

Lampiran 1

**TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	3 Oktober - 4 Desember 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	7 November 2022- 10 Februari 2023	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	13 Februari - 31 Maret 2023	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrinning dan penjilidan LTA	13 Februari - 14 April 2023	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	1 Maret – 12 Mei 2023	Mahasiswa Bag.Perpustakaan

Lampiran 3

SURAT PENOLAKAN TINDAKAN MEDIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nabilla
 Umur : 24 tahun
 Jenis Kelamin : perempuan
 Alamat : pal 9

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

Nama : Nabilla
 Umur : 24 tahun
 Jenis Kelamin : perempuan
 Alamat : pal 9

Yang tujuan, sifat, resiko dan perlunya tindakan medis tersebut telah cukup dijelaskan dan saya telah mengerti sepenuhnya.

Demikian pernyataan saya ini saya buat penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Pontianak, 15 Desember 2022-
 Yang Memberi Pernyataan

Mahasiswa

(..... Nabilla)

(..... Rita Alitiani)

Dosen pembimbing

(..... Indah Lurtasih)

5. Riwayat kehamilan ini : pada kehamilan muda ibu merasakan pusing
mulai muntah. Saat usia kehamilan sekarang ibu mengeluh
keputihan, ibu tidak pernah mengonsumsi jamu atau obat
tanpa resep dokter.
6. Riwayat KB : belum pernah
7. Riwayat kesehatan klien: ibu tidak pernah menderita penyakit jantung
hipertensi, diabetes, ginjal kronik, anemia, hepatitis, asma
HIV dan TBC.
8. Riwayat kesehatan keluarga :
ibu tidak memiliki penyakit keturunan
penyakit menular dan hamil kembar.
9. Pola fungsional kesehatan:
- Nutrisi : makan 3x/hari, nasi laus plus, buah, sayur + sayur/h.
 - Eliminasi : BAB 2x/hari, tidak ada keluhan.
BAK 5x/hari, tidak ada keluhan.
 - Istirahat : Tidur siang 1 jam/hari, tidak ada keluhan
Tidur malam 8 jam/hari, tidak ada keluhan.
 - Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga dan bekerja di sekolah dasar
10. Data psikososial
Ibu menikah 1 kali, pada usia 23 tahun, lama pernikahan 1 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 ad sebutkan
(.....). Ibu merencanakan bersalin di rumah Jarak
dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
 - KU : baik
 - Kesadaran : cm
- Pemeriksaan Antropometri
 - BB sebelum hamil : 42 Kg
 - BB sekarang : 56 Kg
 - TB : 164 Cm
 - LILA : 24 Cm

IMT : 23.6

3. Pemeriksaan TTV

TD : 110/80 mmHg
Nadi : 80 x/menit
S : 36 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah...
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- 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 gurgel
 - Jantung : tidak ada bunyi klop-klop
- e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (+/+)
- f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : 26cm dipundul teraba keras bulat tidak melenting (bagian)
 - Leopold II : 2cm di perut ibu teraba bagian berongga kecil, konan ibu teraba kental panjang (bagian atas)
 - Leopold III : teraba bulat keras melenting (kepala)
 - Leopold IV : konvergensi
 - Palpasi WHO :
- g) DJJ : 130 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

Ga POAO hamil 28 minggu
Janin tunggal hidup presentasi kepala

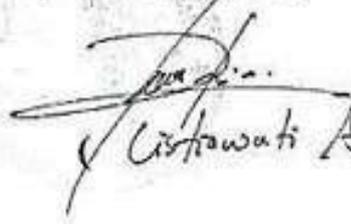
PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu To: 10/80, Denar jantung dan normal, (ibu menanggapi).
2. menjelaskan tentang keluhan yg dirasakan, ibu mengeluh keluar keputihan tidak berbau busuk dan berwarna putih bening, memberitahu ibu bahwa keputihan yg ia alami adalah normal menganjurkan ibu untuk mengganti celana dalam sesering mungkin atau saat merasa basah (ibu mengerti).
3. memberi ibu KIE tentang:
 1. tanda bahaya kehamilan trimester II
ibu merasa pusing disertai muntah, perdarahan kba-dba, keruh segera ke faskes terdekat untuk periksa
 2. Nutri, menganjurkan ibu untuk makan dan minum yg cukup
 3. Istirahat, menganjurkan ibu untuk istirahat tidur yg cukup
 4. menganjurkan untuk mematen vitamin dan tablet FG.
4. memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi

Mahasiswa

()
Ma Ashrari

Pembimbing

()
Listawati A. Md. Jkb.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : MY. M	No. RM : Limir utama auyyah.
Umur : 24 th	Tanggal : 19 - 09 - 22.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10:50	<p>S: merasa sering pusing.</p> <p>O: Kt: Baik TD: 120/90 Kerdaman: cm H: 98 BB: 56 S: 36 TB: 154 Ht: 24</p> <p>A: Gai po Ahamil 24 minggu Janin tunggal hidup presentasi: kepala.</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, keadaan janin baik posisi kepala sudah dibawah dan masuk panggul. Dts: normal.</p> <p>2. menjelaskan keluhan yg dirasakan ibu merasa sering pusing, kepala ibu sering kaku dan kaku. menganjurkan ibu istirahat yg cukup 8 jam/hari</p> <p>3. memberikan KIE tentang <ul style="list-style-type: none"> a. nutrisi <ul style="list-style-type: none"> menganjurkan ibu untuk makan yg tinggi protein dan rendah gula dikarenakan cagar berat janin tidak besar karena tinggi badan ibu 150 dibawah. menganjurkan makan buah, telur, ikan, sayur. b. olah raga <ul style="list-style-type: none"> menganjurkan ibu untuk istirahat yg cukup. siang ± 2 jam dan malam 10 jam jalan kaki pagi/sore. Beram hamil dan gymbah c. aktivitas sex <ul style="list-style-type: none"> menganjurkan ibu untuk berhubungan dan menjelaskan tujuannya. karena ibu takut untuk berhubungan. </p> <p>4. bersama ibu merencanakan kunjungan ulang tanggal 20 oktober 2022.</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Tita Ariani	No. RM: Klinik aslamin
Umur: 24 th.	Tanggal: 20 October 2022
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17:00	<p>S: Sering buang air kecil dan sakit pinggang-</p> <p>O: Kt: baik KES: cm. BB: 60 TB: 154 TD: 100/70 H: 90x/m S: 36</p> <p>A: G1 p0 A0 hamil 37 minggu Janin tunggal hidup presentasi kepala</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan keadaan ibu baik, janin dan detak jantung baik.</p> <p>2. menjelaskan kepada ibu tentang keluhan yg dirasakan ibu merasakan sering buang air kecil pada saat malam hari itu normal karena posisi kepala janin yg sudah turun dan menekan simpul S, menganjurkan kan ibu untuk dianjurkan minum pada malam hari, sakit pinggang yg dirasakan juga normal karena telah bertambah beratnya perut semakin berat dipan.</p> <p>3. memberi tahu ibu tanda-tanda persalinan. - keluar kelenjar bercampur darah. - rasa sakit yg menjalar dari perut ke pinggang yg semakin sering - keluar air dari vagina (ketuban).</p> <p>4. menganjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan untuk perlengkapan. yaitu kain, sarung, baju, celana dalam, pakaian bayi, bedong, sarung tangan dan kape. Softex, dan surat-suratan.</p>



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Tita Astmari
NIM : 2001983
TEMPAT PRAKTIK :
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :

Indah Kurniasih, S-ST
NIK 000000002007

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : HY. N Nama Suami : T. K
Umur : 24 th Umur : 25 th
Suku : Melayu Suku : Bugis
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SI Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Guru Pekerjaan : Wirawadita
Alamat : Jl. Amarah Sei Katap
No. Tlp : 08200

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Peayulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	hamil	ini											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ ~~tidak teratur~~/ sakit/ tidaksakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : ... 29-01-22 Taksiran Persalinan. 29-10-22, lama hamil. 39 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 5 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh
His mulai : sejak tanggal 26 oktober 22 Jam. 09.00
Darah Lendir : sejak tanggal 26 oktober 22 Jam. 04.00
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam.....

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : ... 55 Kg	Tekanan darah : 110 / 72 mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : ... 147 cm	Nadi : 80 x/menit	HB : g%
Kedadaan Umum : baik	Pernafasan : 20 x/menit	Leukosit : /mm ³
Anemia/ Ikterus	Hati/Limfe : 26	Urine :
Kesadaran : baik	Edema : -	
Gizi : baik	Varices : -	
Payudara : tidak ada kelainan	Refleks : +/-	
Jantung : normal		
Paru-paru : normal		

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :	Pemeriksaan Dalam :
Tanggal : 27 Okt Jam 20:00	Tanggal : 27 Okt Jam 20:00
Leopold I : Tali 33 cm kubah bulat lunak rdk mly	Portio : Konsistensi : lunak
Leopold II : kubah panjang kubah supra-papan	Posisi : mdkk
Leopold III : k. krah a. bulat / krah sudah dibenturkan	Pendataran : 20° / ✓
Leopold IV : divergen	Pembukaan : 1.
DJJ : 126 x / menit	Ketuban : 0 / - jam
Teratur/ tidak teratur	Jernih / meconium/ darah
HIS : 3 x / 10 menit	Terbawah : k. o. a.
Lamanya : 30 - 40 detik	Penurunan : 1/3
Adekuat/ tidak adekuat	Penunjuk : low
Taksiran BBJ : 3.3 gram	Pemeriksaan Panggul :
Lingkar bandel : +/-	Atas/ Bawah
Tanda Osborn : Positif/ Negatif	Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G1 P0 A0 hamil 39 mg inpartu kala I FAK OLETIP

Jamin: tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1. menjelaskan hasil pemeriksaan yang diberikan ibu mengerti
2. mendampingi ibu dan mengobservasi His, menganjurkan dan mengajak ibu untuk berjalan dikitar Puskesmas dan mengajarkan senam simball
3. menjelaskan tujuanya
3. memberikan dukungan psikologis, semangat dan tingkat kecemasan ibu berkurang
4. membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi ibu melakukan
5. menganjurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa ibu makan nasi, donat dan minum air putih dan Sari Kurma
6. menganjurkan ibu untuk membuang air kecil dan tidak menahanya kemudian menjelaskan tujuan nya. Ibu melaksanakan
7. Mengobservasi ttt, tll, Djj dan kemajuan persalinan

Mahasiswa



Pembimbing



Sri Juanta Sularto S. ST.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. H	No. RM :
Umur : 24 th	Tanggal : 27-09-2022.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
08:00 - 11:00	<p>Kala II</p> <p>S: - mulas semakin sering dan kuat. - Ibu merasakan sakit perut tembus kebelakang - Ibu merasa ingin BAB - Ibu merasa lelah.</p> <p>O: - KU: baik, kesadaran: cm - HIS: 3x 10 menit 30-35dk. - DTJ: 144x/m. - tampak pelepasan darah dan lendir - PD: pembatahan lengkap, ketuban (F), kepala III-IV nuchae (-) terk depan.</p> <p>A: 6. PDA hamil 39 minggu uprakte kala II memanjang</p> <p>P: 1. melakukan Amniotomi, ketuban jernih ± 60cc 2. memberitahu ibu bahwa pembatahan sudah lengkap 3. memimpin dan membimbing ibu untuk meneran setelah 2 jam Day belum juga lahir. Kemudian sambil menunggu nyctan dilatukan beberapa manuvre posisi persalinan, ibu melakukan posisi bertutut, miring, dan jongkok namun tidak ada penjuruan keaduan ibu sudah lemah dan tidak mampu untuk meneran jam 11:00 ibu dirujuk ke susdarsu dan dilakukan kolaborasi dengan dokter Andy Susanto SpOG jam 14:30 bayi lahir dengan section cesarean (sc).</p>

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Hj. Mabitq
 Umur : 24 th.

No.	Tanggal	Jam	Pembukaan (CM)	Penurunan Kepala	Hts (x/Min) Tama (x/Min)	Ketuban	Dijl (x/Min)	TD (mmHg)	Nadi (x/Min)	Respirasi (x/Min)	Suhu (C)	Urine	Makan/ Minum	Keterangan
1.	24/09	20:00	1	3/5	3x10'20dk	+	132	110/73	82	22	36			
		21:00			2x10'20dk	+	140	.	88					
		22:00			3x10'30dk	+	142		90					
		00:00	5	2/5	4x10'30-40	+	135	100/79	71	20	36			
		00:30			4x10'30-40	+	140		98					
		01:00			4x10'30-40	+	140		95					
		01:30			4x10'30-40	+	135		89					
		02:00			4x10'30-40	+	140		92					
		02:30			4x10'30-40	+	140		91					

03:00 4x10'30-40 + 140 110/85 88 20
 04:30 4x10'30-40 + 145
 05:00 4x10'30-40 + 145
 06:00 4x10'30-45 + 144 84
 07:00 4x10'30-45 + 135 95
 08:00 4x10'30-45 + 130 98
 09:00 4x10'30-45 + 141 104 85
 10:00 4x10'30-45 + 140 85
 11:00 4x10'30-45 + 145
 12:00 4x10'30-45 + 145
 13:00 4x10'30-45 + 145
 14:00 4x10'30-45 + 145
 15:00 4x10'30-45 + 145
 16:00 4x10'30-45 + 145
 17:00 4x10'30-45 + 145
 18:00 4x10'30-45 + 145
 19:00 4x10'30-45 + 145
 20:00 4x10'30-45 + 145
 21:00 4x10'30-45 + 145
 22:00 4x10'30-45 + 145
 0/5

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : SC
 Lama Persalinan : Jam

.....

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : baik Tekanan darah : 120/90 mmHg Nadi 89... x/ menit
 Pernapasan : x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidaklengkap
 Berat plasenta : gram Panjang tali pusat : cm Tinggi fundus uteri : 1jt pusat
 Kontraksi uterus : baik Perdarahan selama persalinan : cc

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 28 oktober 22 Jam 19:30 WIB Hidup / Mati / maseksi
 Berat badan : 2900 gram Panjang badan : 49 cm, Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 32 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			
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas			
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot			
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang			
Biru / putih	Merah Jambu Ujung2 biru	Merah Jambu	Warna kulit			
Total						

Asfiksia : tidak / sedang / berat
 Resusitasi :
 - O₂ dimuka (5 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir
 - Pompa udara bertingkat (VTP) : menit sd menit sesudah lahir
 - Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir
 - Pemberian obat-obatan

- > Panjang Badan : 49 cm
- > Lingkar Dada : 33 cm
- > Lingkar Kepala : 32 cm
- > LILA :

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada cephalematoma, tidak ada caput, tidak ada enefalotek.
- Kulit : merah muda, tidak ruam
- THT : simetris, tidak ada pengeluaran cairan ab normal
- Mulut : tidak ada sorkawan, tidak ada labiopalatoskielisis
- Leher : tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma.
- Dada : simetris tidak ada retraksi dinding dada
- Paru-paru : tidak ada bunyi stredor atau wheezes
- Jantung : tidak ada bunyi tambahan
- Abdomen : tidak asites, tidak terkepat omfalotek, tidak kembung.
- Genetalia : letak mayora menutupi letak mynura terdapat uretra
- Anus : tidak ada atresi ani dan rekt.
- Ekstremitas : bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polydaktili
- Refleks hisap : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada/ tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan.

D. PENATALAKSANAAN

1. memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan normal (ibu dan bayi dipisah ruang inap dikarenakan keluhan bayi bercampur mekonium) dan mengharuskan di inkubator.
2. melakukan anamnesa pemeriksaan fisik bayi, keadaan bayi baik
3. menjelaskan kepada ibu tentang tanda dan bahaya pada bayi baru lahir (cara menghisap, bayi kuning, muntah terus menerus, perut kembung, susek bernafas bila ditemukan segera bawa ke puskesmas terdekat).

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

()
Rita Atriyani

()
Sri Xanita Sumarto S.ST

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

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: M/L	No. RM:
Umur: 2 th.	Tanggal: 31-10-22 / 11-11-22
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>11.00 31-10-22</p>	<p>S: tidak ada keluhan.</p> <p>O: KU: baik. sudah bAq dan bAK.</p> <p>S: 36.5°C denyut Jantung: 130 pernafasan: 40x/m. sudah menyusui</p> <p>A: Neonatus umur 3 hari</p> <p>P: memberitahu ibu bayi sehat keadaan baik dan normal.</p> <p>2. memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yg baik. tali tidak membengkak tali pusat dan mengeringkan setelah mandi. ibu tidak memberi obat apapun pada tali pusat.</p> <p>3. mengajarkan ibu posisi menyusui yg benar.</p> <p>4. memberitahu ibu untuk mencuci tangan 2x sehari</p> <p>5. mengajarkan ibu untuk posisi menyendawakan setelah bayi menyusui.</p>
<p>10.00 11-11-22</p>	<p>S: tidak ada keluhan.</p> <p>O: KU: baik. tali pusat sudah lepas.</p> <p>S: 36.5°C DJ: 140 P: 40x/m.</p> <p>A: Neonatus umur 14 hari</p> <p>P: memberitahu ibu bayi sehat keadaan baik dan normal</p> <p>Mencayakan ibu kapan imunisasi dan dimana ibu menjawab tanggal 3 Desember di bpr dekat rumah</p>



Indah Fitriani S.ST



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Tita Astriani
NIM : 2011982
TEMPAT PRAKTIK :
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN :

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 28 Okt 2022
Jam Pengkajian : 20:00
Lahan Praktik :
Pengkaji : Tita Astriani

Indah Kurniasih, S.ST
NIDN 200705002007

IDENTITAS

Nama Ibu	: <u>NY. H</u>	Nama Suami	: <u>Tn. K.</u>
Umur	: <u>24 th</u>	Umur	: <u>25 th</u>
Suku	: <u>melayu</u>	Suku	: <u>bugis</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>Sl</u>	Pendidikan	: <u>Sm</u>
Pekerjaan	: <u>Sl</u>	Pekerjaan	: <u>guru</u>
Alamat	: <u>Jl. Pamanah Sei Kembang</u>		
No. Tlp	: <u>00000</u>		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 28 Okt 2022 Waktu : 20:00 WIB
Tanggal Persalinan : 28 Okt 2022 Waktu : 14:30 WIB
1. Keluhan Utama :
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BB	Umur	Penyulit	
1	alam	490	as	as	Dokter	Sc	f-ca	f-ca	♀	2700			

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

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

5. Keadaan sosial – ekonomi

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

- Kepercayaan dan adat istiadat :
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : -
- Pola/Data Minum : -
- Pola/Data Eliminasi : BAK : 100 ml 6 sam paspartum
BAB :
- Pola/Data Istirahat :

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum: baik
Berat badan : Tinggi badan: 147
Tekanan darah : 110/70 Nadi : 68 Suhu : 36 °C Pernapasan :
- Pemeriksaan Fisik
Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunctiva pucat
Payudara : Kolostrum Bendungan ASI
Merah bengkak
Perut : Fundus Uteri : 1/2 pusar 5-jempol
Kontraksi uterus : baik
Kandung kemih : tidak penuh
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : rubra
Luka Perineum : tak ada
Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman
- Pemeriksaan Penunjang
Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

plab Hb paspartum 6 sam.

D. PENATALAKSANAAN

- Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu mendert.
- Menjelaskan tentang keluhan yg dirasakan ibu mendeluh. Baban kaku dan tak bisa bergerak. memberi tahu ibu bahwa efek bius masih bekerja pada tubuh ibu dan belum bolehem untuk makan dan minum sebelum bangun angin terlebih dulu.
- memberikan tips tentang cara memperbanyak dengan nutrisi makan daun katuk atau yanhua pisang dan minum yg cukup.
- menyarankan ibu untuk menggunakan kontrasepsi apa jikalau bu ibu mempunyai dan menyarankan ibu untuk memukul IUD.

Mahasiswa

Pembimbing

()

()
Sri Murto Susanto, SST.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: M/ Nasila	No. RM:
Umur: 24 tahun	Tanggal: 15 Desember 22.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>18.00 15 Desember 22.</p>	<p>S: tidak ada keluhan.</p> <p>O: KU Baik TD: 120/80 H: 90x/m T: 36°C</p> <p>A: P/Ao post section caesarea hari ke 42 (6 minggu)</p> <p>P: 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan TD: 120/80 H: 89x/m, T: 36°C keadaan Normal</p> <p>2. Menemankan ibu untuk pasang alat kontrasepsi IUD Fr Bpm. Ibu tidak menggunakan alat Kontra Spx IUD. dikarenakan ibu hanya ingin tahu bentuk dan cara pemasangan IUD ibu meminta pulang dan minta waktu untuk berfikir. dan berdiskusi.</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  Indah Lurnianh S.S.T. </div>

Lampiran 5

Dokumentasi Kunjungan





Lampiran 6

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2022 / 2023	
Nama Mahasiswa	: <u>Tika Astriani</u>
NIM	: <u>20019282</u>
JUDUL LTA	: <u>Kata II memancing</u>
PEMBIMBING	: <u>Indah Kurniasih S.ST.</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	20 Septem 2022	14:30			
2.	27 septem 2022	09:00			
3.	12 Des 2022	10:00			
4.	17 Januari 2023	13:00			
5.	18 Januari 2023	15:00	acc		

Pontianak,2023

Pembimbing

(.....)

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2022 / 2023	
Nama Mahasiswa	: Tita Aestiani
NIM	: 20011202
JUDUL LTA	: Asuhan Kebidanan Pada N/ N Dengan Kaca II memanjang ditabupaten kubu raya.
PEMBIMBING	: Dwi Khalisa Putri, S.ST.M. Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Jumat. 20/02	13.30 wib	Konsul Judul		
2.	Jumat. 27/02	13.00 wib	Konsul Bab 1 - 2		
3.	Minggu. 2/04 ²³	10.00 wib	Konsul Bab 1 - 3		
4.	Minggu. 9/04 ²³	10.00 wib	Konsul Bab 1 - 4		
5.	Sabtu. 15/04 ²³	08.00 wib	acc		

Pontianak, 9 April 2023

Pembimbing



(.....)