

LAMPIRAN 1

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR

MAHASISWA PROFDI III KEBIDANAN

TAHUN AKADEMIK 2024/2025

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1	Pengajuan topik / judul penelitian	02 Desember 2024	Pembimbing LTA Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	02 Desember 2024 – 7 Februari 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3	Ujian hasil LTA	10 Maret 2025	Penguji Mahasiswa
4	Revisi, Skrining dan Penjilidan LTA	10 Maret 2025 – 23 Juni 2025	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	23 Juni 2025 -	Mahasiswa Bag. Perpustakaan

LAMPIRAN 2

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE ***(Informed Consent)***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ajat Sudrajat
Usia : 30 Tahun
Jenis Kelamin : LELAKI
Alamat : MAYALINGKA
No. KTP : 3210101107940024

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

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

Nama : Non Lestari
Usia : 32 Tahun
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Alamat : AIR PUTIH, RT/W. 001/001
No. KTP : 210304011910001

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.

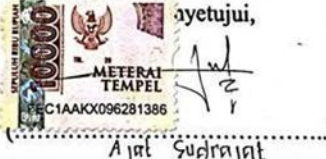
Pontianak, 30 Juni 2024

Mahasiswa,


(.....SR. NURHAN.....)

Pembimbing


(.....Yety Guntary.....)

Menyetujui,

Ajat Sudrajat

Pasien


(.....Non Lestari.....)

LAMPIRAN 3

	
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK	
PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA	: SRI MULIATI
NIM	: 21011361
TEMPAT PRAKTIK	: PMB UTM MUYA
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 8 Juni 2024 / 09.00
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL	

PENGKAJIAN

Tanggal : 8 Juni 2024
Pukul : 09.00
Tempat : PMB UTM MUYA
Oleh : SRI MULIATI

No Reg : 133/24

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: HY N	Nama Suami	: T D A
Umur	: 32 tahun	Umur	: 30 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Kompos Sudarso Gg. Tabu Jatur c No. 26		
No.Hp	: 661123437229		

2. Keluhan Utama :

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 3 x ganti
• HPHT : 21-2-2024
• TP : 28-11-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit		
1	1	Aterm	-	Dmb	Bidan	Spn	-	-	♂	1400	19 th	-	hidup	
2	2	Aterm	-	Dmb	Bidan	Spn	-	-	♀	1200	5 th	-	hidup	
3	Kehamilan ini													

5. Riwayat kehamilan ini :

pada awal kehamilan ibu merasakan mual dan muntah serta sulit tidur di malam hari.

6. Riwayat KB : Pada sebelum kehamilan ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

7. Riwayat kesehatan klien :

8. Riwayat kesehatan keluarga :

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3x/hari
- Eliminasi : BAB : 1x/hari
BAK : 6x/hari
- Istirahat : Tidur siang 1 jam/hari
Tidur malam 4 jam/hari
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah 3 kali, pada usia 21 tahun, lama pernikahan 12 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 P.M.B..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin 5 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : CM

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 46.4 Kg

BB sekarang : 46.3 Kg

TB : 150 Cm

LILA : 26 Cm

IMT : 20.4

3. Pemeriksaan TTV

TD : 90/80 mmHg

Nadi : 82 x/menit

S : 36.6 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik....

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

d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- 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 : TFU: Pertengahan sym dan pusat. Teraba bulat, lunak, tidak melenting.

- Leopold II: (puki), teraba pinggang keras seperti papan (puki) teraba bagian ekstremitas

- Leopold III : teraba keras bulat, melenting

- Leopold IV : -

- Palpasi WHO : -

g) DJJ : 140 x/mnt, teratur/tidak teratur

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

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

*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

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

ANALISIS DATA

EsPRACMO Hamil ± 16 minggu janin tunggal hidup
Presentasi bokor kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menelastakan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. Menelastakan tanda bahaya tm 2 (ibu mengerti)
3. Mengandurkan ibu istirahat yang cukup
4. Mengandurkan ibu makan yang bernutrisi
5. Mengandurkan ibu tidak beraktivitas berat
6. Mengandurkan ibu rutin minum tablet tambah darah dan vitamin lainnya
7. Mengandurkan kunjungan ulang 1 bulan kemudian atau jika ada keluhan

Mahasiswa

(GRY MULIANI)

16/1-25
Clyetty

Penthanak 8 Juni 2024

Pembimbing



(Guci) (Kec. Kamban) Arda. K.26



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : SRI MULIANI
NIM : 21011361

TEMPAT PRAKTIK : PMB UTIN MULYA

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 30 Juni 2024 / 08.30

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 30 Juni 2024
Pukul : 08.30
Tempat : PMB UTIN MULYA
Oleh : SRI MULIANI

No Reg : 133/24

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. H	Nama Suami	: TN. A
Umur	: 32 tahun	Umur	: 30 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Komyos Sudarso Gg. Tabu Jalur 2 No. 26		
No.Hp	: +6011 23437229		

2. Keluhan Utama : Susah tidur

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 3x ganti
- HPHT : 21 - 2 - 2024
- TP : 28 - 11 - 2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	Aterm	-	PMB	Bidan	Sptn	-	-	4	2500	14 th	-	hidup
2	2	Aterm	-	PMB	Bidan	Sptn	-	-	4	2500	5 th	-	hidup
3	Keh	mm	lan	ini									

5. Riwayat kehamilan ini :

pada awal kehamilan Ibu merasakan mual dan muntah, serta tidak bisa tidur di malam hari.

6. Riwayat KB : Pada sebelum hamil Ibu menggunakan alat kontrasepsi Suntik 3 bulan.

7. Riwayat kesehatan klien :

8. Riwayat kesehatan keluarga :

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3x / hari
- Eliminasi : BAB : 1x / hari
BAK : 6x / hari
- Istirahat : Tidur siang 1 jam / hari
Tidur malam 4 jam / hari
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ...2... kali, pada usia ...24... tahun, lama pernikahan ...13... 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... Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : CM

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 46... Kg

BB sekarang : 48,7... Kg

TB : 150... Cm

LILA : 14... Cm

IMT : 20,4

3. Pemeriksaan TTV

TD : 100/70... mmHg

Nadi : 82... x/menit

S : 36,6... °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva... merah... muda..., sklera... tidak ikterik...

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

d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- 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 : 1. 3/4 pusat, Toraka kuat, lunak
tidak melenting

- Leopold II : (pu-ka) toraka bagian ekstremitas
(pu-ki) toraka keras pandang seperti papan

- Leopold III : Toraka kuat, keras, melenting

- Leopold IV : -

- Palpasi WHO : -

g) DJJ : 127... x/mnt, teratur/tidak teratur

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

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

*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

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

ANALISIS DATA

G3.P4A0M10 Hamik. ± 9 minggu danin tunggal hidup...
Presentasi: Geotang kepala.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. Menjelaskan perubahan fisik yang dialami s.ibu (ibu mengerti)
3. Mengajarkan ibu istirahat yang cukup
4. Mengajarkan ibu makan sedikit tapi sering dan makan makanan yang bernutrisi
5. Mengajarkan ibu rutin minum tablet tambah darah
6. Mengajarkan ibu dengan beraktivitas berat
7. Menjelaskan tanda bahaya tm. 2 (ibu mengerti)
8. Mengajarkan ibu kunjungan ulang 1 bulan kemudian atau jika ada keluhan.

Pontianak, 30 Juni 2024

Mahasiswa

Pembimbing

()
SRI MULIATI

16/1-25


()
Suci Rahmadani, Amd. Keb.





POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : SKR MULIATI

NIM : 21011361

TEMPAT PRAKTIK : PMB UTIN MULIA

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 22 oktober 2024 / 19.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 22 oktober 2024

No Reg : 133/24

Pukul : 19.00

Tempat : PMB UTIN MULIA

Oleh : SKR MULIATI

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: <u>Hy. H</u>	Nama Suami	: <u>tn. A</u>
Umur	: <u>38 tahun</u>	Umur	: <u>30 tahun</u>
Suku	: <u>Malayu</u>	Suku	: <u>Malayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SMA</u>	Pendidikan	: <u>SMA</u>
Pekerjaan	: <u>IRT</u>	Pekerjaan	: <u>Swasta.</u>
Alamat	: <u>Jl. Komyas Sudarso Gg. tegu dalur c NO.26</u>		
No.Hp	: <u>6011343229</u>		

2. Keluhan Utama : Bayi kurang Gergerak 1 hari

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 3x ganti
- HPHT : 21 - 2 - 2024
- TP : 18 - 11 - 2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

Kewarasan bosterii yang lalu													
No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	Alam	=	Prab	Bidan	Sptn	=	=	4	1800	10 th	=	hidup
2	2	Alam	=	Prab	Bidan	Sptn	=	=	4	1800	10 th	=	hidup
3	Kehamilan ini												

5. Riwayat kehamilan ini :

pada awal kehamilan ibu merasakan mual dan muntah, serta tidak bisa tidur di malam hari

6. Riwayat KB : pada sebelum hamil ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan

7. Riwayat kesehatan klien :

8. Riwayat kesehatan keluarga :

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3x/hari
- Eliminasi : BAB 1x/hari
BAK 5x/hari
- Istirahat : Tidur siang 1 jam/hari
Tidur malam 5 jam/hari
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah 2 kali, pada usia 26 tahun, lama pernikahan 12 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 bersalinprab..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin8.... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 46... Kg
BB sekarang : 93... Kg
TB : 152... Cm
LILA : 26... Cm
IMT : 20.4

3. Pemeriksaan TTV

TD : 108/70... mmHg
Nadi : 80... x/menit
S : 36.7 °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 wheezing dan stridor
- 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 : tpa : 28 cm, teraba bulat, lunak, tidak melenting
- Leopold II : (putra), teraba pandang keras seperti papan (putra), teraba ekstremitas
- Leopold III : teraba bulat, keras, melenting
- Leopold IV : konvergen
- Palpasi WHO : -
g) DJJ : 156... 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	13,6
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

Gestasi 40 minggu + 24 minggu dalam tunggal hidup
presentasi bokong kepala:

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan (ibu mengerti)
3. Mengajarkan ibu istirahat yang cukup (ibu mengerti)
4. Menjelaskan tanda bahaya t.m. 3 (ibu mengerti)
5. Mengajarkan ibu olahraga ringan seperti jalan pagi
6. Menjadwalkan kunjungan ulang atau jika ada keluhan.

Mahasiswa

(*[Signature]*)
(A. Pratiwi)

16/1-20

(*[Signature]*)
Alyesha

Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : **SRI MULIHATI**

NIM : **21011361**

TEMPAT PRAKTIK : **PMB UTIH MULIH**

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : **26 Oktober 2024 / 12.00 wib**

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : **26 Oktober 2024**

No Reg : **133/24**

Pukul : **12.00**

Tempat : **PMB UTIH MULIH**

Oleh : **SRI MULIHATI**

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: NY. N	Nama Suami	: TN. A
Umur	: 32 tahun	Umur	: 30 tahun
Suku	: Malayu	Suku	: Malayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Gawasta
Alamat	: Jl. Kompos Sudcirso Bgi tabu dalur c no.26		
No.Hp	: +601123 437229		

2. Keluhan Utama : -

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : **28** hari, teratur/tidak teratur. Lama **7** Hari
Banyaknya **3 x 80ml**
- HPHT : **21 - 2 - 2024**
- TP : **28 - 11 - 2024**

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	term	-	PMB	Bidan	sptn	-	-	♀	3000	10 th	-	hidup
2	2	term	-	PMB	Bidan	sptn	-	-	♀	2500	5 th	-	hidup
3	Kehamilan ini												

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada awal kehamilan ibu merasakan mual dan muntah serta tidak bisa tidur di malam hari.

6. Riwayat KB : Pada sebelum hamil ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan

7. Riwayat kesehatan klien : -

8. Riwayat kesehatan keluarga :

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3 x / hari
- Eliminasi : BAB : 1 x / hari
Bak : 6 x / hari
- Istirahat : Tidur siang 1 jam / hari
Tidur malam 4 jam / hari
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah 2 kali, pada usia 28 tahun, lama pernikahan 15 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. Jarak dari rumah ke tempat bersalin 5 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 46... Kg
BB sekarang : 53.5... Kg
TB : 150... Cm
LILA : 26... Cm
IMT : 20.4

3. Pemeriksaan TTV

TD : 110/60... 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 : tidak ada wheezing dan stridor
 - 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 : tfu : 28 cm, teraba kuat, lunak, tidak melenting.....
- Leopold II : (pu-ka) teraba keras, pandang seperti papan... (pu-ki) teraba ekstremitas.....
- Leopold III : teraba bulat, keras, melenting.....
- Leopold IV : konvergensi.....
- Palpasi WHO : -.....

g) DJJ : 140... x/mnt, teratur/tidak teratur

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

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

*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	15,6
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	+
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

Gs. Patome hamil t. 35 minggu, dan tunggal hidup.
Presentasi: belakang kepala:

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menelaaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup (ibu mengerti)
3. Menganjurkan ibu dengan beraktivitas berat (ibu mengerti)
4. Menelaaskan tanda bahaya t. 3 (ibu mengerti)
5. Menelaaskan tanda-tanda persalinan (ibu mengerti)
6. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian atau jika ada keluhan

Mahasiswa

(SKRIPSI ANI)

16/1-25

(Skrif)

Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : GRI MULIAH

NIM : 2101361

TEMPAT PRAKTIK : PMB UTIM MULIAH

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 18-11-2024 / 15.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 18-11-2024

No Reg : 135/24

Pukul : 15.00 WIB

Tempat : PMB UTIM MULIAH

Oleh : GRI MULIAH

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: N.Y.N	Nama Suami	: T.N.A
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Kompos Bq. Tegu Jatur c No. 26		
No.Hp	: 0811.33437229		

2. Keluhan Utama : -

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 3x ganti
- HPHT : 11-2-2024
- TP : 18-11-2024
- Lama hamil : 39 minggu
- Keluhan hamil saat ini : Gatal-gatal

4. Riwayat obstetri yang lalu

G...3...P...2...A...0...O...0...

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit		
1	1	term	-	PMB	Bidan	Optm	-	-	P	7500	11th	-	hidup	
2	2	term	-	PMB	Bidan	Optm	-	-	P	2300	5th	-	hidup	
3	kehamilan ini													

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada awal kehamilan Ibu merasakan mual dan muntah serta sulit tidur di malam hari.

6. Riwayat KB : Pada sebelum kehamilan Ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan

7. Riwayat kesehatan klien : -

8. Riwayat kesehatan keluarga : -

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3x/hari
- Eliminasi : BAB 1x/hari
BAK 6x/hari
- Istirahat : Tidur siang 1 jam/hari
Tidur malam 4 jam/hari
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah 2 kali, pada usia 24 tahun, lama pernikahan 17 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 PKB Jarak dari rumah ke tempat bersalin 5 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : kompos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 48 Kg
BB sekarang : 56.4 Kg
TB : 150 Cm
LILA : 27 Cm
IMT : 20.4

3. Pemeriksaan TTV

TD : 95/73 mmHg
Nadi : 80 x/menit
S : 36.3 °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 wheezing dan stridor
- 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 : TFU: 32 cm, teraba lunak, lunak, tidak meleming
- Leopold II : (putra) teraba ekstremitas
(putri) teraba keras seperti papan
- Leopold III : teraba lunak, keras, meleming
- Leopold IV : konvergen
- Palpasi WHO :
g) DJJ : 134 x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
i) Ekstremitas : oedema (-) , varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

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

ANALISIS DATA

Espekto Hamil 38 minggu. Janin tunggal hidup. Presentasi belakang kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menelakkan hasil pemeriksaan
2. Menelakkan tanda bahaya tm 3
3. Menelakkan tanda-tanda persalinan
4. Menghentikan ibu istirahat yang cukup
5. Menghentikan ibu olahraga ringan seperti jalan pagi
6. Menghentikan kandungan ulang atau jika ada keluhan

Mahasiswa

(*[Signature]*)
S. R. Mulya

16/12/25
[Signature]

Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : SRI MULIAH

NIM : 21011361

TEMPAT PRAKTIK : PMB UTIN MULYA

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 30 Juni 2024 / 08.30

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 30 Juni 2024
Pukul : 08.30
Tempat : PMB UTIN MULYA
Oleh : SRI MULIAH

No Reg : 133/24

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: My. H	Nama Suami	: TN. A
Umur	: 32 tahun	Umur	: 30 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Komyos Sudarso Gg. Tabu Jalur c No.26		
No.Hp	: +6011 23432229		

2. Keluhan Utama : Susah tidur

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 3x ganti
- HPHT : 21 - 2 - 2024
- TP : 28 - 11 - 2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	Atam	-	PMB	Bidan	Sptn	-	-	4	2500	18 th	-	hidup
2	2	Atam	-	PMB	Bidan	Sptn	-	-	4	2500	5 th	-	hidup
3	Kehamilan ini												
									</				

5. Riwayat kehamilan ini :
pada awal kehamilan Ibu merasakan mual dan muntah,
serta tidak bisa tidur di malam hari.....

6. Riwayat KB : Pada sebelum hamil Ibu menggunakan alat
kontrasepsi Suntik 3 bulan :

7. Riwayat kesehatan klien :

8. Riwayat kesehatan keluarga :

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3x / hari
- Eliminasi : BAB : 1x / hari
BAK : 6x / hari
- Istirahat : Tidur siang 1 jam / hari
Tidur malam 4 jam / hari
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ..2.. kali, pada usia ..24.. tahun, lama pernikahan ..3.. tahun. Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalahSuami!..... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalinPMB..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin5..... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : CM

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 46 Kg
BB sekarang : 48,7 Kg
TB : 150 Cm
LILA : 14 Cm
IMT : 20,4

3. Pemeriksaan TTV

TD : 100/70 mmHg
Nadi : 82 x/menit
S : 36,6 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik
- c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
- d) Dada :
 - retraksi dinding dada : ada/tidak
 - paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor
 - 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 : 1. 3/4 pusat, Toraka bulat, lunak, tidak melenting
 - Leopold II: (pu-ka) toraka bagian ekstremitas (pu-ki) toraka keras panjang seperti papan
 - Leopold III : Toraka bulat, keras, melenting
 - Leopold IV : -
 - Palpasi WHO : -

g) DJJ : 137 x/mnt, teratur/tidak teratur

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

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

*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

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

ANALISIS DATA

Gs.P.A. 010 Hamik 19 minggu danin tunggal hidup.
Presentasi Gerakan kepala.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. Menjelaskan perubahan fisik yang dialami si ibu (ibu mengerti)
3. Mengajarkan ibu istirahat yang cukup
4. Mengajarkan ibu makan sedikit tapi sering dan makan makanan yang bernutrisi
5. Mengajarkan ibu rutin minum tablet tambah darah
6. Mengajarkan ibu dengan beraktivitas berat
7. Menjelaskan tanda bahaya tm 2 (ibu mengerti)
8. Mendiskusikan ibu kunjungan ulang 1 bulan kemudian atau jika ada keluhan.

Pontianak 30 Juni 2024

Mahasiswa

Pembimbing

()
SRI MULIATI

16/1-25


(Guci Rahmadani) And. Kes.




POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sri Mulia

NIM : 2101361

TEMPAT PRAKTIK : PMB UTIN MULIA

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 21-11-2024 / 14.30 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : H.Y.N. Nama Suami : T.D.A
Umur : 32 Tahun Umur : 30 Tahun
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
Pekerjaan : RT Pekerja : Swasta
Alamat : L. Kompos Gg. Teluk Jalur C No. 26
No. Tlp : 081123437223

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak				Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit		
1	1	Mern	-	PMB	Bidan	gtn	-	-	♀	2500	18th	-	hidup
2	2	Mern	-	PMB	Bidan	gtn	-	-	♀	2700	5th	-	hidup
3	kehamilan ini												

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 21.2.2024, Taksiran Persalinan 18.11.2024, lama hamil 39.. 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 21-11-2024 Jam. 06.30
Darah Lendir : sejak tanggal 21-11-2024 Jam. 06.30
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal 21-11-2024 Jam. 12.20 WIB

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : Keluar darah lender
Riwayat Perjalanan Penyakit : Pada tanggal 21-11-2024 pukul 06.00 WIB ibu
mengatakan keluar darah dan pasien mengatakan perutnya
konceng di bagian perut sakit



Dipindai dengan CamScanner

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 56,1 Kg Tekanan darah : 110/70 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 150 cm Nadi : 60 x/menit HB : g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : /mm²
 Anemia/ Heterus Hati/Limfe :
 Kesadaran : Compos mentis Edema :
 Gizi : Normal Varices :
 Payudara : Normal Refleks : (+)
 Jantung : tidak ada tambahan
 Paru-paru : tidak ada wheezing dan stridor

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal : 11-11-24 Jam : 07.30 Tanggal : 11-11-24 Jam : 07.30
 Leopold I : teraba lunak, tidak melotot Rasio : Konsistensi : lunak
 Leopold II : teraba ekstremitas (Pu-ku), teraba keras seperti papan Posisi : Midline
 Leopold III : teraba lunak, keras, melintang Pendataran : 10°
 Leopold IV : konvergen Pembukaan : 1 cm
 DJJ : 1.44 / menit Ketuban : (+) - jam
 Teratur/ tidak teratur Jernih / meconium/ darah
 HIS : 1 x / 10 menit Terbawah : Keras
 Lamanya : 10 detik Penurunan : H
 Adekuat/ inadekuat Penunjuk : Uuk
 Taksiran BBJ : 3255 gram Pemeriksaan Panggul :
 Lingkaran bundle : + (+) Atas/ Bawah
 Tanda Osborn : Positif/ Negatif Kesan panggul : Luas/ Sempit

ANALISIS: 36-40 Hamil 39 minggu, inpartu kala I fase laten...
 Janin tunggal hidup, presentasi belakang kepala...

PENATALAKSANAAN:

1. Menelakkan hasil pemeriksaan
2. Mengendalikan diri tidak marah-marah, kuat, suka kasih
3. Menghentikan keluarga untuk mendampingi proses persalinan
4. Memberi dukungan psikologis
5. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi
6. Mengendalikan ibu makan dan minum seperti biasa
7. Mengobservasi TV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan

Mahasiswa

[Signature]

PRATIWI

[Signature]

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: H. N	No. RM: 133/24
Umur: 32 Tahun	Tanggal: 21-11-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
21-11-2024 07.30 - 14.30	Kala I S: Mulas O: Ku: Baik ke: kompos mentis HIS: 2 x 10 m "10" DJJ: 144 x/m TD: 110/70 H: 80 R: 20 x/m S: 36.5 PD: Ø 1 cm, ket (+), kep H I - II, uk A: Gsprio Hamil 39 minggu inpartu kala I fase laten Janin tunggal hidup, presentasi belakang kepala. P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan 2. Menghadirkan pendamping 3. Mengadarkan Ibu Relaksasi pernapasan 4. Mengadarkan Ibu tidak menahan buang air kecil 5. Mengadarkan Ibu makan minum seperti biasa 6. Mengobservasi HtV, DJJ, His dan kemajuan persalinan.
14.30 - 14.38	Kala II S: Mulas semakin kuat, ada rasa ingin menahan O: Ku: Baik ke: kompos mentis HIS: 4 x 10 m "40" DJJ: 140 x/m PD: Ø lengkap, ket (-), kepala H III - IV, Molase (-) uk Tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka. A: Gsprio Hamil 39 minggu inpartu kala II. Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala P: 1. Memberitahu Ibu pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh menahan. 2. Memimpin dan membimbing Ibu menahan 3. Memolong persalinan sesuai Langkah April, Bayi lahir spontan, langsung menangis, tonus otot baik, kram kuat, merah muda. Anak laki-laki hidup pukul 14.38 WIB

Mahasiswa

CS Dipindai dengan CamScanner



14.38-14.55

Kala III

S: Perut masih terasa mules

O: TD: 110/70 mmHg H: 82x/m P: 20x/m

-TFU: 1 dr 1 pst, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus keras

-Tali pusat tampak membulur di depan Uterus.

A: P3A0M0 inpartu kala III

P: 1. Memberi injeksi oksitosin 1 Amp via IM 1/3 paha atas bagiangdapa

2. Memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan diklem.

3. Mengeringkan bayi dan melakukan IMD, dan bayi diletakkan di perut ibu.

4. Melakukan perangsang tali pusat (PTT), tali pusat tampak membandang, dan ada semburan darah.

plasenta lahir spontan lengkap pukul 14.55 WIB.

5. Melakukan masase uterus

6. Menilai perdarahan ± 300 cc.

14.55-16.50

Kala IV

S: nyari dalam lahir

O: KU: Baik kesadaran: compos mentis

-TD: 110/90 H: 82x/m P: 20x/m S: 36.6

-TFU: 2 dr 1 pst, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.

-Ruptur pada otot dan kulit vagina

-Perdarahan ± 300 cc

A: P3A0M0 inpartu kala IV dengan laserasi perineum derajat 2

P: 1. Melakukan heacting selulur pada ruptur perineum dengan anastesi

2. memfasilitasi personal hygiene.

3. memfasilitasi rooming in ibu dan bayi

4. Memberi terapi Amoxicilin, AS metenamat, vit A, fe Serta mandelaskin cairan mengonsumsinya.

5. Melakukan pemeriksaan fisik bayi BB: 3300 PB: 31 cm
tk: 33 cm, LD: 34 cm Lila: 18 cm

6. Melakukan observasi kala IV Hasil sudah didokumentasikan dan dipotografi.

LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan dr. Wira dan dr. Mami Cara Persalinan : Spontan
Lama Persalinan : 8 Jam
Tanggal : 21.11.2024 Jam 14.30 WIB PD Ø (angkep, ketuban (-)
Kepala HUI - IV dipimpin menekan selama 8 menit pukul 14.38 WIB Partus Spontan Anak Laki-laki hidup menangis,
Plasenta lahir Spontan pukul 14.55 WIB
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 82 x/menit
Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 50 cm Tinggi fundus uteri : 2 cm post
Kontraksi uterus : Keras Perdarahan selama persalinan : 2-300 cc
- 3) Keadaan bayi :
Lahir tanggal : 21.11.2024 Jam 14.38 WIB Hidup / Mati / maserasi
Berat badan : 3300 gram Panjang badan : 51 cm, Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
Lingkar kepala : 33 cm, kelainan kongenital :
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	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	1	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	1	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
Total				8	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

CS Dipindai dengan CamScanner

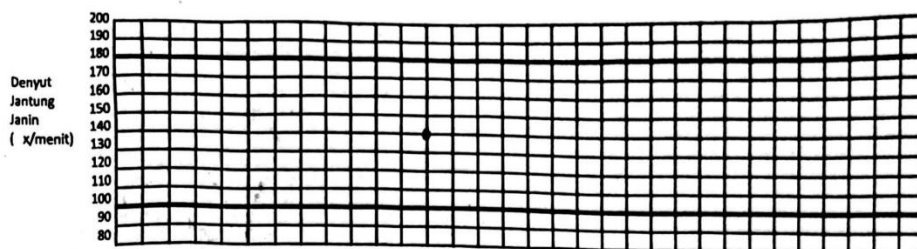


PARTOGRAF

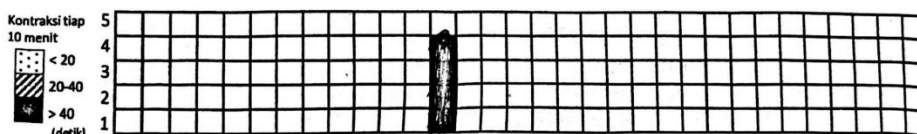
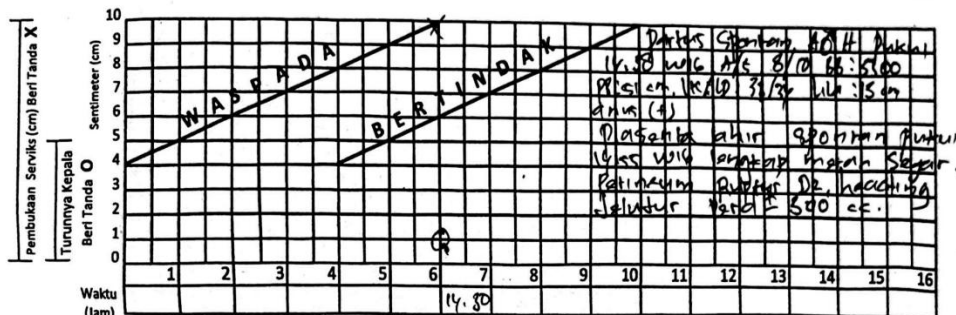


No. Register : 133/24 Nama Ibu : H. H
 No. Puskesmas : Umur : 32 tahun
 Tanggal : 21-11-2024 Jam : 14.30

G (L) P : 0
 Mulas Sejak Janin : 08.00.20
 Ketuban Pecah Sejak Janin : 12.20

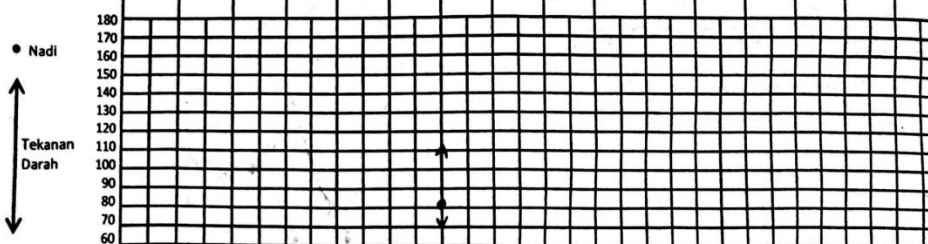


Air Ketuban
 Penyusutan



Oksitosin U/L
 tetes/menit

Obat dan
 Cairan IV



Suhu °C

Urin { Protein
 Aseton
 Volume

ATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 21-11-2024
- Nama Bidan: Bidan Maki & Bidan Maki
- Tempat Persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya: API Caramba
- Alamat tempat persalinan: Jl. API Caramba
- 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 / 1
- 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: 12 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - ☒ Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Penjepitan tali pusat _____ menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?
 - ☐ Ya, alasan: _____
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: _____

ABEL PEMANTAUAN KALA IV

Waktu	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	15.05	110/80	82	36.6	2 Jv pst	Keras	KOSONG	10 cc
	15.20	110/70	82		2 Jv pst	Keras	KOSONG	10 cc
	15.35	110/80	80		2 Jv pst	Keras	KOSONG	10 cc
	15.50	110/70	80		2 Jv pst	Keras	KOSONG	10 cc
	16.10	110/80	82		2 Jv pst	Keras	KOSONG	5 cc
	16.50	110/80	84	36.5	2 Jv pst	Keras	KOSONG	5 cc

24. Masase fundus uteri?

- ☒ Ya
- ☐ Tidak, alasan: _____

25. Plasenta lahir lengkap (intact): Ya / Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:

- _____
- _____

26. Plasenta lahir > 30 menit:

- ☐ Tidak
- ☒ Ya, tindakan: _____

27. Laserasi:

- ☒ Ya, dimana: otot & kulit 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: 110/70 mmHg

Nadi: 80 x/mnt Napas: 12 x/mnt

33. Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan: 3300 gram

35. Panjang badan: 51 cm

36. Jenis kelamin: L / P

37. Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada Penyulit

38. Bayi lahir:

- ☒ Normal, tindakan:
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsangan taktil
 - ☒ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
- ☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan:
 - ☐ mengeringkan ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang taktil ☐ Lainnya, sebutkan: _____
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
- ☐ Cacat bawaan, sebutkan: _____
- ☐ Hipotermi, tindakan: _____

39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir

- ☒ Ya, waktu: Segera jam setelah bayi lahir
- ☐ Tidak, alasan: _____

40. Masalah lainnya, sebutkan:

Hasilnya: _____

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

NAMA MAHASISWA : GRI MULIATI
NIM : 2101361
TEMPAT PRAKTIK : PMB UTIN MULIA
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 21-11-2024 / 14.45 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : 133/24
Tanggal Pengkajian : 21-11-2024
Jam Pengkajian : 14.45 wib
Ruangan : VK
Pengkaji : GRI MULIATI
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: MYN	Nama Ayah	: TNA
Umur	: 32 tahun	Umur	: 30 tahun
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Komyos Cg. Tebu Jelur c No. 26		
No. Tlp	: 660112345 7229		

2. Keluhan utama: -

3. Riwayat Kehamilan :

G3.P2.A0 Usia Kehamilan : 39 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan : -
Komplikasi kehamilan : -

4. Data Fungsional Kesehatan

- Pola/Data nutrisi : Bayi ~~belum~~ minum ASI
- Pola/Data Eliminasi : BAB: Belum BAB
BAK: Sudah BAK

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 21-11-2024 Pukul : 14.38 wib
- Jenis Kelamin : LAKI-LAKI Ditolong oleh : Bidan
- Tempat Bersalin : PMB UTIN MULIA
- Keadaan Umum : Baik
- Suhu : 36,5 Denyut Jantung : 140x/m Pernafasan : 40x/m

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 3300 gr

- Panjang Badan : 51 cm
- Lingkar Dada : 34 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 13 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Cephalhematoma (-), caput succedaneum (-), ensefalopati (-)
- Kulit : Merah muda (+), ruam (-)
- THT : Simetris (+), pengaliran cairan abnormal (-)
- Mulut : Sariawan (-), labiopalatoskisis (-), hipergaliva (-)
- Leher : Pembengkakan (-), trauma (-)
- Dada : Simetris (+), retraksi dinding dada (-),
- Paru-paru : Wheezing (-), stridor (-)
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Asites (-), perdarahan tali pusat (-)
- Genitalia : Penis 2-3 cm, testis sudah turun, lubang uretra (+)
- Anus : (+), Meconium (-)
- Ekstremitas : Bergerak aktif (+), Sindaktili (-), polidaktili (-)
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : -

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 dan Normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Menelaikan hasil pemeriksaan
2. Melakukan perawatan bayi baru lahir
 - Memberi Suntikan vit k 1 mg dipaha kiri
 - Memberi imunisasi HbO dipaha sebelah kanan
 - Melakukan perawatan tali pusat
 - Memberikan perawatan bayi dan membedang bayi
3. Mengobservasi HP: 140 x 100 mm RF: 40 x 100 mm S: 36,5

Mahasiswa

(SRI MUANI)

Instruktur Klinik/ Bidan



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>By. HY. H</u>	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KN II 24-11-2024 07.30 WIB	S: Keluhan utama : Tidak ada - Data fungsional Pola Nutrisi : ASI Eksklusif Pola Eliminasi : BAB : 3 kali sehari BAK : 7 kali sehari O: Ku : Baik H: 142 x /m , R: 36 x /m , S: 36,5 °C BB: 3500 gram, PB: 53 cm, AK: 39 cm Riwayat imunisasi : HB 0 (21-11-2024) - Pemeriksaan fisik Kepala : cephalohematoma (-), caput succedaneum (-), anisotoket (-) Kulit : merah muda, ruam (-) THT : simetris, pengeluaran cairan abnormal (-) Mulut : sariawan (-), hipersaliva (-) Leher : pembengkakan (-), trauma (-) Dada : simetris, retraksi dinding dada (-) Paru-paru : wheezing (-), stridor (-) Jantung : bunyi jantung normal Abdomen : perdarahan tali pusat (-) ekstremitas : Bergerak aktif, sindaktili (-), polidaktili (-). A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari P: 1. Menelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu 2. Memastikan kepada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI eksklusif yang cukup tanpa mp-asi 3. Menelaskan tanda bahaya yang bisa terjadi pada BBL 4. Mengandurkan ibu untuk menjaga kesehatan bayi 5. Mengandurkan ibu untuk imunisasi dasar lengkap pada bayi

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BY. HY. N	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KH III 30-12-2024 14.00 WIB	S : Keluhan utama : Tidak ada - Data Fungsional Pola Nutrisi : ASI Eksklusif Pola Eliminasi : BAB : ± 3 kali sehari BAK : ± 7 kali sehari O : KU : Baik H : 42 x 1 m , L : 35 x 1 m , S : 36.5 ° BB : 3600 gram , PB : 50 cm , TK : 37 cm , kuat Riwayat imunisasi : HB 0 (21-11-2024) - Pemeriksaan fisik Kepala : Cephalohematoma (-), caputsuclerunsi : ensefalokel (-) Kulit : merah muda , ruam (-) THT : Simetris , pengeluaran cairan abnormal : Mulut : Sariawan (-), hipersaliva (-) Leher : Pembengkakan (-), trauma (-) Dada : Simetris , retraksi dinding dada (-) paru-paru : wheezing (-), stridor (-) Jantung : Bunyi jantung normal Abdomen : Pembengkakan (-), tali pusat sudah lepas ekstremitas : Bergerak aktif , sindaktili (-), polidaktili (-) Menyusui : Sering A : Heonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur P : 1. Menhdelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu 2. Mengingatkan ibu untuk menjaga kesehatan kebersihan dan kenyamanan bayi 3. Mengandurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi hingga 6 bulan. 4. Mengandurkan ibu imunisasi lengkap serta penimbangan rutin pada bayi.

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>By. Hy. H</u>		No. RM:
Umur:		Tanggal:
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	
21-11-2024 15.30 WIB	S: Keluhan umum: Tidak ada - Riwayat Neonatal Kelumpuhan: tidak ada Keding: tidak ada Perdarahan: tidak ada O: KU: Baik BB: 3300gr, PB: 51cm, ID: 34cm, IK: 33cm, L: 13cm R: 42x1m, S: 36.5% A: Neonatus sehat umur 1 bulan dengan imunisasi HB 0 P: 1. Menelastakan hasil pemeriksaan 2. Menelastakan kepada ibu manfaat imunisasi HB 0 untuk mencegah penyakit kerusakan pada hati 3. Melakukan penyuntikan secara implan 1/3 paha kanan atas bagian depan. 4. Mengandurkan ibu dan bayi datang kembali 1 bulan lagi untuk imunisasi BCG dan polio 2 serta perkembangan rutin.	
22-12-2024 09.00 WIB	S: Nama: By. Hy. H Tanggal lahir: 21-11-2024 Usia: 1 bulan 1 hari Keluhan: tidak ada Riwayat imunisasi: HB 0 (21-11-2024) O: KU: Baik BB: 4500 gr, PB: 57cm, IK: 36cm, S: 36.4% A: Bayi sehat umur 1 bulan 1 hari dengan imunisasi BCG dan polio 1 P: 1. Menelastakan hasil pemeriksaan 2. Menelastakan manfaat imunisasi BCG dan polio 1. 3. Menelastakan efek samping dari imunisasi yaitu seperti GBSU. 4. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG pada 1/3 lengan kanan 0.05 ml secara ik dan polio 2 tetes secara oral. 5. Menelastakan ibu kembali imunisasi 1 bulan kedepan	

Mahasiswa

Pembimbing



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : SRI MULIAH
NIM : 21011361
TEMPAT PRAKTIK : PMB UTIN MULIA
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 21-11-2024 / 16.50 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : 133/24
Tanggal Masuk : 21-11-2024
Jam Pengkajian : 16.50
Lahan Praktik : PMB UTIN MULIA
Pengkaji : SRI MULIAH

IDENTITAS

Nama Ibu : H. H
Umur : 32 tahun
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : RT
Alamat : Jl. Kompor 09. Tabu Jaur - NO. 26
No. Tlp : 081123437229
Nama Suami : M. A
Umur : 30 tahun
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Swasta

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 21-11-2024 Waktu : 16.50 WIB
Tanggal Persalinan : 21-11-2024 Waktu : 16.38 WIB
1. Keluhan Utama : -

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak		Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	
1	1	Aterm	-	PMB	Bidan	Spm	-	-	♀	2500	10th	hidup
2	2	Aterm	-	PMB	Bidan	Spm	-	-	♀	2700	5th	hidup
3	3	Aterm	-	PMB	Bidan	Spm	-	-	♂	3300	Bidan	hidup

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 : Ada.

Kepercayaan dan adat istiadat

: tidak ada.

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : sudah makan

Pola/Data Minum : sudah minum

Pola/Data Eliminasi : BAK : sudah BAK

BAB : belum BAB

Pola/Data Istirahat : istirahat kurang nyenyak

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kedadaan Umum: tampak nyeri

Berat badan : 56 kg Tinggi badan: 150 cm

Tekanan darah : 110/70 Nadi : 80 x/m Suhu : 36,6 Pernapasan : 20 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjungtiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : 2 dr ↓ PST

Kontraksi uterus : keras

Kandung kemih : kosong

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Kotor

Luka Perineum : Baik

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb 13,6 Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

psipmo: postpartum dan

D. PENATALAKSANAAN

1. Menelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)
2. Mengajarkan ibu istirahat yang cukup
3. Mengajarkan ibu makan dan minum seperti biasa
4. Menelaskan tanda bahaya nifas
5. Menelaskan ASI eksklusif
6. Menelaskan posisi menyusui
7. Mengingatkan kembali jadwal kunjungan ulang (halang-halangan) atau jika ada keluhan.

Mahasiswa

(
SRI MULATI)

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. H	No. RM :
Umur : 32 tahun	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KF II 24.11.2024 07.30 WIB	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. O : Ku : Baik Kesadaran : Composmentis TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/m R : 20 x/m S : 36.3° - Pemeriksaan fisik Mata : pandangan kabur (-), sklera ikterik (-), konjungtiva pucat (-) payudara : Kolostrum (✓), Bandungan ASI (-) merah bangkai (-). Perut : Fundus uteri : Pertengahan sym - pusat Kontraksi uterus : Keras Kandung kemih : Kosong Vulva : Pengeluaran lochea : Rubra Luka perineum : Baik Ekstremitas : Edema (-), Reflek (✓), A : P3A0M0 post partum hari ke-3 P. 1: Menjelaskan hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan hindari stress 3. Menjelaskan kepada ibu personal hygiene. 4. Menjelaskan tanda-tanda bahaya masa nifas. 5. Menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi pada ibu nifas. 6. Menjadwalkan ibu 1 bulan kedepan untuk melakukan imunisasi pada bayi.

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Hy. H	No. RM :
Umur : 32 tahun	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KF III 30-11-2014 14.00 WIB	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: KU: Baik kesadaran: Composmentis TD: 110/80 mmHg H: 80 x/m R: 20 x/m S: 36.5° - Pemeriksaan fisik Mata: Pandangan kabur (-), Sklera ikterik (-), konjungtiva pucat (-) Payudara: Pengeluaran ASI (+), Bendungan ASI (-), merah bengkak (-). perut: Fundus uteri: Tidak teraba. Kandung kemih: Kosong Vulva: Pengeluaran lochea: Serotus luka perineum: Baik Ekstremitas: Edema (-), refleks (+) A: PsAOMO post partum hari ke-g P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kepada ibu tentang KB apa saja yang bisa digunakan setelah persalinan. 3. Memotivasi ibu untuk tetap semangat. 4. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas. 5. Menjelaskan nutrisi pada ibu nifas.

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : H.Y. H	No. RM :
Umur : 32 tahun	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KF IV 22-12-2024 08.00 WIB	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: KU: Baik kesadaran: compos mentis TD: 100/80 mmHg H: 80 x/m R: 20 x/m S: 36.7 - Pemeriksaan Fisik Mata : pandangan kabur (-), Sklera ikterik (-), konjungtiva pucat (-) Payudara : Pengeluaran ASI (+), Bendungan ASI: - merah benjolan (-). Perut : Fundus uteri : Tidak teraba Kandung kemih: Kosong Vulva : Pengeluaran lochea 2 Aiga luka perineum : Baik ekstremitas : Edema (-), Reflek (+) A: P3A0M0 post partum hari ke-31 P. 1: Menjelaskan hasil pemeriksaan 2. Menanyakan kepada Ibu KB apa yang akan digunakan atau di pilih 3. Mengingatkan tentang ASI dan Nutrisi yang baik. Untuk Ibu nifas.

Mahasiswa

Pembimbing



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : SRI MULIHATI
NIM : 21011361
TEMPAT PRAKTIK : PMB UTM MULLA
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 6 - 1 - 2025 / 10.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register : 17/25
Tanggal Masuk : 6 - 1 - 2025
Jam Pengkajian : 10.00
Ruangan : Ruang praktik
Pengkaji : SRI MULIHATI (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: <u>HY. N</u>	Nama Suami	: <u>IN. A</u>
Umur	: <u>32 tahun</u>	Umur	: <u>30 tahun</u>
Suku	: <u>Melayu</u>	Suku	: <u>Melayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SMA</u>	Pendidikan	: <u>SMA</u>
Pekerjaan	: <u>IRT</u>	Pekerjaan	: <u>Swasta</u>
Alamat	: <u>Jl. Komyos Bg. Teku Jatus. C No. 26</u>		
No. Tlp	: <u>+6011.23.43.7229</u>		

2. **Keluhan utama** : Tidak ada keluhan

3. **Data Obstetri**

Jumlah anak hidup : 3
Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 40 hari
Umur anak terakhir : 40 hari

2. **Riwayat Menstruasi**

Lama	: <u>7</u> hari	Flour Albus	: <u>-</u>
Siklus	: <u>28</u> hari	Dysmenorrhoe	: <u>-</u>
Teratur	: teratur / <u>tidak</u>		

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu menggunakan alat kontrasepsi. Setelah anak pertama berusia 40 hari. Yaitu suntik 3 bulan.

4. Riwayat Penyakit Ibu

tidak ada.

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

tidak merokok, tidak minum alkohol, sedang menyusui

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : compos mentis
- BB : 47 kg
- TTV :
Tekanan Darah: 92/64 mmHg Nadi: 80x/m RR: 22x/m Suhu: 36.5°C
- Muka : tidak pucat
- Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih
- Mulut : bibir tidak pucat

ANALISA

Pada Akseptor lama kontrasepsi suntik 3 bulan (Depo)

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan efek samping dari penggunaan kb suntik 3 bulan.
3. Mendiskusikan kunjungan ulang pada tanggal 30 Maret 2018.

Mahasiswa

(G)

Instruktur Klinik/ Bidan

(G)

(Gethy Yuniarty)

LAMPIRAN 4

DOKUMENTASI FOTO

Pemeriksaan ANC



Pertolongan Persalinan



Melahirkan plasenta



Suntik Vit K



Suntik HB0



Pijit Oksitosin



LAMPIRAN 5

		LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2024 / 2025
Nama Mahasiswa	: <u>SRI MULIAH</u>	
NIM	: <u>21011361</u>	

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	Senin, 1/2/24	09.00 wib	Konsul Soap ANC	<i>Allyetty</i>	<i>SP</i>
2	Selasa, 12/2/24	10.45 wib	Konsul Soap ANC	<i>Allyetty</i>	<i>SP</i>
3	Senin, 2/2/24	09.30 wib	Konsul Soap APR	<i>Allyetty</i>	<i>SP</i>
4	Kamis, 16/2/25	09.00 wib	Konsul Soap Kunbungan pasien	<i>Allyetty</i>	<i>SP</i>
5	Selasa, 4/2/25	10.00 wib	Konsul Soap KB & Imunisasi	<i>Allyetty</i>	<i>SP</i>

Pontianak, 4 Februari 2025.

Pembimbing

Allyetty
 (Allyetty Yuniyantiy.....)

LAMPIRAN 6

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIAH PONTIANAK T.A. 2024/2025	
Nama Mahasiswa	: SRI MULIAHI
NIM	: 21011361
JUDUL LTA	: Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.H dan Bx. Ny.H Di PMS UTIN MULIA
PEMBIMBING	: Nurhasanah M. Kes

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs
1	Senin, 2/24	13.30 wib	Pengajuan judul penelitian		
2	Kamis, 23/25	10.00 wib	Sipasi penulisan & Langat		
3	Jumat, 31/1/25	15.00 wib	Pembahasan paragraf		
4	Senin, 3/2	09.30 wib	Langat Pembimbing 2:		

Pontianak, 7 Februari 2025.

Pembimbing


(.....) Nurhasanah M. Kes