tempat yang hangat.
4. Melakukan observasi: Pukul 00.07 WIB, HR: 146/mnt, RR: 48/mnt S: 36,5°C

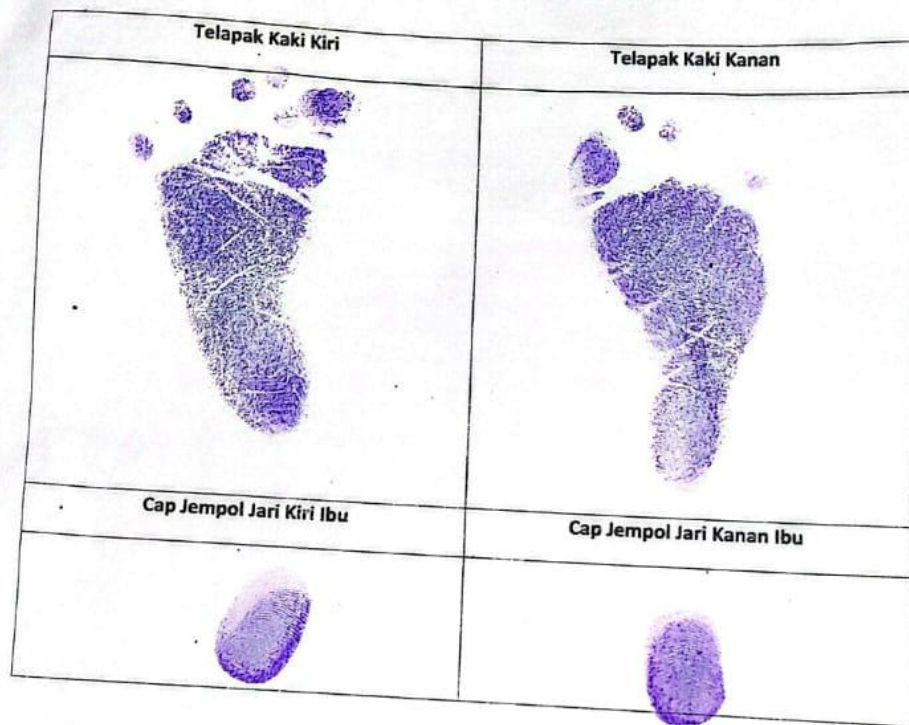
Mahasiswa

Surya

(Suri Anastasya)

Instruktur Klinik/ Bidan





AC 10/15 7/1

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. My. R	No. RM :
Umur : 40 Jam	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
24-11-2024 16.00 WIB Dirumah Pasien (KM 1)	<p>S: Ibu mengatakan tali Pusat Sudah mulai mengering BAB: 4^x/hari, BAK: 1^x/hari</p> <p>O: 1. Pemeriksaan Umum Kondisi umum: Baik Kesadaran: CM</p> <p>2. Pemeriksaan TTV Nadi: 140^x/mnt S: 36,6°C Pernapasan: 50^x/mnt</p> <p>3. Pemeriksaan Fisik Mata: Sklera tidak kuning, tidak merah, tidak ada infeksi Hidung: Tidak ada pernapasan cuping hidung Mulut: Bibir merah muda, tidak ada oral thrush Dada: Tidak ada tirikan dinding dada, dada simetris Abdomen: Tali Pusat baik, Sudah mulai mengering Ekstremitas: Bergarak aktif, Genitalia bersih dan tidak ada ruam popok</p> <p>4. Pemeriksaan antropometri: BB: 2.900 gr LK: 33 cm PB: 40 cm LD: 31 cm</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai Kehamilan 40 Jam</p> <p>P: 1. Menjalaskan hasil Pemeriksaan: - Nadi: 140^x/mnt, RR: 50^x/mnt, S: 36,6°C - BB: 2.900 gr, PB: 40 cm</p> <p>2. Menjalaskan kembali tentang: - Perawatan tali Pusat, tali Pusat tidak boleh basah pastikan tali Pusat dalam keadaan kering dan bersih - Bayi menyusui setiap 2 jam sekali - Perawatan bayi sehari-hari: - Mandikan bayi dgn air hangat dan sabun yg lembut - Membersihkan telinga dan hidung dgn hati-hati - Ganti popok bayi secara teratur untuk mencegah infeksi kulit - Menggunakan pakaian yg nyaman/kepuas bayi</p>

Mahasiswa

Pembimbing

- P. 3. Menjelaskan kepada Ibu tentang ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan, Ibu mengerti
4. Menganjurkan Ibu untuk membawa bayinya imunisasi BCG dan polio tahap I ketika bayi harus 1 bulan, Ibu mengerti

Ace 10/6²⁵ 7/4

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R	No. RM :
Umur : 7 hari	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
29-11-2024 15.30 WIB (KN 2)	S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan Ibu mengatakan ruam pada kulit bayi sudah hilang Ibu mengatakan bayi menyusui kuat BAB : 4x/hari BAK : 6-7x/hari O: 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : CM 2. Pemeriksaan Tanda-tanda vital N: 142 ¹ /mnt P: 50 ¹ /mnt S: 36,6 ⁰ C 3. Pemeriksaan Fisik Mata: Sklera putih, tidak ikterik, tidak ada infeksi Hidung: Tidak ada pernafasan cuping hidung Mulut: Bibir merah muda, tidak ada oral thrush Dada: Tidak ada tarikan dinding dada, simetris Abdomen: Tali pusar sudah lepas, Gamak: Bersih dan tidak ruam popok Ekstremitas: Bergerak aktif, hangat 4. Pemeriksaan antropometri: BB: 3.100 gr LK: 34 cm PB: 48 cm LO: 32 cm A: Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 7 hari P: 1. Menjabarkan hasil Pemeriksaan Nadi: 142 ¹ /mnt, RR: 50 ¹ /mnt, S: 36,6 ⁰ C, BB: 3.100 gr, PB: 48 cm 2. Menjelaskan kembali tentang: - Perawatan bayi sehari-hari seperti: Mandikan bayi dgn air hangat dan sabun lembut - Membersihkan wajah, telinga, hidung bayi dengan kain lembut dan air hangat, Ibu mengerti - Ganti Popok bayi secara teratur

Mahasiswa

Pembimbing

Ag 10/6/25

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. R		No. RM :
Umur : 10 hari		Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	
10-12-2024 16.30 WIB (KM 3)	<p>S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada kejang Ibu mengatakan bayinya menyusui dgn kuat BAB : 3^x/hari BAK : 7^x/hari</p> <p>O : 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Keasaman : Cn</p> <p>2. Pemeriksaan TTV Nadi : 150^x/mnt S : 36,7^oC Pernafasan : 45^x/mnt</p> <p>3. Pemeriksaan Fisik Mata : Sklera Putih, tidak ikterik, tidak ada infeksi Hidung : Tidak ada Pernafasan cupang hidung Mulut : Bibir merah muda, tidak ada oral thrush Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada Abdomen : Tali Pusat sudah lepas, Genitalia : Bersih dan tidak merah popok</p> <p>4. Pemeriksaan antropometri BB : 3.400 gr Lk : 36 PB : 50 cm L0 : 34</p> <p>A : Menakutis cukup bulan sesuai masa Kehamilan usia 10 hari</p> <p>P : 1. Menjelaskan hasil Pemeriksaan Nadi : 150^x/mnt PB : 50 cm S : 36,7^oC Pernafasan : 45^x/mnt BB : 3.400 gr</p> <p>2. Menjelaskan kembali tentang : - Bayi menyusui setiap 2 jam sekali - Ganti popok bayi secara teratur untuk mencegah iritasi kulit bayi - Memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, dan dilanjutkan selama 2 thn dgn MPASI. Ibu mengerti</p> <p>3. Menganjurkan Ibu untuk melakukan bayinya imunisasi BCG dan polio kates 2 ketika bayi berusia 1 bulan, Ibu mengerti</p>	

Mahasiswa

Pembimbing

1

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R	No. RM :
Umur : *	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
24-11-2024 16.00 WIB Di rumah Pasien (KF I)	S: Ibu mengatakan Kurang tidur - Pola Fungsi Kesehatan : a. Pola/dieta Makan : 3 X 1 Sajian dengan nasi, lauk pauk, sayur-sayuran, buah-buahan. b. Pola/dieta Minum : ± 9 gelas/hari c. Pola/dieta Eliminasi : BAK : $\pm 6^*$ /hari, tidak ada keluhan BAB : 1^* /hari, tidak ada keluhan d. Pola/dieta Istirahat : Tidak malam tidak nyengok karena menyusui O : 1. Pemeriksaan umum - Keadaan umum : Baik - Keakutuan : CM 2. Pemeriksaan TTV - TD : 120/85 mmHg Rr : 20^* /mnt - N : 80^* /mnt S : $36,5^*C$ 3. Pemeriksaan Fisik - Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih - Payudara : Pengeluaran ASI (+), tidak ada benjolan ASI - Abdomen : TPU 3 jari bawah pusut - Genetalia : Pengeluaran lekheka normal A : Pz Ao Post Partum 40 Jam P : 1. Menjalaskan kepada Ibu hasil Pemeriksaan Td : 120/85 N : 80^* /mnt S : $36,5^*C$ Rr : 20^* /mnt 2. Menjalaskan kepada Ibu tentang ketidaknyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya, keluhan yang Ibu rasakan sebagai melahirkan sangat wajar kalau merasa lelah dan kurang tidur, apalagi karena menyusui / memamut bayi di malam hari. Tubuh Ibu masih dalam masa pemulihan dan perubahan hormon juga bisa membuat Ibu merasa lebih sensitif / sulit tidur. Cara mengatasinya dengan Ibu bisa tidur di saat bayi tidur, maka bantu orang terdekat seperti melahirkan suami / keluarga untuk memamut bayinya, Ibu mengerti

Mahasiswa

Pembimbing

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Acc 10/6 25 - 1/4

CATATAN PERKEMBANGAN

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

29-11-2024 15.30 Dirumah Pasien (KF 2)	<p>S: Ibu mengatakan bradik ada keluhan Ibu mengatakan ASI lancar Pola Fungsi dari Kesehatan</p> <p>- Pola/diet makan : 3X1 sehari dengan nasi, lauk pauk, sayur-sayuran, buah-buahan.</p> <p>- Pola / diet minum : 2-3 gelas / hari</p> <p>- Pola / diet eliminasi : BAK : 1-2 / hari, bradik ada keluhan BAB : 1 / hari, bradik ada keluhan</p> <p>- Pola / diet istirahat : Cukup</p> <p>O: 1. Pemeriksaan Umum - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Com</p> <p>2. Pemeriksaan TTV - TD : 125/70 mmHg Rr : 20 x / menit - N : 90 / menit S : 36.6 °C</p> <p>3. Pemeriksaan Fisik - Mata : Konjungtiva merah mata, sklera Putih - Payudara : Pengeluaran ASI (+). bradik ada benjolan ASI - Abdomen : TTV bradik teraba, Genitalia : Pengeluaran cairan Sanguinifer</p> <p>A : P2 A0 Post Partum 7 hari</p> <p>P: 1. Menjadikan Kepada Ibu hasil Pemeriksaan TD : 125/70 Rr : 20 x / menit N : 90 / menit S : 36.6 °C</p> <p>2. Memberikan KIE tentang: a. ASI Eksklusif: ASI eksklusif adalah pemberian hanya ASI tanpa tambahan apapun selama 6 bulan pertama, Susui bayi sesering mungkin setiap 2 jam sekali terutama pada saat bayi menangis. Tanda cukup ASI, bayi tampak puas, BAK ≥ 6 x / hari, Jangun bayi air putih, madu, susu formula, cukup ASI susu, Ibu mengerti</p>
-------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Mahasiswa

Pembimbing

P : b. Perawatan Diri : Jaga kebersihan tubuh dan area keintimitas,
Ganti Pembalut secara teratur, Istirahat yang cukup
dan hindari kelelahan. Ibu mengerti.

c. Nutrisi : Konsumsi makanan bergizi seimbang (karbohidrat, protein,
sayur, buah). Minum air cukup $\pm 2-3$ liter/hari, Ibu mengerti.

3. Bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang kurang lebih 2 minggu kemudian.
Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

Acc 10/6 26

SM

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10-12-2024 16.30 WIB Dirumah Pasien (KF 3)	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>Pola Fungsional Kesehatan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola / data makan : 3x1 dengan nasi, lauk pauk, sayur-sayuran, buah-buahan - Pola / data minum : ± 9 gelas / hari - Pola / data istirahat : Cukup - Pola / data eliminasi : BAK : ± 7 / hari, tidak ada keluhan BAB : 1x / hari, tidak ada keluhan <p>O : 1. Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : CM <p>2. Pemeriksaan TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 120/80 mmHg RR : 20 / menit - N : 80 / menit S : 36,6 °C <p>3. Pemeriksaan Fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mata : Konjungtiva merah merah, Sklera Putih - Payudara : Pengeluaran ASI (+), tidak ada benjolan ASI - Abdomen : TPU tidak buncit, Gejala : Pengeluaran laktasi alba <p>A : PA AS Post Partum 18 hari</p> <p>P : 1. Menjalankan Kepala Ibu hasil Pemeriksaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 120/80 mmHg RR : 20 / menit - N : 80 / menit S : 36,6 °C <p>2. Memberikan KIE tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Perawatan Duri : Tetap jaga kebersihan diri dan area kemintan, mandi seperti biasa ganti pembalut secara berkala, hindari aktivitas berat, tapi boleh aktivitas ringan, ibu mengerti b. ASI Eksklusif : Terus Susui bayi sesering mungkin, Pastikan Posisi bayi benar dan tidak ada masalah pada payudara, jangan beri makanan / minuman lain selain ASI, ibu mengerti

Mahasiswa

Pembimbing

2. Nutrisi : Makan bergizi, seimbang dan minum air cukup, Ibu mengerti
3. Mengingatkan kembali tentang Kontrasepsi Pasca Salin, Ibu mengatakan akan menggunakan Kontrasepsi Pil KB

Acc 10/5/2025

7/1

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
21-12-2024 10.00 WIB Rumah Pasien (KF 4)	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>Pola Fungsional Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola / data makan : 3x1 dengan nasi, lauk pauk, sayur-sayuran - Pola / data minum : ± 9 gelas / hari - Pola / data istirahat : cukup - Pola / data eliminasi : BAB : $\pm 7^{\circ}$ / hari, tidak ada keluhan BAB : 1° / hari, tidak ada keluhan <p>O: 1. Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : CM <p>2. Pemeriksaan TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 120/70 mmHg RR : 20$^{\circ}$ / menit N : 90$^{\circ}$ / menit S : 36,6$^{\circ}$ C <p>3. Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih - Payudara : Proliferasi ASI (+), tidak ada benjolan ASI <p>A: P2 A0 Post Partum 29 hari</p> <p>D: 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan</p> <ul style="list-style-type: none"> TD : 120/70 mmHg N : 90$^{\circ}$ / menit RR : 20$^{\circ}$ / menit S : 36,6$^{\circ}$ C <p>2. Memberikan KIE tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. ASI Eksklusif : Terus susui bayi sebanyak mungkin, pastikan pelatukan bayi benar dan tidak ada masalah pada payudara, jangan beri makanan/minuman lain selain ASI, Ibu mengerti

Mahasiswa

Pembimbing

3. Mengingatkan Ibu kembali tentang Kontrasepsi Pasca Salin.
Ibu mengatakan akan menggunakan Kontrasepsi Pil seperti anak Pertama

Ag 10/25-8/11

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. R.		No. RM :
Umur :		Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	
23 November 2024 06.00 WIB AMB Titin Wikaningsih	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: 1. Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan Umum: Baik - Kesadaran: CM <p>2. Pemeriksaan TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nadi: 140^x/mal - RR: 45^x/mal - S: 36,6^oC <p>3. Pemeriksaan Antropometri</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB: 3.025 gr - PB: 40 cm <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai usia ^{usia} Kehamilan usia 6 Jam masa</p> <p>Imunisasi HB0</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil Pemeriksaan kepada Ibu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - N: 140^x/mal S: 36,6^oC PB: 40 cm - RR: 45^x/mal BB: 3.025 gr <p>2. Memberitahu Ibu manfaat HB0:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mencegah Penularan Virus Hepatitis B dari Ibu ke bayi Saat Persalinan - Mencegah Infeksi hepatitis B kronis Pada bayi - Mengurangi resiko komplikasi hepatitis B <p>Ibu mengerti</p> <p>3. Menyapkan Vaksin HB0 dan menguntikkan di 1/3 Paha atas bagian luar secara IM (sudah dilakukan Penyalinan)</p> <p>4. Menjadwalkan Ibu Imunisasi berikutnya 1 bulan kemudian untuk Imunisasi BCG dan Polio 1 (Ibu bersedia kunjungan ulang untuk Imunisasi).</p>	

Mahasiswa

Pembimbing

Ag 10/12/25 JM

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BY. MY. R		No. RM :
Umur :		Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	
25-12-2024 00.30 WIB PMB Titin Widhianingih	<p>S : - Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan saat ini bayinya berusia 1 bulan 3 hari - Ibu mengatakan bayi ASI Eksklusif - Ibu mengatakan bayi itu sehat <p>O : 1. Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan Umum : Baik - Kesadaran : CM <p>2. Pemeriksaan TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nadi : 145 /mnt S : 36.5 °C - RR : 50 /mnt <p>3. Pemeriksaan Antropometri</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB : 4.000 gr - PB : 48 52 cm <p>A : Bayi usia 1 bulan 3 hari pro imunisasi BCG dan Polio 1</p> <p>P : 1. Menelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - N : 145 /mnt S : 36.5 °C PB : 52 cm - RR : 50 /mnt BB : 4.000 gr <p>2. Memberitahu Ibu manfaat BCG dan Polio 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - BCG : - Menegah TBC - Meningkatkan kekebalan tubuh - Menegah komplikasi TBC - Polio 1 : - Menegah Infeksi Virus Polio - Menurunkan risiko Infeksi - Membentuk kekebalan aktif <p>Ibu mengerti</p> <p>3. Menelaskan kepada Ibu tentang efek samping dari imunisasi :</p> <p>Karena cara pemberiannya dengan penyuntikan ke dalam kulit yang penuh dengan reseptor syaraf, maka suntikan akan terasa lebih sakit dibandingkan imunisasi lainnya, oleh karena itu biasanya bayi rewel setelah imunisasi BCG, Ibu mengerti</p> <p>4. Memberitahu Ibu bahwa bekas suntikan BCG akan terlihat bila kecil kemudian yg diikuti bintil berisi nanah yg kemudian akan merang, Ibu mengerti</p> <p>5. Mengajarkan Ibu untuk tidak menggosok atau bekas suntikan, Ibu mengerti</p> <p>6. Menyuntikan Vaksin :</p> <ol style="list-style-type: none"> Polio sebanyak 2 tetes Per-oral, bayi telah diberikan tetes polio BCG sebanyak 0,05 cc di 1/3 lengan bawah kanan atas 10, tidak ada alergi <p>7. Mengajarkan Ibu memberikan ASI Eksklusif</p>	

Mahasiswa

Pembimbing

Ag 10/25 JM



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sari Anstasya
NIM : 2201473

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 2-1-2025 / 15.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
Tanggal Masuk : 2-1-2025
Jam Pengkajian : 15.00 WIB
Ruangan :
Pengkaji : Sari Anstasya (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: <u>Ng. R</u>	Nama Suami	: <u>Tn. E</u>
Umur	: <u>28 th</u>	Umur	: <u>27 th</u>
Suku	: <u>Malayu</u>	Suku	: <u>Malayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SI</u>	Pendidikan	: <u>SMA</u>
Pekerjaan	: <u>Guru Honor</u>	Pekerjaan	: <u>Pegawai bank</u>
Alamat	: <u>Jl. Peruda</u>		
No. Tlp	: <u>0896 23064 xxx</u>		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 2
Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 41 hari
Umur anak terakhir : 4 th 41 hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: <u>5.... hari</u>	Flour Albus	: <u>Tidak ada</u>
Siklus	: <u>28.... hari</u>	Dysmenorhoe	: <u>Tidak ada</u>
Teratur	: <u>teratur / tidak</u>		

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu menggunakan Alat Kontra Sapi. Setelah melahirkan anak yang Pertama berusia 40 hari.
Gaku KB P1

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah menderita Penyakit hipertensi, jantung, DM. Ibu juga tidak pernah
menderita Penyakit tumor

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tidak merokok, tidak minum alkohol, dan sedang menyusui

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : CM
- BB : 63 Kg
- TTV :
- Tekanan Darah : 120/90 mmHg Nadi : 80^x/mat RR : 20^x/mat Suhu : 36,5^oC
- Muka : Tidak Rucat
- Mata : Conjunctiva merah muda
- Mulut : Bibir tidak Rucat

ANALISA

P2 A0 Akseptor lama Kontrasepsi P1

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada Ibu hasil Penemuan Id: 120/90, BB: 63 Kg, S: 36,5^oC. Ibu mengerti
2. Menjelaskan kembali cara minum P1 KB. Membaratkan Ibu untuk minum P1 KB tepat waktu setiap harinya dan jika lupa segera menambah 1 P1. Sesuai jadwal gayanya, Ibu bersedia tepat waktu untuk minum P1 KB.
3. Menjelaskan kepada Ibu tentang efek samping KB P1: ~~Atasi~~ Sakit kepala, pinggang terasa nyeri, atau mabuk, menstruasi tidak teratur, Ibu mengerti
4. Menawarkan Ibu untuk datang kembali apabila KB P1 sudah mau habis, Ibu mengerti.

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

DOKUMENTASI





Lampiran 3



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

Nama Mahasiswa : Sari Anastasya
NIM : 22011473


No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	10 Mei 2024		Konsul Pasien		<u>Seofo</u>
2	26 Mei 2024		Konsul SOAP ANC, APN, BBL, NIFAS		<u>Seofo</u>
3	4 Des 2024		Revisi SOAP ANC, APN, BBL, NIFAS		<u>Seofo</u>
4	17 Jan 2025		Revisi SOAP ANC, APN, BBL, NIFAS		<u>Seofo</u>
5	26 Mei 2025		Revisi SOAP ANC, APN, BBL, NIFAS, KB, Inisiasi		<u>Seofo</u>
6	2 Juni 2025		Revisi SOAP ANC, APN, BBL, NIFAS, KB, Inisiasi		<u>Seofo</u>
7	10 Juni 2025		ACC SOAP		<u>Seofo</u>

Pontianak, 10 Juni 2025

Pembimbing

(22011473 E-1514)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20... / 20...	
Nama Mahasiswa	: Sari Anastasya
NIM	: 22011473
JUDUL LTA	: ASUHAN KEPIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.B DAN BY.NY.B DIPMB TITIM WIDIANINGSIH KOTA PONTIANAK
PEMBIMBING	: Ismaulidia NurVambrianti, M.Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	Rabu /12-02-25		Konsul Judul	<i>Ismaulidia</i>	<i>Sari</i>
2	Rabu /21-05-25		Konsul BAB 1-3 dan Revisi 1-3	<i>Ismaulidia</i>	<i>Sari</i>
3	Selasa /27-05-25		Lansut BAB 4-5	<i>Ismaulidia</i>	<i>Sari</i>
4	Rabu /11-6-25		Acc dan Lansut sidang	<i>Ismaulidia</i>	<i>Sari</i>

Pontianak, 11 Juni2025..

Pembimbing

Ismaulidia

(Ismaulidia NurVambrianti, M.Keb...)