

**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

SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN KOMPREHENSIF MAHASISWA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sili Murtahmah
Umur : 20 th
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Kerja Kita Gg. Kerja
Hubungan dengan pasien : Suami
Nama Pasien : Robi alamsjah
Umur : 28 th
Pekerjaan : Buruh Perkerabatan
Alamat : Jl. Kerja Kita Gg. Kerja

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Istri/ ~~Anak/Saudara~~ saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Aisyiyah Pontianak sebagai berikut:

Nama Mahasiswa : Norma Jانا
NIM : 20011235

Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan yang dimiliki.

Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Pontianak, 25 Agustus 2022

Mahasiswa


(Norma Jانا)

Pasien


(Sili Murtahmah)

Yang Menyetujui


(Robi alamsjah)

Pembimbing


(Intan Purnama Sari, S.T)

[illegible]

5. Riwayat kehamilan ini : Ibu merasakan Pusing
6. Riwayat KB : Tidak Pernah menggunakan KB
7. Riwayat kesehatan klien: Tidak Pernah menderita Penyakit Jantung, Hipertensi, diabetes, Asma dan Penyakit menular seperti HIV
8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada Riwayat Penyakit kronis, Penyakit keturunan, Penyakit menular dan Riwayat hamil kembar.
9. Pola fungsional kesehatan:
- Nutrisi : makan 3-4 x / hari nasi, lauk pauk, buah minum 2-3 gelas / hari
 - Eliminasi : BAB 1 x / hari, tidak ada keluhan
BAK 7 x / hari, tidak ada keluhan
 - Istirahat : Tidur siang 1 jam / hari, tidak ada keluhan
Tidur malam 7 jam / hari, tidak ada keluhan
 - Aktivitas sehari-hari : mengurus Rumah tangga.
10. Data psikososial
- Ibu menikah ... kali, pada usia ... tahun, lama pernikahan ... tahun Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah Suami dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin jika ad sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin di Pmb. da Jarak dari rumah ke tempat bersalin 2 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : fully conscious

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 55 Kg
BB sekarang : 50 Kg
TB : 155 Cm
LILA : 25 Cm
IMT : 18,3

3. Pemeriksaan TTV

TD : ...100/75... mmHg
 Nadi : ...84... 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 bunyi stridor dan wheezing
 - Jantung : Tidak ada bunyi lambdahan
 e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/-)
 f) Abdomen :
 Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
 *beri tanda +/-
 Palpasi,
 - Leopold I : Tpu 25 1 jari ↑ pusat di Pundus ulari karaka buwat, tidak simetris karab, tidak melenteng
 - Leopold II: sebelah kiri Parut itu karaka panjang karas sebelah kanan Parut itu karaka bagian kecil karongga.
 - Leopold III : Taraka buwat karas melenteng
 - Leopold IV : divergen
 - Palpasi WHO : Tidak di lakukan
 g) DJJ : 144... 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

G. P. A. Hamil 25 minggu Janin tunggal? tidak Presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan kedua ibu, (ibu dapat menguraikan penjelasan yang telah di berikan)
2. menjelaskan keadaan dan belidengjamaan yang di rasakan dan cara mengatasinya agar perut bagian bawah
 - dengan istirahat yang cukup
 - kompres hangat.
 - olahraga yang cukup jangan sampai berlebihan.
3. menjelaskan dtk serta letaknya dalam kehamilan.
4. menjelaskan tahapan persiapan persalinan.
 - siapkan baju bayi (ibu dan semua perlengkapan ke dalam satu kos.
 - ~~siapkan foto bayi~~ ~~kep. bb~~ ~~bb~~: mempersiapkan bendar dan
 - ~~siapkan foto bayi~~ ~~kep. bb~~ ~~bb~~: mempersiapkan biaya persalinan. (ibu mengerti)
5. Bangkai minum air putih
6. Memberikan (ibu) Suplemen tablet folic acid 1 tablet
7. melanjutkan untuk USG.
8. melanjutkan untuk Perawatan Bedah
9. melanjutkan (ibu) untuk kunjungan ulang, tanggal 06 - 10. 2022

Mahasiswa

(Normalized)

Pembimbing



5. Riwayat kehamilan ini : Ibu merasakan nyeri Perut bagian bawah
6. Riwayat KB : Tidak Pernah menggunakan kr3
7. Riwayat kesehatan klien: Tidak Pernah menderita Penyakit Jantung, Hipertensi, diabetes, Asma dan Penyakit menular seperti HIV
8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat Penyakit kronis, Penyakit keturunan, Penyakit menular dan riwayat hamil kembar.
9. Pola fungsional kesehatan:
- a. Nutrisi : makan 3-4 x / hari nasi, lauk pauk, buah minum ± 9 gelas/h
 - b. Eliminasi : BAB 1 x / hari, tidak ada keluhan
BAK 7 x / hari, tidak ada keluhan
 - c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam / hari, tidak ada keluhan
Tidur malam ± 1 jam / hari, tidak ada keluhan
 - d. Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga
10. Data psikososial
- Ibu menikah ...¹... kali, pada usia ...¹⁹... tahun, lama pernikahan ...⁶... 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 Ibu Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 49 Kg
BB sekarang : 59 Kg
TB : 159 Cm
LILA : 29 Cm
IMT : 18,9

3. Pemeriksaan TTV

TD : 140 / 90 mmHg

Nadi : 81 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 bunyi stridor dan wheezing
- Jantung : Tidak ada bunyi lambatan.....

e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/+)

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : Ttv 3 jari + psr di fundus uteri teraba bulet, Tidak teraba lunak - tidak memantul
- Leopold II: Sabalah kiri 12ur lha teraba panjang keras Sabalah kanan 40 Ruri lha teraba panjang - panjang kecil berongga
- Leopold III : Teraba lunak keras memantul
- Leopold IV : divergen
- Palpasi WHO : Tidak di lakukan

g) DJJ : 143 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

C. Po No Hamil 29 minggu Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- mengidentifikasi
1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu, Ibu dapat mengutarakan pertanyaan yang ada di pikiran.
 2. menjelaskan keluhan dan ketidaknyamanan yang di rasakan dan cara mengatasinya.
 3. menjelaskan tentang Alasga lantai bahwa dalam bahan lain.
 4. menganjurkan untuk istirahat yang cukup
 5. menganjurkan untuk diet yang ringan, lemak, gula, garam atau main hola.
 6. Mer memberi Ibu tentang tentang nutrisi; menganjurkan Ibu untuk makan sayur-sayuran yang hijau untuk mencegah anemia.
 7. Memberikan Ibu penjelasan pe dan busi
 8. menganjurkan Ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan.
 9. Menganjurkan Ibu untuk cek lab di Puskesmas Rado tanggal 06-10-2022

Mahasiswa

()
Normayana

Pembimbing

28/09/22
()
Nurmasjita Pratiwi
Amd Keb





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Norma-Jana
NIM : 2001235
TEMPAT PRAKTIK : PMB Hj. Ida Asrianti
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 30-10-2022

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : T. S
Umur : 20 th
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : RT
Alamat : Jl. Karya Kita 00. Karya
No. Tlp : 081 *****

Nama Suami : Th. R
Umur : 27 th
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Swasta

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1.	3200	tidak ada	PMB	Idan	SP	tidak ada	tidak ada	0	3200	0 hari	tidak ada	ASI

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidaksakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 21-01-2022 Taksiran Persalinan 03-11-2022, lama hamil 34 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 5 bulan
Periksa Hamil : Dokter/ Bidan/ paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang-sendiri/ Oleh Suami
His mulai : sejak tanggal 30-10-2022 Jam 12.00
Darah Lendir : sejak tanggal 30-10-2022 Jam 04.00
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal : Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : mual dan pengaliran darah Lendir
Riwayat Perjalanan Penyakit : Dada bengkak 30-10-2022 dan sedang
ke DRS mual mual sering ingin melahirkan

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 55,8 Kg	Tekanan darah : 100/80 mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : 155 cm	Nadi : 73 x/menit	IIB : - g%
Keadaan Umum : Baik	Pernafasan : 20 x/menit	Leukosit : - /mm ²
Anemia/ Ikterus	Hati/Limfe	Urine : -
Kesadaran : Composmentis	Edema	Tidak ada
Gizi : Baik	Varices	Tidak ada
Payudara : Tidak ada kelainan	Refleks	⊕/-
Jantung : Normal		
Paru-paru : Normal		

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : 07-00	Pemeriksaan Dalam :
Tanggal : 30-10-2023 Jam : 17:00	Tanggal : 30-10-2023 Jam : 17-00 17-15
Leopold I : TTV 79 cm Teraba kuat, lunak dan elastis	Portio : Konsistensi : +/-
Leopold II : Teraba panjang keras seperti perut ibu hamil dengan	Posisi : Anterior
Leopold III : Teraba kuat, keras, bulat dan lenting	Pendataran : 70%
Leopold IV : Divergen	Pembukaan : 4 cm
DJJ : 130 x/menit	Ketuban : ⊕/- jam
Teratur/tidak teratur	Jumlah / meconium/ darah
HIS : 1 x /10 menit	Terbawah : normal
Lamanya : 40 detik	Penurunan : 1-2
Adekuat/inadekuat	Penunjuk : 1-2
Taksiran BBJ : 2635 gram	Pemeriksaan Panggul :
Lingkar bandle : +/⊖	Atas/Bawah
Tanda Osborn : Positif/Negatif	Kesan panggul : Luas/Sempit

ANALISIS: G. Poema hamil 39 minggu inpartu kala I Fase aktif.
Janin tunggal hidup

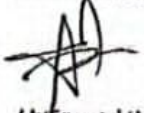
PENATALAKSANAAN:

1. menzaskan hasil pemeriksaan, Ibu menanggapi penjelasan yang diberikan
2. menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan - Ibu di dampingi suami dan keluarga
3. memberikan dukungan psikologis, bencasan Ibu berkurang
4. pemfasilitasi posisi dan mobilitas, Ibu masih dapat berjalan - Janin di sektor ruangan bersalin
5. membimbing Ibu untuk melakukan teknik relaksasi, jika ada kontraksi, Ibu dapat melakukannya
6. menganjurkan untuk makan dan minum seperti biasa, Ibu mau makan sedikit minum air putih 1 gelas
7. menganjurkan Ibu tidak menahan buang air kecil, Ibu melaksanakan anjuran yang diberikan
8. menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat pertolongan persalinan sudah pada tempatnya
9. pengobservasi TTV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan, hasil terkamir di katagori

Mahasiswa


Norma Jara

Pembimbing


Nurmanita Pratiwi Andikab

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : (N). S	No. RM :
Umur : 20 th	Tanggal : 30 - 10 - 2017
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
30 - 10 - 2017 19.05 - 20.15	Kala II S : mules semakin sering dan kuat ada rasa ingin meneran O : ku : 1500 katadaran : kompromis TD : 110 / 80 mmHg M : 84 ° / m S : 36.6 °C P : 20 x / m HS : 4 x 10 menit durasi 45 detik DT : (+) 140 ° / m teratur - Tekanan anus, Perineum menonjol, Vulva membesar - PO 0 Langka katukun (+) kep H III - IV maulaz (+) A : G. Po 80 hamil 39 minggu Inpartu kala II Janin tunggal hidup Presentasi kepala P : 1. memberitahu tahu ibu akan di lakukan Pemecahan ketuban di karonakan ketuban itu masih utuh dan Rembukan sudah Langka melatukan amniotomi ketuban Jam 19-20 wib. 2. memberitahu ibu Pemecahan sudah Langka dan sudah benar meneran ket. ada ada kontraksi 3. membantu ibu man-jarkan Posisi meneran dengan Posisi Litotomi dengan kedua tangan meneran kedua paha ke arah dada dan kepala di angkat nahat ke perut (ibu mengerit dan hisa melatubann-jal) 4. Pasien di dampingi oleh suami dan mengantarjuri suami dan keluarga untuk maberi dukungan berada ibu, 5. membantu dan membimbing ibu meneran, ibu dapat melatubann-jal dengan baik 6. Setelah kepala bayi tampak dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lakukan episiotomi atas indikasi Perineum tebal 7. mandong Persalinan sesuai Langka BDM. bayi lahir spontan Langka menerangis, tonus otot baik bagi tahap kekuat 20-15 wib anak laki-laki lahir hidup. Kala III S : Perut masih terasa mules O : TD : 110 / 70 mmHg M : 80 ° / m P : 20 x / m - TB : Sanggi Pusat, kantung benih tidak Perut tidak berdetak Janin kedua - Kontraksi uterus : terus - Tali Rumat kantung manguai di depan vulva - ada semburan darah A : P. Ao Inpartu kala III
20.15 - 20.25	

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : N ^o . 5	No. RM :
Umur : 20 th	Tanggal : 30 - 10 - 2017
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
30 - 10 - 2017 19.05 - 20.15	Kala II S : mules semakin sering dan kuat ada rasa ingin meneran O : Bu : Baik ketiduran : comfot comfot TD : 110 / 80 mmHg M : 80 ° / m S : 36.6 °C P : 20 ° / m HS : 4 x 10 menit durasi 45 detik DT : (+) 140 ° / m teratur - Tekanan anus, Perineum menonjol, vulva membesar - PD 0 Lengan ketuban (+) ter H III - IV malar (+) A : G.P.O. hamil 39 minggu InPartu kala II Janin tunggal hidup Presentasi kepala P : 1. memberitahu ibu akan di lakukan Pemecahan ketuban di kawat ketuban ibu masih utuh dan ketuban sudah longgar melakukan amniotomi ketuban Jam 19-20 WIB. 2. memberi tahu ibu ketuban sudah longgar dan sudah bisa meneran ketika ada kontraksi 3. membantu ibu men-jarkan posisi meneran dengan Porsi Uterus dengan kedua tangan meneran kedua paha ke arah dada dan kepala di angkat melihat ke perut (ibu mengerti dan bisa melakukan) 4. Pasien di dorong oleh suami dan mengantar suami dan keluarga untuk memberi dukungan berada itu, 5. membantu dan membimbing ibu meneran, ibu dapat melakukan dengan baik 6. Setelah kepala bayi tampak dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lakukan episiotomi atas indikasi perineum tebal 7. monitor persalinan sesuai langkah BPM. bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik bagi tahu pukul 20.15 WIB anak laki-laki lahir hidup. Kala III S : Perut masih terasa mules O : TD : 110 / 70 mmHg M : 80 ° / m P : 20 ° / m - TD : Salinggi perut, kandung benih tidak perut tidak berdetak Janin kedua - Kontraksi uterus : keras - Tali pusat hampir mencapai di dalam vulva - ada perdarahan darah A : P.G.O. InPartu kala III
20.15 - 20.25	Kala III S : Perut masih terasa mules O : TD : 110 / 70 mmHg M : 80 ° / m P : 20 ° / m - TD : Salinggi perut, kandung benih tidak perut tidak berdetak Janin kedua - Kontraksi uterus : keras - Tali pusat hampir mencapai di dalam vulva - ada perdarahan darah A : P.G.O. InPartu kala III

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 30-10-2022
- Nama bidan: P
- Tempat Persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya:
- Alamat tempat persalinan:
- Catatan: ☐ rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: Y / ☒
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

KALA II

- Epistotomi:
 - ☒ Ya, Indikasi: Perineum tebal
 - ☐ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Jantin:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 - ☒ Tidak
- Distosis bahu:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

KALA III

- Lama kala III: 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U/ml?
 - ☒ Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan:
- Pemberian Uterus Oksitosin (2x)?
 - ☐ Ya, alasan:
 - ☒ Tidak
- Pemegangan tali pusat terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kondisi Uterus	Kandung Kemei	Pendarahan
1	10.40	115 / 70	77	36.5	1 jari 6 ps	keras	Tidak Penuh	Normal
	10.55	80 / 73	80		1 jari 6 ps	keras	Tidak Penuh	Normal
	11.10	120 / 74	83		1 jari 6 ps	keras	Tidak Penuh	Normal
	11.25	110 / 80	84		1 jari 6 ps	keras	Tidak Penuh	Normal
2	11.55	118 / 75	81	36.6	1 jari 6 ps	keras	Tidak Penuh	Normal
	12.05	110 / 81	80		1 jari 6 ps	keras	Tidak Penuh	Normal

Masalah kala IV:

Penatalaksanaan masalah tersebut:

Hasilnya:

- Masase fundus uteri?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
- Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan:
 - ☒ Tidak
- Laserasi:
 - ☒ Ya, dimana: di mukosa vagina, otot vagina, otot perineum dan kulit perineum
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: I / II / III / IV
 - Tindakan:
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak jahit, alasan:
- Atasi uteri:
 - ☐ Ya, tindakan:
 - ☒ Tidak

- Jumlah perdarahan: 150 ml
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3200 gram
- Perang: 51 cm
- Jenis kelamin: L / P
- Pemeriksaan bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
 - ☒ Normal, tindakan:
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ mengang tekuk
 - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☒ Asfiksia ringan/pusat/biru/lemas/tindakan:
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang tekuk ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain-lain sebutkan:
 - ☒ Cacat bawaan, sebutkan:
 - ☒ Hipotermi, tindakan:
 - ☐ a.
 - ☐ b.
 - ☐ c.
- Pemberian ASI:
 - ☒ Ya, waktu: 30 menit jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Normayana
NIM : 20011235
TEMPAT PRAKTIK : Puh. W. Pontianak
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : -
Tanggal Pengkajian : 30-11-2022
Jam Pengkajian :
Ruangan : VK
Pengkaji : Normayana
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Nj.1	Nama Ayah	: th.2
Umur	: 20 th	Umur	: 27 th
Suku bangsa	: melayu	Suku bangsa	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Smt	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Karja Kita 09, Barja		
No. Tlp	: 0831xxxxxx		

2. Keluhan utama : tidak ada keluhan

3. Riwayat Kehamilan :

G.P.O. A.O. : Usia Kehamilan : 39 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan : tidak ada
Komplikasi kehamilan : tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : Bayi sudah menyusui
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: 1 x / hari
BAK: 1 x / hari

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 30-10-2022 Pukul : 20.15 wib
Jenis Kelamin : Laki-laki Ditolong oleh : Bidan
Tempat Bersalin : Puh. W. Pontianak
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36.5 °C Denyut Jantung : 120 x / m Pernafasan : 35 x / m

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : 3200 gram

- Panjang Badan : 51 cm
- Lingkar Dada : 33 cm
- Lingkar Kepala : 39 cm
- LILA : 12 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cedera/mematoma, tidak ada caput subcutaneum, tidak ada epistaksis
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernapasan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada gigitan, tidak ada labiopalatoskisis, tidak ada hiperaktivasi
- Leher : Tidak ada pembengkakan pada leher
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, hantuk dada baik, tidak ada fraktur
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak asites, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung, tidak terdapat pendarahan
- Genetalia : Laki 2-3 cm, Testis sudah turun, Tidak ada hipospadia, Tidak ada priapisme, ada ^{Testis Pesar-} inbag uretra
- Anus : (1) tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : Rongorak 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 di lakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 jam. 1 jam

D. PENATALAKSANAAN

- 5. PENATALAKSANAAN**
1. ~~metabolisme~~ ~~1 jam~~ menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan fisik bayi dalam keadaan normal (ibu mengerti arti pemeriksaan yang di lakukan)
 2. melakukan Pemotongan tali pusat setelah 1 jam di lakukan (had)
 3. membersihkan bayi dari darah dan cairan, mengganal: leam basah dengan kain kering bayi dalam kondisi kering dan bersih
 4. melakukan Perawatan Bayi : memberikan Salep mata pada mata kanan dan kiri, Perawatan tali pusat memberikan sunikan vit k, Telah di berikan sunikan Img vit k secara ltr di Paha sel
 5. menjaga kebersihan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan di letakkan di Kiri Pemras + hangat.
 6. kondisi ibu kehangatan bayi, Pemberian ASI dan Perawatan tali pusat.
 7. ~~1 jam~~ ~~di berikan~~ sunikan hb0 dosis 0.5 Pada Paha sebelah kanan secara ltr setelah 6 jam bayi sudah di sunikan hb0
- Mahasiswa Instruktur Klinik/ Bidan

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

(Normajano)

(Herminasjita Pratiwi Angl. bab

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



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Normayana
NIM : 20011238
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Hj. Ida Arianti
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 30-10-2022

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : -
Tanggal Masuk : 30-10-2022
Jam Pengkajian : 16.15
Lahan Praktik : Pmb Hj. Ida Arianti
Pengkaji : Normayana

IDENTITAS

Nama Ibu : Nj-s
Umur : 20 th
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : RT
Alamat : Jl. Besar. Leko. Gg. Karja
No. Tlp : 0831 444 4444

Nama Suami : Th.R
Umur : 27 th
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Swasta

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 30-10-2022 Waktu : WIB
Tanggal Persalinan : 30-10-2022 Waktu : 7.45 WIB
1. Keluhan Utama :
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1.	alasan	tidak ada	Pmb	Idan	OT	tidak ada	tidak ada	♂	3200	6 jam	tidak ada	Asi

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
- Pernah dirawat : Tidak, Kapan : , Dimana :
- Pernah Operasi : Tidak, 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 : 2 x (hari nasi (guk masak sayur
- Pola/Data Minum : 6x (hari
- Pola/Data Eliminasi : BAK : 1 x (hari tidak ada batuan
BAB : 1 x (hari tidak ada batuan
- Pola/Data Istirahat : cukup

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
- Kadaan Umum: Baik
- Berat badan : 48 Tinggi badan: 155
- Tekanan darah : 115/77 Nadi: 82 Suhu : 36.5 °C Pemapasan : 20 l/m
2. Pemeriksaan Fisik
- Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunctiva pucat ☐
- Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
Merah bengkak ☐
- Perut : Fundus Uteri : 1 jari & post
Kontraksi uterus : keras
Kandung kemih : tidak penuh
- Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : ~~putih~~ Rubra
Luka Perineum : ~~terasa sakit~~ Laserasi D.2 Baik
- Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
3. Pemeriksaan Penunjang
- Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :
Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

Pi Ao Ht Pos Partum 6 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. melakukan observasi ibu kontraksi uterus T.10, kandung kemih dan pendarahan
2. menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu mengerti atas penjelasan yang di berikan.
3. memberikan btf kangang
 1. menaruh payudara asi
 2. Tandu khotat masa nika
 3. Perawatan Payu dara
 4. Perawatan diri / kangang Personal hygiene (ibu mengerti)
 5. ibu mengerti dan dapat melanjutkan kembali Penjelasan yang di berikan.
4. menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu nika, jika makanan yang mengandung 4 sehat 5 sempurna seperti ikan, telur, susu, sayur, nasi dan buah-buahan (ibu mengerti)
5. mengarahkan ibu untuk memberikan asi eksklusif (ibu mengerti)
6. mengarahkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu kemudian.

Mahasiswa

Pembimbing

(Marnajuna)

(Murmasjita Pratiwi And keb



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Hermawati
NIM : 20011235
TEMPAT PRAKTIK : Pmb. Hj. Ida Armanah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 20-10-2012

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 20-10-2012
Jam Pengkajian :
Lahan Praktik : Pmb. Hj. Ida Armanah
Pengkaji : Hermawati

IDENTITAS

Nama Ibu : R-1. S
Umur : 20 th
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : RT
Alamat : Jl. Karja Kita 50- Karja Rto 5
No. Tlp : 08 31 444444

Nama Suami : Th. R
Umur : 27 th
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Swasta

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 20-10-2012 Waktu : 15.30 WIB
Tanggal Persalinan : 20-10-2012 Waktu : 20.15 WIB
1. Keluhan Utama : tidak ada
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1.	10 hari	tidak ada	Pmb	bidan	SP	tidak ada	tidak ada	0	3200	6 hr	tidak ada	BSi

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat : Tidak, Kapan : Dimana :
- Pernah Operasi : Tidak, 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 lauk sayur
- Pola/Data Minum : 1x (hari)
- Pola/Data Eliminasi : BAK : 1x (hari) tidak ada keluhan
BAB : 1x (hari) tidak ada keluhan
- Pola/Data Istirahat : cukup

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kadaan Umum: baik

Berat badan : 47 kg Tinggi badan: 155 cm

Tekanan darah : 100/77 mmHg Nadi : 88 x/m

Suhu : 36.6 °C

Pernapasan : 20 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : 1/2 pertengahan simpisis pubis

Kontraksi uterus : keras

Kandung kemih : Tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia

: Sanguinolent ~~prosean berakut~~

Luka Perineum

: 1x luka ~~luka~~ ~~luka~~ ~~luka~~ 0.2 healing baik (teras 1).

Ekstremitas : Edema ☐

Reflek ☒ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

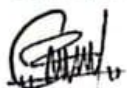
C. ANALISIS

P. A. U. 1. Pas partum hari ke 6

D. PENATALAKSANAAN

1. melakukan Pemeriksaan TVU, Tekanan darah, kontraksi uterus dan T2U
2. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu mengerti atau sebaliknya yang di kenah.
3. memberikan b. it. kentan
 - Posisi menyusui
 - Perawatan payudara
 - Istirahat yang cukup
 - makan makanan yang bergizi
 - ASI eksklusif (mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sampai 6 bulan)
 - Perawatan luka jahitan (ganti pembalut dan celana dalam jika lembab lalu bersihkan vagina dari arah depan ke belakang)
 - Tanda bahaya masa nifas (perdarahan keluar cairan berbau dari jalan lahir)
4. memberi tahu ibu untuk di kabukan kunjungan nifas kembali 2 minggu kedepan.

Mahasiswa



(Normayana)

Pembimbing



()

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
	NAMA MAHASISWA : <u>Hormajana</u> NIM : <u>201935</u> TEMPAT PRAKTIK : TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : <u>25-11-2022</u> <u>16.20</u>	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
 Tanggal Masuk : 30-11-2022
 Jam Pengkajian :
 Lahan Praktik :
 Pengkaji : Hormajana

IDENTITAS

Nama Ibu	: <u>N.S</u>	Nama Suami	: <u>Th. R</u>
Umur	: <u>40 th</u>	Umur	: <u>27 th</u>
Suku	: <u>melayu</u>	Suku	: <u>melayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>smk</u>	Pendidikan	: <u>SD</u>
Pekerjaan	: <u>IRT</u>	Pekerjaan	: <u>Swasta</u>
Alamat	: <u>Jl. Karya Kita ag. Karya no 3</u>		
No. Tlp	: <u>0891 xxxx xx</u>		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 25-11-2022 Waktu : 16.20 WIB
 Tanggal Persalinan : 30-11-2022 Waktu : 20.15 WIB
 1. Keluhan Utama : tidak ada
 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.	1.	atarem	tidak ada	Pmb	bidan	SPt	tidak ada	tidak ada	♂	3200		tidak ada	Asi

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat : tidak, Kapan :, Dimana :
 - Pernah Operasi : tidak, 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 lauk pauk sayur, dll
- Pola/Data Minum : 8x / hari air putih
- Pola/Data Eliminasi : BAK : 3x / hari tidak ada keluhan
BAB : 1x / hari tidak ada keluhan
- Pola/Data Istirahat :

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
- Keadaan Umum: Baik
- Berat badan : 47,1 kg, Tinggi badan: 155 cm
- Tekanan darah : 100/60 mmHg Nadi : 80 x/m Suhu : 36,5 °C Pernapasan : 20 x/m
2. Pemeriksaan Fisik
- Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
- Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
Merah bengkak ☐
- Perut : Fundus Uteri : Tidak teraba
Kontraksi uterus : Tidak ada
Kandung kemih : Tidak penuh
- Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Serosa
Luka Perineum : Tidak sudah sembuh
- Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
3. Pemeriksaan Penunjang
- Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

Riwayat Post Partum 2 minggu

D. PENATALAKSANAAN

- menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan (ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan)
- memberikan btf kepada :
 - ASI eksklusif
 - Makan, makanan yang bergizi
 - istirahat yang cukup
 - dan minum air putih yang banyak
 - Personal hygiene
- memberitahu ibu untuk merencanakan kunjungan ulang kembali pada bulan depan.

Mahasiswa



(Norma Lana)

Pemimbing



()



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *f-lormafana*

NIM : *20011785*

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : *08-12-2022*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : *30-10-2022*
Jam Pengkajian :
Lahan Praktik :
Pengkaji : *f-lormafana*

IDENTITAS

Nama Ibu : *M. S* Nama Suami : *Th. R*
Umur : *20 th* Umur : *22 th*
Suku : *Malayu* Suku : *Malayu*
Agama : *Islam* Agama : *Islam*
Pendidikan : *SD* Pendidikan : *SD*
Pekerjaan : *IRT* Pekerjaan : *Puasra*
Alamat : *Jl. Karjo Bito Gg. Karjo No 3*
No. Tlp : *0831xxxxxxx*

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : *25-11-2022* Waktu : WIB
Tanggal Persalinan : *30-10-2022* Waktu : *2015* WIB
1. Keluhan Utama : *tidak ada keluhan*
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1.	<i>alasan</i>	<i>tidak ada</i>	<i>PMB</i>	<i>bidan</i>	<i>SG</i>	<i>tidak ada</i>	<i>tidak ada</i>	<i>0</i>	<i>3200</i>		<i>tidak ada</i>	<i>11</i>

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
 - Pernah dirawat : *tidak*, Kapan :, Dimana :
 - Pernah Operasi : *tidak*, 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 : $\pm 3-4 \times$ / hari nasi campur sayur
- Pola/Data Minum : ± 8 gelas / hari air putih
- Pola/Data Eliminasi : BAK : $\pm 4 \times$ / hari tidak ada keluhan.
BAB : $\pm 2 \times$ / hari tidak ada keluhan
- Pola/Data Istirahat : cukup

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 47 kg Tinggi badan: 155 cm

Tekanan darah : 110/75 mmHg Nadi : 80 $\times$ /m Suhu : 36.6 $^{\circ}$ C Pernapasan : 20 $\times$ /m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : Tidak teraba

Kontraksi uterus : Tidak ada

Kandung kemih : Tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : ada

Luka Perineum : ~~tidak~~ sudah kering

Ekstremitas : Edema ☐

Reflek ☒

Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

Pt A011. Pos Partum 48 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu mandiri
atau penjasan jeng
2. berikan ktf banting
- Asi eksklusif
- istirahat yang cukup
- aktivitas sehari-hari
- nutrisi
3. monitoring ibu untuk komunikasi RSG pada usia hari 1 bulan (ibu mandiri)
4. memberikan konseling banting kts pasca salin
ibu mengatakan akan menggunakan kts lain.

Mahasiswa

(Norma-jana)

Pembimbing

()

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : B-J. R.J. 9	No. RM :
Umur : 6 hari	Tanggal : 09 November 2022
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
15.50 WIB	A: Anamnesa Pada hari hari lahir S: - Ibu mengatakan tidak ada keluhan - Ibu mengatakan bayi lancar menyusui - Ibu mengatakan bayi tidak rewel - Ibu mengatakan bayi bergerak aktif - Ibu mengatakan saat pusat bayi sudah lepas di hari ke 4 pasca lahir - Ibu mengatakan BAB 1 x (hari) BAK 2 x (hari) O: Pemeriksaan tanda-tanda vital keadaan umum baik, kesadaran compos mentis Pemeriksaan tanda-tanda vital - suhu : 36,5 °C - nadi : 135 x/m - Pernapasan : 25 x/m - BB : 3800 gram - PB : 22 cm Pemeriksaan Fisik - mata : sklera putih, tidak ada infeksi - Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung - mulut : bibir merah muda, tidak ada kelainan - Dada : tidak ada retraksi dinding dada bentuk dada baik - Abdomen : tidak tampak adanya benjolan - warna kulit : merah muda - Ekstremitas : bergerak aktif A : Anamnesis cukup sesuai masa kehamilan umur 6 hari P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan fisik pada ibu & bayi dalam keadaan normal (ibu mengerti atas apa yang telah di jelaskan) 2. melakukan perawatan BBL - setelah BAK (BAB) area yang lembab harus di keringkan untuk menghindari iritasi pada kulit bayi - jangan memakai pakaian yang terlalu panas dan tebal untuk menghindari terjadinya bangkai berangot pada bayi - memberikan ASI eksklusif pada bayi - menjadwalkan bayi setelah di beri ASI (ibu mengerti dan menanggapi atas BBL yang di jelaskan) 3. menjelaskan tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi seperti demam tinggi, bayi tidak mau menyusui, dan muntah berkelelahan, jika salah satu hal di atas terjadi minta ibu untuk segera pergi ke klinik terdekat (ibu dapat menanggapi dan mengatakan akan melakukannya)

Mahasiswa

 Norma Janda

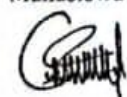
Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>B. J. n-1.3</u>	No. RM : <u>-</u>
Umur : <u>2 minggu / 14 hari</u>	Tanggal : <u>25.11.2022</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
16.20 WIB	Asuhan Pada bayi baru lahir S1. Ibu mengatakan ASI lancar dan bayi menangis tidak buak - Ibu mengatakan bayi sudah bergerak aktif - Ibu mengatakan bayi sudah tidur - Ibu mengatakan bayi BAB 1x / 2 hari BAK 2-3x / hari O1. keadaan umum baik, keadaan kompensasi - Pemeriksaan Tanda-tanda vital - suhu : 36,5 °C - Nadi : 120 x / m - Pernafasan : 21 x / m - BB : 3800 gram - PB : 52 cm - Pemeriksaan fisik - Mata : sklera putih, tidak ada ikterus - Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung - Mulut : bibir merah muda, tidak ada kebiruan - Dada : tidak ada retraksi dinding dada - Abdomen : Tidak buncit adanya hernia - Falkus sudah teras tidak teras - Genitalia : Penis tidak ada kebiruan - Pengeluaran air kencing : ada 2x / hari - Pengeluaran kotoran / BAB : ada 1x / hari - Warna kulit : merah muda - Ektremitas : bergerak aktif A: Monitor cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 2 minggu / 14 hari P1. 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan asuhan yang di berikan Riksa keadaan bayi TTV bayi dan melihat perkembangan bayi, semua dalam keadaan baik (ibu mengerti dan merespon dengan baik di jelaskan) 2. menasihatkan bayi mendapatkan ASI yang cukup ibu memberikan ASI 3. mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan Pada bayi dan juga kebersihan bayi (ibu mengerti) 4. mengantar ibu untuk melakukan imunisasi BBG BCG dan Polio 1 (ibu mengerti dan akan melakukan imunisasi) 5. Waktu

Mahasiswa



Hormayana

Pembimbing



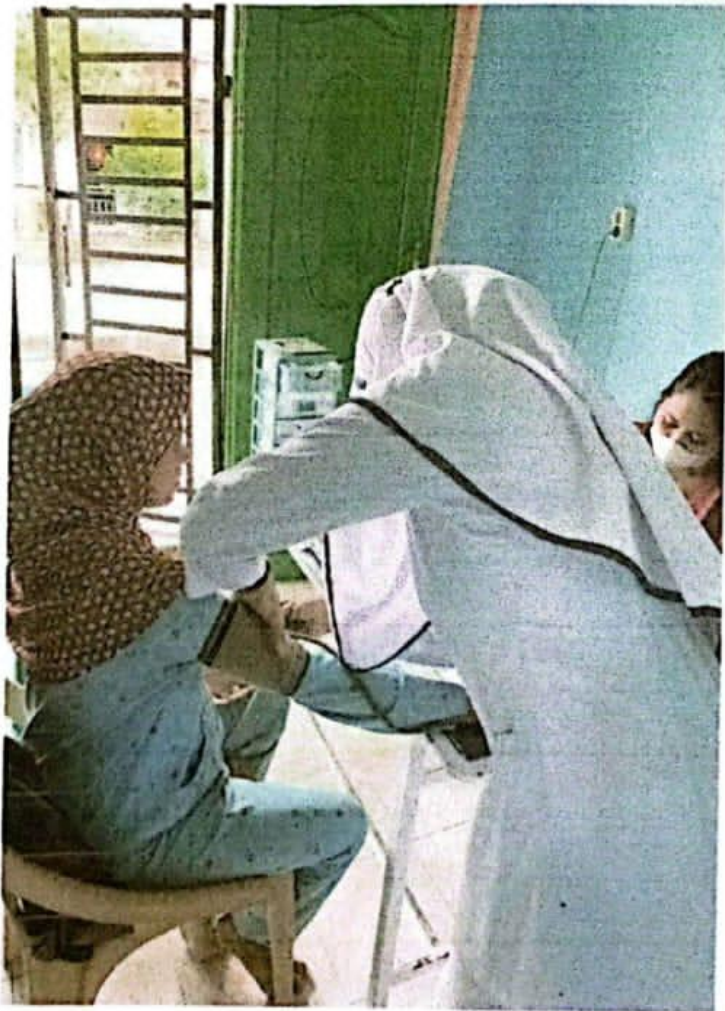
CATATAN PERKEMBANGAN

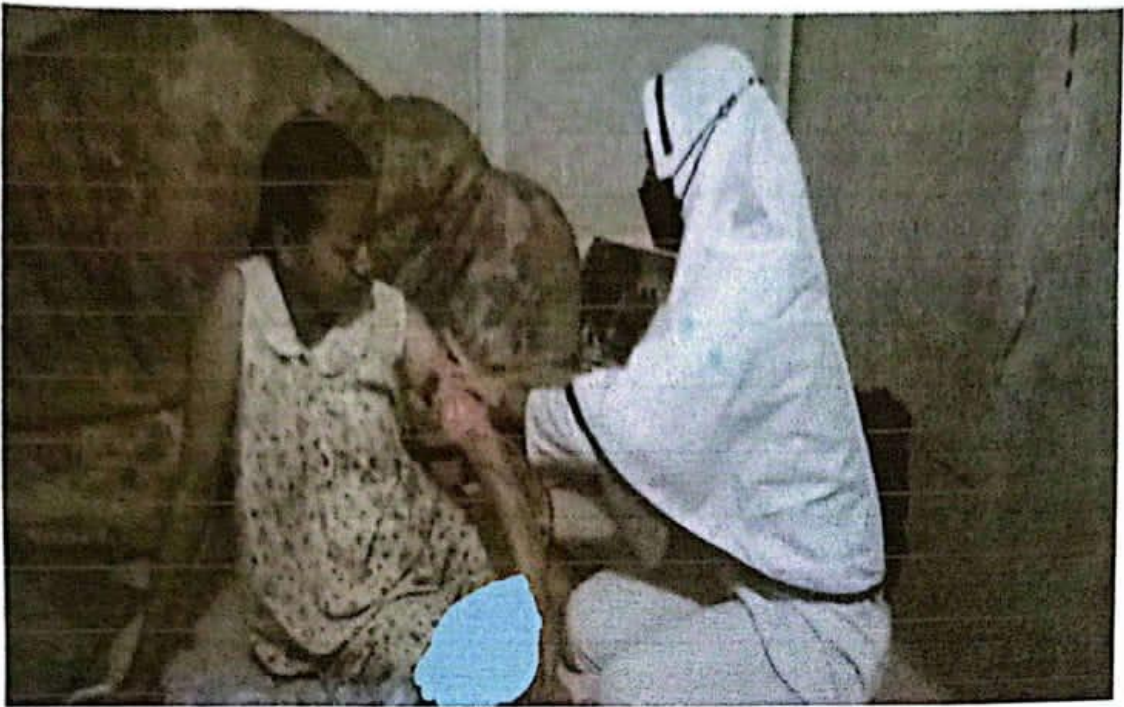
Nama : B.J. N.Y. 9	No. RM :
Umur : 40 hari	Tanggal : 08 - Desember 2022
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
15.10 WIB	Asuhan Pada Bayi Baru Lahir S : Ibu mengatakan ASI lancar, bayi menangis Adekuat - Ibu mengatakan bayi tidak kaget - Ibu mengatakan bayi bergerak aktif - Ibu mengatakan bayi sudah dapat - Ibu mengatakan bayi BB 2x / hari 13 kg 26 x / hari O : keadaan umum baik, keadaan kompos mentis - Pemeriksaan tanda-tanda vital - Suhu : 36,5 °C - Tadi : 144 x / m - Pernapasan : 49 x / m - BB : 5000 kg - PB : 55 cm - Pemeriksaan fisik - Mata : sklera putih, tidak ada ikterus - Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung - Mulut : bibir merah muda, tidak ada kebiruan - Dada : tidak ada retraksi dinding dada - Bulu : merah muda - Abdomen : tidak ada benjolan, tidak ada kembung - Genitalia : Penis tidak ada kebiruan - Refleksi : ada 6 x / hari - Pergerakan : aktif - Warna kulit : merah muda - Ekstremitas : bergerak aktif A : neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 40 hari P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan fisik kepada ibu, bayi dalam keadaan normal (ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan). 2. mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi dan juga kebersihan bayi (ibu mengerti). 3. ibu sudah membawa bayi ke puskesmas untuk diimunisasi BCG dan Polio 1 Pada tanggal 20 - 11 - 2022 dan menjelaskan efek samping dari imunisasi BCG dan Polio 1. Justru bayi akan demam, muncul bintik-bintik merah di sekitar suntikan minta ibu jangan di kompres karena bisa berakut dengan demam, memberikan ibu obat untuk mengurangi demam bayi setelah di suntik dan menjelaskan cara mengkonsumsinya. Ibu mengerti. 4. menyarankan ibu untuk sering menggendong bayi.

Mahasiswa

Normajana

Pembimbing

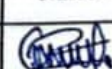
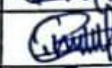




Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

	LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	:	<u>Normayana</u>
NIM	:	<u>20011235</u>
JUDUL LTA	:	<u>Asuhan kebidanan komprehensif Pada M.Y.S Dan B.Y. M.Y.S</u> <u>di PMB IDA Alanti Kota Pontianak</u>
PEMBIMBING	:	<u>Intan Rurnama Sari, SST</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	28 Oktober 2022	15.15	Konsul SOAP		
2.	17 Januari 2023	10.00	Revisi		
3.	18 Januari 2023	13.00	Revisi		
4.	20 Januari 2023	15.01	A&C SOAP		

Pontianak,20.....

Pembimbing



(Intan Rurnama Sari, SST)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

		LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	:	M. Mawarna	
NIM	:	20011235	
JUDUL LTA	:	Asuhan kebidanan komprehensif Pada ny. 9 dan 13-j. 1-1. 9 Di PMS 12a Apianu kota Pontianak	
PEMBIMBING	:	Khulul Azmi, S.ST., M. Keb.	

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	17/2.2023	10.10	Bimbingan Judul LTA	[Signature]	[Signature]
2.	13/03.2023	10.10	Bimbingan BAB 1 - 2	[Signature]	[Signature]
3.	21/03.2023	01.20	Bimbingan BAB 1 - 9	[Signature]	[Signature]
4.	21/03.2023	10.20	Bimbingan Revisi BAB 9	[Signature]	[Signature]
5.	04/04.2023	01.00	Revisi BAB 9	[Signature]	[Signature]
6.	11/04.2023	01.00	Acc	[Signature]	[Signature]

Pontianak, Februari 2023

Pembimbing



(Khulul Azmi, S.ST., M. Keb.)