

LAMPIRAN 1

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR

MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN

TAHUN 2024/2025

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	18 Desember 2024	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	10 Juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	18 Juni 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, skrinning dan penjilidan LTA	29 September 2025	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LRA Mahasiswa
5,	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	7 Oktober 2025	Mahasiswa Bag. Perpustakaan

Lampiran 2

Surat Persetujuan Menjadi Pasien Studi Kasus

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRES (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : M. Saifudin
Usia : 25 Tahun
Jenis Kelamin : laki laki
Alamat : Jl. Harapan Jaya 93 Mega Jaya
No. KTP : 61.71.01.1100.010

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

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

Nama : Ayu Lestari
Usia : 18 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : jalan Harapan Jaya 99. Harapan Jaya 1
No. KTP : 3212235210060001

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, 9 Juni 2024

Mahasiswa,

Yang Menyetujui,

(Winda Melani)

(570CAALX256202100)

Pembimbing


Pasien

(Indah kurniasih, S.Sr)

(Ayu Lestari)

Lampiran 3

Dokumentasi Asuhan Kebidanan

	
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK	
PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA	: Winda Melani
NIM	: 22011482
TEMPAT PRAKTIK	: PMB Eka Hartikasih
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 14 Juli 2024 / 16.05

16/11/2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 14 Juli 2024
Pukul : 16.05
Tempat : PMB Eka Hartikasih
Oleh : Winda Melani

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 18 th	Umur	: 25 th
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: swasta IT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Harapan Jaya		
No.Hp	: 089526076xxx		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur: Lama 7 Hari
Banyaknya 3x ganti pembalut
- HPHT : 23-02-2024
- TP : 30-11-2024
- Lama hamil : 20 mg
- Keluhan hamil saat ini : Tidak ada keluhan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik
Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 42 Kg
BB sekarang : 47 Kg
TB : 148 Cm
LILA : 23,5 Cm
IMT : 29,8

3. Pemeriksaan TTV

TD : 117/68 mmHg
Nadi : 80 x/menit
S : 36,4 °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 stridor dan wheezing
- Jantung : tidak ada bunyi tambahan
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (-/)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : Teraba ballotement (3 Jr. pusat)
- Leopold II :
- Leopold III :
- Leopold IV :
- Palpasi WHO : tidak dilakukan
g) DJJ : 135 x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	10,5
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G.P.O.10. hamil 20 minggu

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
2. Memberikan KIE tentang :
 - a. nutrisi
 - b. olahraga ringan
 - c. tanda-tanda bahaya
 - d. istirahat
 - e. personal hygiene
 - f. aktifitas sehari-hari
3. Memberikan ibu suplemen tablet Fe 1x60 mg, serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
4. merencanakan kunjungan ulang, ibu bersedia
5. - Nutrisi : menyarankan ibu untuk makan-makanan yang bernutrisi, seperti sayuran dan buah, ibu mengerti
 - istirahat : menyarankan ibu untuk memperbanyak istirahat dan tidur yang cukup, ibu melaksanakan anjuran
 - olahraga ringan : menyarankan ibu untuk berjalan-jalan, ibu bersedia
 - mengesakan kepada ibu apa saja tanda bahaya pada kehamilan, ibu mengerti
 - personal hygiene : menyarankan ibu untuk mengganti celana dalam jika lembab, ibu mengerti

Mahasiswa

Winda Melani

14 Juli 2021 Pontianak

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. A	No. RM :
Umur : 18 th	Tanggal : 10/18/2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10/18/2024 09.00	<p>S: ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya</p> <p>O: - KU: Baik - TD: 120/113 mmHg - kesadaran: compos mentis - N: 82 x/m - BB sebelum hamil: 45 kg - S: 36.4% - BB sekarang: 49 kg - DJJ: 134 x/m - TB: 148 - Lila: 23.5 cm - IMT: 28.1 - Leopold 1: TFU 22 cm (3 J + pusat) - Leopold 2: perut kiri teraba bagian kecil berongga, perut kanan teraba panjang keras - Leopold 3: teraba bulat, keras, sulit ditekankan - Leopold 4: konvergen</p> <p>A: G1P0A0 hamil 29 minggu</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan 2. memberikan KIE tentang: a. Istirahat, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, ibu mengerti b. Nutrisi, menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi, ibu mengerti 3. Memberikan tablet fe dan menjelaskan cara mengkonsumsinya, ibu mengerti 4. menjadwalkan kunjungan ulang, ibu bersedia</p>

Mahasiswa

Winda Melani

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. A	No. RM :
Umur : 18 th	Tanggal : 31/10/2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
31/10/2024 14.00	<p>S: Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya, tidak ada keluhan apa-apa</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU : Baik - kesadaran : Composmentis - BB sebelum hamil : 48 kg - BB sekarang : 50 kg - TB : 148 cm - Lila : 23,5 cm - IMT : 29,2 - Leopold 1 : TFU 27 cm, difundus teraba bulat lunak, tidak melenting - Leopold 2 : sebelah perut kiri teraba bagian kecil berongga, perut sebelah kanan teraba panjang keras - Leopold 3 : teraba bulat, keras susah dilentungkan - Leopold 4 : konvergen <p>A: G 4 P 0 A 0 hamil 35 minggu, Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE tentang: <ul style="list-style-type: none"> a. nutrisi, menyarankan ibu untuk makan-makanan yang bergizi b. Aktivitas sehari-hari, menyarankan ibu untuk berolahraga ringan untuk membantu mempercepat penurunan kepala c. istirahat, menyarankan ibu untuk tidur yang cukup d. Personal hygiene, menyarankan ibu untuk menjaga kebersihan area kelamin dan mengganti celana dalam jika lembab 3. Memberikan tablet fe serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, ibu mengerti 4. Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang, ibu bersedia

[Signature]
Rosa H

Mahasiswa

[Signature]
Winda Melani

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. A	No. RM :
Umur : 18 th	Tanggal : 9/11/2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
8/11/2024 06-00	<p>S: Ibu mengatakan ingin pemeriksaan kehamilannya. Keluhan : sakit pinggang</p> <p>O: - KU : Baik - Kecadaran : Conspesmentis - BB sebelum hamil : 42 kg - BB sekarang : 51 kg - TB : 148 cm - Lila : 23 cm - IMT : 24.2</p> <p>- TD : 120/80 mmHg - N : 92 x/m - S : 36.2°C - DJJ : 142 x/m - urin : -</p> <p>- Leopold 1 : Tfu 29 cm, difundus teraba bulat lunak, tidak melemping - Leopold 2 : Sebelah perut kiri ibu teraba bagian kecil berongga, sebelah kanan perut ibu teraba panjang keras - Leopold 3 : teraba bulat, keras, sudah dilentangkan - Leopold 4 : divergen</p> <p>A: G1P0A0 hamil 37 minggu, janin tunggal hidup presentasi : , kepala</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengerti penjelasan yang diberikan 2. menjelaskan keluhan dan cara mengatasinya, ibu mengerti 3. memberikan KIE tentang: a. pola istirahat, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup b. aktivitas, menganjurkan ibu untuk berolahraga ringan seperti bermain gymball atau jongkok / seperti sujud c. nutrisi, menganjurkan ibu untuk makan-makanan bergizi</p> <p>4. Bersama ibu merencanakan persalinan, 5. Menjelaskan persiapan persalinan menyiapkan baju ibu dan bayi, berkas penting, kendaraan, donor darah dan dana 6. menjelaskan tanda-tanda persalinan</p>

Mahasiswa

Winda Melani

Pembimbing



26/11-2024



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6555112

NAMA MAHASISWA : Winda Melani
NIM : 22011482
TEMPAT PRAKTIK : PMB Enka Harbanih
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 9/11/2024 / 08.25

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Th. S
Umur	: 18 th	Umur	: 25 th
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Harapan Jaya		
No. Tlp	: 08.952607xxxx		

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Kc	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
	Hamil	ini										

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 23-02-2024 Taksiran Persalinan 30-11-2024, lama hamil 37 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 7-11-2024 Jam 18.00 WIB
Darah Lendir : sejak tanggal 8-11-2024 Jam 21.00 WIB
Ketuban : (belum) pecah, sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : mules - mules ingin melahirkan
Riwayat Perjalanan Penyakit : sakit pinggang menjalar ke belakang

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 51 Kg	Tekanan darah : 120/80 mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : 148 cm	Nadi : 92 x/menit	Hb : g%
Kedadaan Umum : Baik	Pernafasan : 24 x/menit	Leukosit : /mm ³
Anemia/ Hterus	Hati/Limfe	Urine :
Kesadaran : Compos Mentis	Edema	tidak ada
Gizi : Baik	Varices	tidak ada
Payudara : tidak ada kelainan	Refleks	+
Jantung : normal		
Paru-paru : normal		

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :	Pemeriksaan Dalam :
Tanggal 9/11/2024 Jam 03:00	Tanggal 9/11/2024 Jam 03:00
Leopold I : TFU 29 cm, teraba bulat, lunak tidak mementing	Portio : Konsistensi : Lunak
Leopold II : Teraba bagian keras (Pu-Ku), teraba bagian lunak (Pu-Ku)	Posisi : posterior
Leopold III : Teraba bulat, keras, mementing	Pendataran : 40%
	Pembukaan : 4 cm
Leopold IV : Divergen	Ketuban : / - - - - - jam
DJJ : 142 / menit	Jernih / meconium/ darah
Teratur/ tidak teratur	Terbawah : kepala
HIS : 3 x 10 menit	Penurunan : 41
Lamanya : 35 detik	Penunjuk : ubun-ubun kecil (uku) depan
Adekuat/ inadequate	Pemeriksaan Panggul :
Taksiran BBJ : 3790 gram	Atas/ Bawah
Lingkaran bandle : + ②	Kesan panggul : Luas Sempit
Tanda Osborn : Positif / Negatif	

ANALISIS: GIPOLAU hamil 37 minggu, inpartu kala I fase aktif, janin tunggal hidup presentasi belakang kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu menanggapi penjelasan yang diberikan
2. Menghadratkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami
3. Memberikan dukungan psikologis kecemasan ibu berkurang
4. Memfasilitasi posisi dan mobilisasi ibu masih dapat berjalan-jalan disekitar ruang bersalin
5. menyarankan ibu bermain gyantall ibu dapat melakukannya
6. mengangurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa, ibu hanya minum dan makan seperti biasa
7. mengangurkan ibu tidak menahan buang air kecil dan menjelaskan buangnya, ibu melaksanakan anjuran
8. menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat pertolongan persalinan sudah pada tempatnya
9. mengobservasi TTU, HS, BJJ dan kemajuan persalinan, hasil terlampir di foto graf

Mahasiswa

Winda Melani



And-teb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>My. A</u>	No. RM: _____
Umur: <u>18 tahun</u>	Tanggal: <u>09-11-2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
09-11-2024 03.00-08.00 WIB	<p>Kala I</p> <p>S: mulas - mulas ingin melahirkan</p> <p>O: KU: Baik, kesadaran: CM</p> <p>- HIS: 3x dlm 10 menit durasi 35 detik</p> <p>- DJ: 142 x/m, teratur</p> <p>- PD 9 cm, portio lunak, Pres. kep. ketuban (+), kep. IZ</p> <p>A: G1 P0 A0 hamil 31 minggu inpartu kala I fase aktif</p> <p>Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala.</p> <p>P: - memberitahu hasil pemeriksaan</p> <p>- mengobservasi TVU, HIS, DJ dan kemajuan persalinan</p>
09-11-2024 08.00-08.25 WIB	<p>Kala II</p> <p>S: mulas semakin sering dan bertambah kuat dan ada rasa ingin meneran</p> <p>O: - KU: Baik, kesadaran: CM</p> <p>- HIS: 4 x dlm 10 menit durasi 45 detik</p> <p>- DJ: 139 x/m, teratur</p> <p>- Tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka</p> <p>- PD 8 lengkap, ketuban (-) 1 kep. HUF-II, mulase (-), liuk depan</p> <p>A: G1 P0 A0 hamil 31 minggu inpartu kala II</p> <p>Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala</p> <p>P: 1). memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, ibu bersenang-senang untuk meneran.</p> <p>2). memimpin dan membimbing ibu untuk meneran, ibu dapat melakukannya dengan baik.</p> <p>3). menolong persalinan sesuai langkah Apt, dilakukan episiotomi, bayi lahir spontan langsung menangis, rorus Otot baik pukul 08.25 WIB.</p> <p>anak perempuan hidup dengan berat badan lahir normal</p>
09-11-2024 08.25-08.30 WIB	<p>Kala III</p> <p>S: perut masih terasa mulas</p> <p>O: TD: 117/75 mmHg, HT: 90 x/m, P: 20 x/m</p> <p>- TFU: setinggi pusat tidak terdapat Janin kedua.</p> <p>- Kontraksi uterus keras</p> <p>- tali pusat tampak menjulur di depan vulva</p> <p>A: P1 A0 inpartu kala III</p> <p>P: 1). Memberikan injeksi oksitosin 1 amp via IM pada 1/3 paha atas bagian depan tidak ada reaksi alergi.</p> <p>2). Memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan diikat dengan benang steril</p> <p>3). Mengetatkan bayi dan melakukan MP, handuk bayi diganti dan bayi diletakkan di perut ibu (skin to skin)</p> <p>4). Melakukan peregangkan tali pusat Terkendali (PPT), tali pusat tampak memanjung dan ada semburan darah, plasenta lahir spontan jam 08.30 WIB.</p> <p>5). melakukan masase uterus, uterus terasa keras</p> <p>6). memeriksa ketegakan plasenta</p> <p>seperti ketuban utuh, kontiden utuh, berat plasenta 500 gram, insersi sentralis, berat plasenta 500 gram, ada pengkapsulan.</p> <p>7). Menilai perdarahan ± 200 cc</p>

Mahasiswa



18.30 - 10.30 WIB

Kala IV

5: Myeri jalan lahir

0: Ku: Baik, kesadaran: (m)

-TD: 119/76 mmHg, M: 90x160, P: 20x160, suhu: 36°C

- TFU 2 jari di bawah pucat

- Kontraksi uterus keras

- kandung kemih tidak penuh

- Ruptur pada mukosa vagina, otot vagina, dan otot perineum

- perdarahan $\pm 100\text{cc}$

A: PI Ao mpartu kaka IV dengan laserasi perineum derajat 2.

P: 1) melakukan heating jettyur pada ruptur perineum dengan anastesi

2) Memfasilitasi personal hygiene ibu sudah bersih dan merasa nyaman

3). Mengajarkan cara masase fundus uteri dan menyekatkan lurainya

1) Memproduksi gametogonia

5) Memberikan Anzai Anzailin 3x 500

Vit A 1x 200.000 IU, Fe 2x 60 mg serta menjelaskan cara

mengkonsumsinya, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.

b) Memberikan HE dan memfasilitasi tentang.

- Mobilisasi Bertahap, Ibu dapat melakukannya

- Cara menyusui yang benar, Ibu dapat melakukannya.

1. Melakukan pemeriksaan fisik bayi, BB: 3000 gram, PB: 50 cm

lika: 53, lida: 54, hari pemeriksaan fisik tidak ada kelainan

1). Melakukan observasi kala III hasil sudah didokumentasikan pada

pada paragraf.

LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan

Lama Persalinan : 7 Jam

Tanggal 9 November 2024 pukul 08.00 wib, PO pembukaan lengkap, rebahan negatif, Kepala H III-IV langsung dipimpin meneran selama 30 menit, pukul 08.25 wib partus lahir spontan, anak perempuan hidup, Menangis spontan.

Plasenta lahir spontan pukul 08.30 wib.

Kala I : 5 Jam

2 : 25 menit

3 : 5 menit

4 : 2 Jam
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 110/78 mmHg Nadi : 82 x/menit

Pernapasan : 22 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap

Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 50 cm Tinggi fundus uteri : 2 Jr. di pusat

Kontraksi uterus : Keras Perdarahan selama persalinan : 200 cc
- 3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 9/11/2024 Jam 08.25 WIB Hidup / Mati / maselesi

Berat badan : 3000 gram Panjang badan : 50 cm Jeniskelamin : perempuan / laki-laki

Lingkar kepala : 33 Cm, kelainan kongenital : Tidak ada kelainan

Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum

Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

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



26/11-2014

 Ibu K

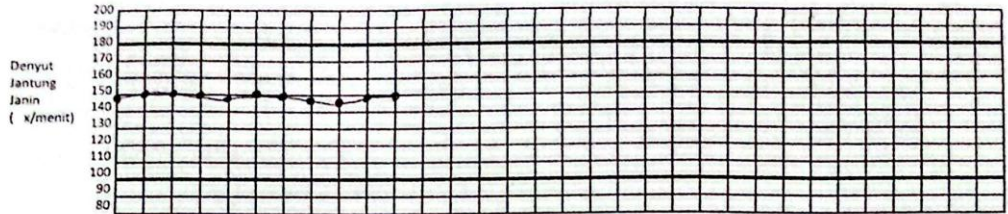
PARTOGRAF



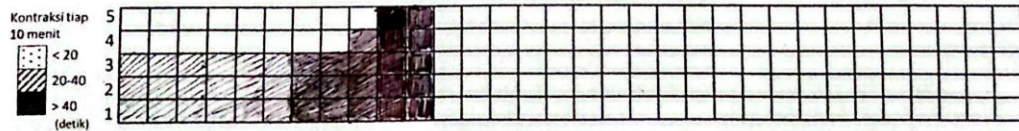
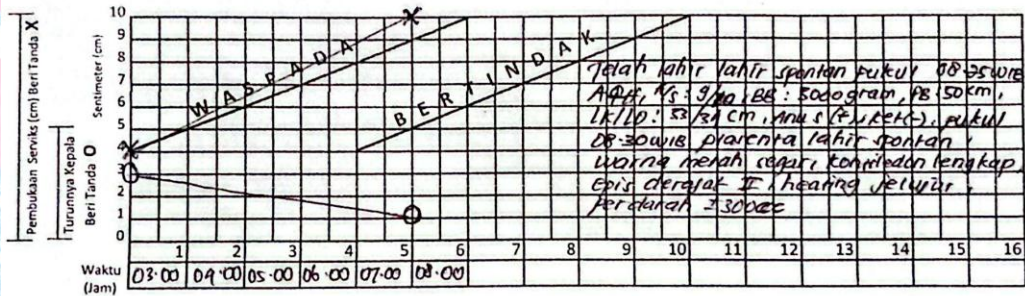
No. Register : _____
 No. Puskesmas : _____
 Tanggal : 09-11-2014

Nama Ibu : Ry. A
 Umur : 18 tahun
 Jam : _____

G I P O A 0
 Mules Sejak Jam : 1800 WIB
 Ketuban Pecah Sejak Jam : 08.00 WIB

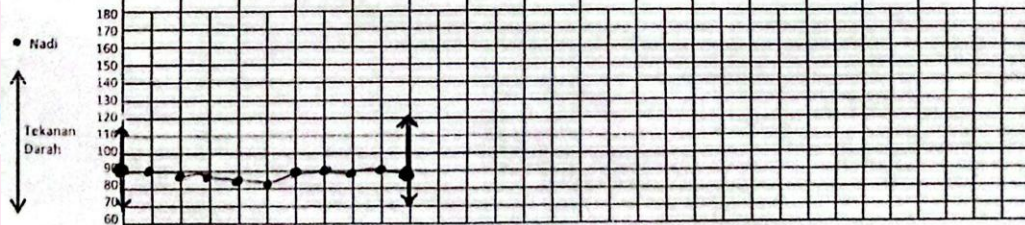


Air Ketuban : 0 / 0
 Penyusupan : 0 / 0



Oksitosin U/L tetes/menit : _____

Obat dan Cairan IV : _____



Suhu °C : 36°C / 36°C

Urin { Protein : _____
 Aseton : _____
 Volume : _____

edited by @ulaanuln

1.1. Partograf Halaman Depan

PERSALINAN

- Tanggal : 09-11-2021
 Nama Bidan :
 Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Palindes ☐ Rumah Sakit
☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
 4. Alamat tempat persalinan :
 5. Catatan : ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
 6. Alasan merujuk :
 7. Tempat rujukan :
 8. Pendamping saat merujuk :
☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
 9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada : Y / 1
 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 : 1 menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan :
 Penjepitan tali pusat 1 menit setelah bayi lahir
 22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?
☐ Ya, alasan :
☒ Tidak
 23. Penegangan tali pusat terkendali ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	08.45	117/69	90	36°C	2 JF L Pusat	Keras	tdk penuh	- 20 cc
	09.00	116/71	90		2 JF L Pusat	Keras	tdk penuh	- 10 cc
	09.15	119/76	90		2 JF L Pusat	Keras	tdk penuh	- 20 cc
	09.30	119/79	90		2 JF L Pusat	Keras	tdk penuh	- 10 cc
2	10.00	121/76	90		2 JF L Pusat	Keras	tdk penuh	- 20 cc
	10.30	120/77	90	36°C	2 JF L Pusat	Keras	tdk penuh	- 20 cc

1.2. Partograf Halaman Belakang

24. Masase fundus uteri ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) : Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 26. Plasenta lahir > 30 menit :
☒ Tidak
☐ Ya, tindakan :
 27. Laserasi :
☒ Ya, dimana : otot perineum
☐ 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 ± 300 ml
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

KALA IV

32. Kondisi ibu : KU : Baik TD : 116/76 mmHg
 Nadi : 90 x/mnt Napas : 20 x/mnt
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah :

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan : 3000 gram
 35. Panjang badan : 50 cm
 36. Jenis kelamin : L / P
 37. Penilaian bayi baru lahir : Baik / Ada Penyutit
 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 : 1 jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan :
 40. Masalah lainnya, sebutkan :
 Hasilnya :

edited by @ulaanuln

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

NAMA MAHASISWA : Winda Melani
NIM : 22011102
TEMPAT PRAKTIK : PMB Eka Hartikasih
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 9/11/2024 / 15.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 9/11/2024
Jam Pengkajian : 15.00
Lahan Praktik : PMB Eka Hartikasih
Pengkaji : Winda Melani

IDENTITAS

Nama Ibu : Mu-A Nama Suami : Tn-S
Umur : 18 th Umur : 25 th
Suku : Jawa Suku : Jawa
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMK Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : swasta
Alamat : Jl. Harapan Jaya
No. Tlp : 0895 26076 xxx

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 9/11/2024 Waktu : 15.00 WIB
Tanggal Persalinan : 9/11/2024 Waktu : 08.25 WIB

1. Keluhan Utama :
2. Data Obstetri

2. Data Obstetri													
No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
	1	alam	tidak ada	BPM	bidan	spt	tidak ada	tidak ada	Q	3000	0 hari	tidak ada	

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat : Kapan : Dimana :
- Pernah Operasi : Kapan : Dimana :

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

- ☐ Kanker ☐ Penyakit hati ☐ Hipertensi ☐ DM
☐ Penyakit ginjal ☐ Penyakit jiwa ☐ Kelainan bawaan ☐ TBC
☐ Hamil kembar ☐ Epilepsi ☐ Alergi

5. Keadaan sosial – ekonomi

- Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : mendukung
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak ada

Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada
 6. Pola Fungsional Kesehatan
 Pola/Data Makan : 3x/hari, (nasi, sayur, lauk)
 Pola/Data Minum : ± 8 gelas/hari
 Pola/Data Eliminasi : BAK : ± 5x/hari
 BAB : ± 1x/hari
 Pola/Data Istirahat : tidur ± 1 jam

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
 Keadaan Umum: Baik
 Berat badan : 51 Tinggi badan: 148
 Tekanan darah : 129/76 Nadi : 86 Suhu : 36.6°C Pernapasan : 21x/m
- Pemeriksaan Fisik
 Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
 Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
 Merah bengkak ☐
 Perut : Fundus Uteri : 3-jr ↓ pusat
 Kontraksi uterus : keras
 Kandung kemih : terisi penuh
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : rubrum
 Luka Perineum : 2 jahit
 Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
 3. Pemeriksaan Penunjang
 Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P1.10 H1 Postpartum 6 jam

D. PENATALAKSANAAN

- Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu merasa
- Menjelaskan keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya
- Menjelaskan KIE tentang:
 - Cara menyusui
 - Posisi menyusui
 - Menela baidya nifal
 - Mengingat kembali tentang Kontrasepsi Pasca salin
 - Mengingat akan mengunakan Kontrasepsi Suntik
 - Mengingat jadwal kunjungan, ibu akan berkunjung kembali
 - Menginformasikan kepada ibu persiapan pulang, ibu mengerti

(Winda Melani)



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Aly. A	No. RM :
Umur : 18 th	Tanggal : 14-11-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
20-11-2024 13.00 KF-3	<p>S: ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: 1. Penilaian umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - kesadaran : Composmentis - keadaan : Baik - TD : 122/76 mmHg - Suhu : 36.7°C - Nadi : 89 x/m - RR : 24 x/m <p>2. Pola fungsional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola / Data makan : 3x/hari (nasi, sayur, buah) - Pola / Data minum : 8 gelas/hari - Pola / Data Eliminasi : BAB : 1 x / hari BAB : 2 x / hari - Pola / Data istirahat : tidur tidak nyenyak karena menyusui bayi <p>3. Pemeriksaan fisik :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mata : tidak icterik, konjungtiva merah muda Jantung : tidak bergetar, tidak ada bunyi gallop Perut : fundus uteri : tidak teraba Kontraksi uterus : keras Kandung kemih : tidak penuh Vulva / perineum : pengeluaran lochea : sedikit Perineum : tidak ada luka Ekstremitas : Reflek (+) <p>A: PULOKI postpartum 12 hari</p> <p>P: 1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu tentang KIE :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. personal hygiene b. menjaga kelembapan celana dalam c. cara memperbanyak ASI d. pola nutrisi untuk mempercepat pengeringan jahitan <p>3. Mengingatkan ibu tentang kontrasepsi parasetamol</p> <p>ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi suntik</p> <p>4. Bersama ibu menjadwalkan kunjungan kembali, ibu bersedia</p>

Mahasiswa

Winda Melani

Pembimbing

M. Nurman, S. ST.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. A	No. RM :
Umur : 18th	Tanggal : 9 Desember 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>KF.1V 9-12-2024 13.00 WIB Rumah pasien Ny. A</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan Pemeriksaan tanda-tanda Vital</p> <p>a. Nutrisi : Makan 3x/hari, nasi, lauk dan sayur, minum ± 8 gelas/hari</p> <p>b. Eliminasi : BAB ± 8 x/hari, BAB 1x/hari, ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>c. Istirahat: tidur malam 6-7 jam/hari, siang 1 jam/hari ibu mengatakan sering terbangun tengah malam karena amat menangis</p> <p>d. Aktivitas : Sudah dapat melakukan aktivitas sendiri dan mengurus anak sendiri</p> <p>O : - KU : Baik, Kesadaran : Composmentis</p> <p>- TD : 110/70 mmHg N : 78x/m, S : 36.6°C, RR : 20x/m</p> <p>- Mata: konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik</p> <p>- Mulut : tidak pucat, tidak edem</p> <p>- Payudara: tidak lecet, puting susu menonjol, asi lancar</p> <p>- Abdomen : tidak ada nyeri tekan</p> <p>- TPU : tidak teraba</p> <p>- Kontraksi : keras</p> <p>- Genitalia : jahitan sudah kering, tidak ada infeksi</p> <p>- Lochia : alba</p> <p>- Reflek (+)</p> <p>A: P1 A0 H1 postpartum 30 hari</p> <p>P: 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik, ibu mengerti</p> <p>2. Menyatakan penyulit - Penyulit yang dialami ibu selama masa nifas, ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>3. Menganjurkan dan memberitahu ibu untuk mempersiapkan rencana pemakaian alat kontrasepsi, ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika diperlukan, ibu mengerti dan setuju</p>

Mahasiswa

W

Pembimbing



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Windu Melani
NIM : 22011482
TEMPAT PRAKTIK : PMB Erika Hartikasih
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 9/11/2024 / 09.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 9/11/2024
Jam Pengkajian : 13.00
Ruangan : Ruang Nifas
Pengkaji : Windu Melani
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Ayah	: Tn. S
Umur	: 18 th	Umur	: 25 th
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Harapan Jaya		
No. Tlp	: 089526076xxxx		

2. Keluhan utama: tidak ada

3. Riwayat Kehamilan :

G...P...A...
Usia Kehamilan : 42 km
Penyakit ibu selama kehamilan : tidak ada
Komplikasi kehamilan : tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : Bayi sudah minum ASI
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: +
BAK: +

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 9/11/2024 Pukul : 08-25 wib
Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan
Tempat Bersalin : PMB
Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36.9°C Denyut Jantung : 148 x/m Pernafasan : 46 x/m

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : 6000 gr

- Panjang Badan : 50 cm
- Lingkar Dada : 34 cm
- Lingkar Kepala : 53 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada Cephalematoma, Caput succedaneum, dan ensefalokel.
- Kulit : Warna merah muda. Tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernapasan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada labopalotikus, tidak ada hipersaliva dan sianawan
- Leher : Tidak ada trauma
- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stidor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak ada asites, tidak terdapat omfalokel, tidak terdapat perdarahan tali pusar
- Genitalia : Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra
- Anus : (+), tidak terdapat atresia ani dan rekt
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polidaktili
- Refleks 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 6 jam normal...

D. PENATALAKSANAAN


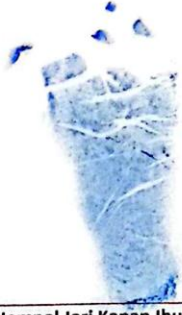
1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan, Mengganti kain basah dengan kain kering, bayi dalam keadaan kering dan bersih
2. Melakukan Perawatan BBL:
 - a. memberikan sapu mata pada mata kanan dan kiri
 - b. perawatan tali pusar, tali pusar dalam keadaan kering dan bersih
 - c. memberikan suntikan Vit K, Telah diberikan suntikan 1mg Vit K secara IM di paha sebelah kiri anterolateral
3. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan dibarengi dekaf ibu

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

(Winda Melani)




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

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>By. Ny A</u>	No. RM :
Umur : <u>2 hari</u>	Tanggal : <u>11/11/2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
11/11/2024 14.00 KAN-2	<p>C : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi</p> <p>Ø : 1. pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan Umum : Baik - Kesadaran : Composmentis <p>2. Pola fungsional</p> <ul style="list-style-type: none"> - pola / Data nutrisi : Bayi menyusu kuat, ASI eksklusif - pola / Data eliminasi : BAB : 5x/hari BAB : 2x/hari <p>3. Tanda-tanda Vital</p> <ul style="list-style-type: none"> - DJA : 148x/m - RR : 48x/m - S : 36.9°C <p>4. Pemeriksaan antropometri</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB : 3800 gr - PB : 50 cm - LD : 34 cm - LK : 33 cm - LL : 12 cm <p>5. Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepala : Kulit kepala bersih - Mata : sklera tidak ikterik, tidak ada infeksi - Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung - Mulut : Adanya sedikit sisa ASI - Dada : tidak ada retraksi dinding dada - Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor - Abdomen : Tali pusat sudah kering - Genitalia : bersih tidak ada ruam popok - Ekstremitas : Bergerak aktif <p>A : Neonatus cukup bulan usia 2 hari</p> <p>P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti</p> <p>2. Memberikan KIE tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. ASI eksklusif b. teknik menyusui dan cara menyendawakan bayi c. Mengajak ibu untuk sering menyusui bayi d. menjaga kebersihan dan kesehatan bayi e. Mengajak ibu untuk menjemur bayi setiap pagi <p>3. Bersama ibu memberikan kunjungan kembali</p>

Mahasiswa


Winda Melani

Pembimbing


Kurni

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Bj. Ny A</u>	No. RM :
Umur : <u>5 hari</u>	Tanggal : <u>14 / 9 / 2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<u>15-11-2024</u> <u>13.30 wib</u> <u>KN : III</u>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi</p> <p>O : 1. Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - keadaan umum : Baik - kesadaran : compos mentis <p>2. Pola fungsional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola / Data nutrisi : Bayi menyusu kuat, ASI eksklusif - Pola / Data eliminasi : BAB : 2x/hari BAK : 6x/hari <p>3. tanda-tanda vital</p> <ul style="list-style-type: none"> - DJA : 143x/m - RR : 46x/m - C : 36.6 °C <p>4. Pemeriksaan antropometri</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB : 3800gr - PB : 50 cm - LK : 33 cm - LD : 34 cm - LL : 12 cm <p>5. Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepala : Kulit kepala bersih - mata : sklera tidak ikterik tidak ada infeksi - hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung - mulut : ada sedikit sisa ASI - dada : tidak ada retraksi dinding dada - paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor - Abdomen : Tali pusat sudah lepas, pusat dalam keadaan bersih - Genitalia : Bersih tidak ada ruam popok - Ekstremitas : Bergerak aktif <p>A : Neonatus cukup bulan usia 5 hari</p> <p>P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti</p> <p>2. memberikan KIE tentang</p> <ul style="list-style-type: none"> a. asi eksklusif selama 6 bulan b. teknik menyusui dan cara menyendawakan bayi c. menganguruti ibu untuk sering menyusui bayi d. menjaga kebersihan dan kebersihan bayi e. menganguruti ibu untuk menjemur bayi setiap pagi <p>3. Berikan ibu merencanakan kunjungan ulang</p>

Mahasiswa

Winda Melani
Winda Melani

Pembimbing

Indah Kurniati, S. ST.
Indah Kurniati, S. ST.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>By. Ny. A</u>	No. RM: _____
Umur: <u>1 bulan</u>	Tanggal: <u>14 Desember 2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p><u>14 Desember 2024</u> <u>Imunisasi BCG dan polio</u> <u>Pemberian Hantaran</u></p>	<p>S: Ibu mengatakkan bayinya ingin di imunisasi BCG dan polio</p> <p>O: - KU: Baik, Kesadaran: Composmentis - BB: 3900 gram - PB: 52 cm - LK: 36 cm - LD: 36 cm</p> <p>A: Bayi umur 1 bulan 5 hari imunisasi BCG dan polio 1</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengerti 2. Menjelaskan kepada ibu manfaat imunisasi BCG yaitu melindungi bayi dari penyakit tuberculosis (TB) yang disebabkan oleh infeksi bakteri dan mencegah terjadinya radang otak, sedangkan polio mencegah terjadinya kelumpuhan 3. Memberikan imunisasi BCG pada bayi secara IC pada lengan bagian atas sebelah kanan sebanyak 0,5 ml dan 2 tetes polio secara oral 4. Memberitahu ibu tentang efek samping dari imunisasi BCG yaitu pada umumnya akan muncul bisul atau luka bernanah dan ibu jangan khawatir ibu mengerti 5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan asi eksklusif setiap 2-3 jam pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa dibarengi makanan apapun. ibu mengerti 6. Bersama ibu menjadwalkan imunisasi berikutnya 1 bulan kemudian untuk imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan polio 2, ibu mengerti</p>

Mahasiswa

Windy Melani

Pembimbing

Indah Kurniati, S.S.T



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Winda Melani

NIM : 22011982

TEMPAT PRAKTIK : PMB Erika Hartikasih

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 24 Desember 2024 / 14.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
Tanggal Masuk : 26 - 12 - 20 24
Jam Pengkajian : 14.00 WIB
Ruangan : PMB Erika Hartikasih
Pengkaji : Winda Melani (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 28 th	Umur	: 25 th
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Harapan Jaya		
No. Tlp	: 089526076xxxx		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 1
Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 10 hari
Umur anak terakhir : 10 hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: ... 7 ... hari	Flour Albus	: tidak
Siklus	: ... 28 ... hari	Dysmenorrhoe	: tidak
Teratur	: teratur / tidak		

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu belum pernah menggunakan metode kontrasepsi, setelah melahirkan anak pertama berusia 46 hari ibu menggunakan kontrasepsi KB suntik 2 bulan

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 : Composmentis
- BB : 59 kg
- TTV :
 - Tekanan Darah : 122/76 mmHg
 - Nadi : 80x/m
 - RR : 20x/m
 - Suhu : 36.7°C
- Muka : Tidak pucat
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik
- Mulut : Bibir tidak pucat

ANALISA

PIAO Akseptor baru KB suntik 3 bulan

PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. menjelaskan kelebihan KB suntik, efek samping seperti penambahan berat badan, menses tidak teratur, jerawat dan pusing
3. meniadakan ibu datang kembali atau jika ada keluhan, ibu bersedia

Mahasiswa


Wuf
(Winda Melani)

Instruktur Klinik/ Bidan










Lampiran 4

Lembar Bimbingan

 LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIAH PONTIANAK T.A. 2023 / 2024	
Nama Mahasiswa	: Winda Melani
NIM	: 28011482
JUDUL LTA	: Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. A di pmb. Eka. Hartasah Kota Pontianak
PEMBIMBING	: Indah Kurniasih, S.ST

Kegiatan Bimbingan Asuhan Komprehensif

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs
1.	Selasa, 9/7/2024	15.20 wib	Informend consent		Wf
2.	Senin, 15/7/2024	10.00 wib	Konsul ANC 1		Wf
3.	Jumat, 8/11/2024	10.30 wib	Konsul ANC 4		Wf
4.	Senin, 11/11/2024	15.15 wib	Konsul, APN, Nifas, BBL		Wf
5.	Rabu, 20/11/2024	14.20 wib	Konsul kunjungan neonatus		Wf
6.	Senin, 10/12/2024	15.20 wib	Konsul imunisasi		Wf
7.	Ramadi, 20/12/2024	14.20 wib	Konsul soap KB		Wf

Pontianak,2024

Pembimbing



(Indah Kurniasih, S.ST.....)



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 2023 / 2024

Nama Mahasiswa : Winda Melani
NIM : 22011982
JUDUL LTA : Acuan Kebidanan komprehensif pada Ny. A dan Bu. Ny. A
di PMB Eka Hartikasih Kota Pontianak
PEMBIMBING : Ummu Yuniyanti, M. Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	Rabu, 18/12/2024	14.30 wib	Pengajuan judul LTA		Wf
2	Senin, 26/5/2025	14.15 wib	Konsul BAB 1 - BAB 3		Wf
3	Senin, 2/6/2025	14.30 wib	Revisi BAB 1 - BAB 3		Wf
4	Rabu, 4/6/2025	15.30 wib	ACC BAB 1 - BAB 3 lanjut BAB 4-5		Wf
5	Selasa, 10/6/2025	14.00 wib	Memeriksa LTA		Wf
6	Rabu, 11/6/2025	08.25 wib	ACC lanjut Ujian		Wf

Pontianak, 11 Juni2025

Pembimbing

(Ummu Yuniyanti, M. Keb.)

