

Lampiran 1 Time Schedule Penyusunan Laporan Tugas Akhir

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA

PRODI D III KEBIDANAN

TAHUN AKADEMIK 2025

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik / Judul Penelitian	2 Desember 2024	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	2 Desember 2024-15 Mei 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	28 Mei 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi dan Penjilitan LTA	19 Agustus 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	19 Agustus 2025	Mahasiswa

Lampiran 2 Surat Persetujuan Menjadi Pasien Studi Kasus

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRES (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ivan Bayu Syaputra
Usia : 44 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Jl. Karet Komp. Didis Permai D.12
No. KTP :

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

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

Nama : Suci Laviana
Usia : 36 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Karet Komp. Didis Permai D.12
No. KTP :

Tujuan, biaya, sifat, dan resiko yang dapat ditimbulkan dari asuhan tersebut telah dijelaskan dan saya menyetujui akan diberikan asuhan oleh mahasiswa Politeknik 'Aisyiyah Pontianak. Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaik-baiknya dengan pengetahuan dan batas kemampuan yang dimiliki.

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu

Pontianak 30 Mei 2024

Mahasiswa,



(Angie Pratiwi Mahorani)

Yang Menyetujui,



(Ivan Bayu Syaputra)

Pembimbing



(.....)

Pasien



(Suci Laviana)

Lampiran 3 SOAP

f

 POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA :	Anggie pratiwi Mohoroni
NIM :	22011446
TEMPAT PRAKTIK :	PMB Nurhasanah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :	3 Juli 2024 / 19.30 WIB
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL	

PENGKAJIAN

Tanggal : 3 Juli 2024
 Pukul : 19.30 WIB
 Tempat : PMB Nurhasanah
 Oleh : Anggie pratiwi Mohoroni

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. I
Umur	: 36 th	Umur	: 44 th
Suku	: Bugis	Suku	: Podong
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Korek		
No.Hp	: 089407416xxx		

2. Keluhan Utama : pusing

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur, Lama 6 Hari
 Banyaknya Normal 2x ganti pembalut
- HPHT : 24 Januari 2024
- TP : 1 November 2024
- Lama hamil : 25 Minggu
- Keluhan hamil saat ini : pusing

4. Riwayat obstetri yang lalu
G...V...P...H...A...O...O.....

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak			Ket		
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit	
1	1	40 PM	TdF-ada	KIA-ANUG	Bldan	SPE	TdF-ada	TdF-ada	♀	2.900	5.74	TdF-ada	Hidup
2	2	40 PM	TdF-ada	PMB	Bldan	SPE	TdF-ada	TdF-ada	♂	2.900	1.48	TdF-ada	Meninggal
3	3	40 PM	TdF-ada	PMB	Bldan	SPE	TdF-ada	TdF-ada	♀	2.900	3.44	TdF-ada	Hidup
4	30 PM	ini											

5. Riwayat kehamilan ini :
TM : Mual, Muntah
TMH : Pusing

6. Riwayat KB : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak pernah menderita penyakit kardiovaskuler (Jantung, Hipertensi), Diabetes melitus (DM), ginjal kronis, kelainan darah (Anemia, Thalassemia dll), Hati (Hipertensi) Asma, troid, Alergi obat/makanan, HIV, TB

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat penyakit kronis, penyakit keturunan penyakit Menular, Riwayat Hamil Kembar.

9. Pola fungsional kesehatan:
a. Nutrisi : Makan 5x/hari, Mori, lout, pauk, buah, Minum ± 7 gelas/hari.
b. Eliminasi : BAB 1x/hari, Tidak ada keluhan
BAK 6x/hari, Tidak ada keluhan
c. Istirahat : Tidur siang 2 jam, tidak ada keluhan
Tidur malam 8 jam, tidak ada keluhan
d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial
Ibu menikah ...1... kali, pada usia ...30... tahun, lama pernikahan ...7... 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 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 : 59 Kg
BB sekarang : 61 Kg
TB : 146 Cm
LILA : 30 Cm
IMT : 22,222

3. Pemeriksaan TTV

TD : 108/72 mmHg
Nadi : 88 x/menit
S : 36,8 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva Merah Mudo, 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 suara stridor dan wheezing
- Jantung : Tidak ada bunyi tambahan
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/-)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : Tepi tepat pusat (17cm), difundus uteri teraba bulat tidak Simetris lunak, tidak melembung (Bukong)
- Leopold II : Puka teraba keras, panjang seperti popon (punggung) Puka teraba bagian kecil beranggotakan (kaki tangan)
- Leopold III : Teraba bulat, keras melembung (Kepala)
- Leopold IV : konvergen
- 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	Tidak diteliti
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

G4P3A0 Hamil 23 minggu

Janin tunggal hidup, Presentasi Kepala

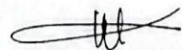
PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu menanggapi penjelasan yang diberikan
2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya, seperti :
 - Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
 - Menganjurkan ibu untuk tidak melakukan aktivitas yang berlebihan
3. Membentuk KIE tentang :
 - a. Nutrisi
 - Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi (daging, ikan, sayur, buah-buahan).
 - Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi air putih yang cukup minimal 8-9 gelas/hari
 - b. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup
 - c. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas yang berlebihan
 - d. Menganjurkan ibu untuk aktivitas yang ringan seperti jalan kaki disekitar rumah
 - e. Menberitahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan Tris 2 seperti :
 - perdarahan, nyeri perut hebat, Bengkak pada kaki dan tangan, gerakan janin berkurang
 - pusing berlebihan, Penglihatan kabur, Keluar cairan dari vagina.
4. Memberikan ibu suplemen Fe dan vitamin dan menjelaskan cara mengkonsumsinya di malam hari sebelum tidur dikarenakan adanya efek mual pada suplemen tersebut
5. Menganjurkan ibu untuk periksa kembali ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang

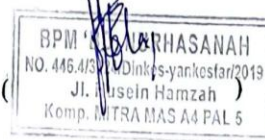
Pontionak 3 Juli 2014

Mahasiswa

Pembimbing



(Anggie Pratiwi Maharani)





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Anggie pratiwi mohoroni

NIM : 220114946

TEMPAT PRAKTIK : PMB Nurhasanah

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 30 Juli 2014 / 20.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 30 Juli 2014

No Reg :

Pukul : 20.00 WIB

Tempat : PMB Nurhasanah

Oleh : Anggie pratiwi mohoroni

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	NU.S	Nama Suami	Tn. I
Umur	36 th	Umur	44 th
Suku	Bugis	Suku	Padang
Agama	Islam	Agama	Islam
Pendidikan	SMA	Pendidikan	SD
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Swasta
Alamat	Jl. Karet		
No.Hp	08950416xx		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 6 Hari
- Banyaknya : Normal 2x gonih pembalut
- HPHT : 29 Januari 2014
- TP : 1 November 2014
- Lama hamil : 26 Minggu
- Keluhan hamil saat ini : Tidak ada keluhan

4. Riwayat obstetri yang lalu

G...N...P...M...A...O.....

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	afetm	tdf-ada	KSA-PAU	bidan	SP	tdf-ada	tdf-ada	4	2400	9FY	tdf-ada	Hidup
2	2	afetm	tdf-ada	PMB	bidan	SP	tdf-ada	tdf-ada	5	2400	1Mg	tdf-ada	Meninggal
3	3	afetm	tdf-ada	PMB	bidan	SP	tdf-ada	tdf-ada	9	2900	3FY	tdf-ada	Hidup
4	sdof thi												

5. Riwayat kehamilan ini :

TM: Muol, Muntah

TN: Pusing

6. Riwayat KB : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak pernah menderita penyakit Kardiovaskuler (Jantung), Hipertensi, Diabetes Mellitus (DM), ginjal kronik, (kelainan darah) (Anemia, Thalassemia), Hati (Hipertensi), Asma, Hipoid, Alergi obat/makanan, HIV, TB

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat penyakit kronis, Penyakit keturunan Penyakit Menular, Riwayat Hamil Kembar.

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : Makan 3x/hari, Nasi, lauk, sayur, buah, minum 2 gelas/hari.

b. Eliminasi : BAB 1x/hari, Tidak ada keluhan

BAK 6x/hari, Tidak ada keluhan

c. Istirahat : Tidur siang 1jam, Tidak ada keluhan

Tidur malam 8jam, Tidak ada keluhan

d. Aktivitas sehari-hari : Menurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali, pada usia 30 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 ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin ... 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 : 94 Kg
BB sekarang : 61 Kg
TB : 146 Cm
LILA : 30 Cm
IMT : 22,222

3. Pemeriksaan TTV

TD : 121/80 mmHg
Nadi : 84 x/menit
S : 36,9 °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 suara stidor dan wheezing
- Jantung : Tidak ada bunyi rombohori
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (-/+)
f) Abdomen : -
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : TPU 1 Jari diatas pusar (20cm), di fundus uteri teraba bulat tidak simetris lunak, tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Puka teraba keras, panjang seperti papan (punggung)
- Leopold III : Puka teraba bagian kecil berangga (kaki, tangan)
- Leopold III : Teraba bulat, keras melenting (kepala)
- Leopold IV : konvergen
- Palpasi WHO : -
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
30 Juli 2019	Hb	10,1
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

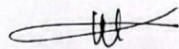
ANALISIS DATA

GAP 3 AO Hamil 26 minggu, dengan anemia ringan
Janin tunggal hidup, presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan (ibu memanggapi penjelasan yang diberikan)
2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya
3. Memberikan KIE tentang :
 - a. Nutrisi
 - Mengajarkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi (Daging, ikan, sayur, buah-buahan, kacang-kacangan)
 - Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi air putih yang cukup minimal 8-9 gelas/hari
 - b. Mengajarkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup
 - c. Mengajarkan ibu untuk mengurangi aktivitas yang berlebihan
 - d. Mengajarkan ibu untuk aktivitas yang ringan seperti jalan kaki disekitar rumah
 - e. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester seperti :
 - perdarahan, nyeri perut hebat, pusing berlebihan
 - Bengkak pada kaki dan tangan, gerakan janin berkurang
 - Pengeluaran kebir, keluar cairan dari vagina
4. Memberikan ibu suplemen Fe dan vitamin dan menjelaskan cara mengkonsumsinya dimasa hamil sebelum lahir ditorekan adanya efek awal pada suplemen tersebut
5. Mengajarkan ibu untuk peniksa kembali ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang

Mahasiswa



(Anggie Prokwi Mokomadi)

Pembimbing



Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
30 Juli 2014	Hb	10,1
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

G4P3A0 Hamil 26 Minggu dengan anemia ringan
 Janin tanggal hidup, presentasi kepala, dan

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

6. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung HB seperti :

- Daun Kelor
- Bayam Merah
- Kacang Merah
- Hati ayam
- Kacang hijau

7. Menganjurkan ibu untuk tidak mengonsumsi teh dan kopi karena mengandung kafein yang mengakibatkan terhambatnya penyerapan zat besi

8. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin minum tablet tambah darah.

Mahasiswa

Pembimbing

()

()



POLITEKNIK 'AISIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Anggie Pratiwi Maharani
NIM : 22011496

TEMPAT PRAKTIK : PMB Nurhasanah

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 12 Agustus 2024 / 19.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 12 Agustus 2024
Pukul : 19.00 WIB
Tempat : PMB Nurhasanah
Oleh : Anggie Pratiwi Maharani

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	Ng. S	Nama Suami	TN-1
Umur	36 th	Umur	44 th
Suku	Bugis	Suku	Padang
Agama	Islam	Agama	Islam
Pendidikan	SMA	Pendidikan	SMA
Pekerjaan	IPT	Pekerjaan	Sawasta
Alamat	Jl. Karet		
No.Hp	089401416xxx		

2. Keluhan Utama : Batuk, pilek

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 6 Hari
Banyaknya Normal 2x 90ml pembalut
• HPHT : 24 Januari 2024
• TP : 1 November 2024
• Lama hamil : 28 minggu
• Keluhan hamil saat ini : Batuk, pilek

4. Riwayat obstetri yang lalu

G...IV...P...III...A...O...O.....

No.	Kehamilan		Persalinan			Nifas		Anak					Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	ultra	Tdk ada	RSIA KM	bidan	SPT	Tdk ada	Tdk ada	9	2400	9 th	Tdk ada	hidup
2	2	ultra	Tdk ada	VBIB	bidan	SPT	Tdk ada	Tdk ada	9	2400	10 th	Tdk ada	hidup
3	3	ultra	Tdk ada	VBIB	bidan	SPT	Tdk ada	Tdk ada	9	2300	3 th	Tdk ada	hidup
4	4	sdak ini											

5. Riwayat kehamilan ini :

TM: Muol, Muntal

TM: Batuk, pilek

6. Riwayat KB : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak pernah menderita penyakit Kardiovaskuler (Jantung), Hipertensi, Diabetes melitus (DM), ginjal kronis, kelainan darah (Anemia, Thalasemia), Hati, Hipertensi, Asma, kardi, Alergi obat/makanan, HIV, TB

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

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : Makan 3x/hari, Nasi, lauk, pauk, buah, Minum 7 gelas/hari

b. Eliminasi : BAB 1x/hari, Tidak ada keluhan

BAK 6x/hari, Tidak ada keluhan

c. Istirahat : Tidur siang 2 jam, Tidak ada keluhan

Tidur malam 8 jam, Tidak ada keluhan

d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia ...30... tahun, lama pernikahan ...7... 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 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 : 54 Kg
BB sekarang : 69 Kg
TB : 156 Cm
LILA : 30 Cm
IMT : 22,22

3. Pemeriksaan TTV

TD : 99/64 mmHg
Nadi : 84 x/menit
S : 36,3 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah...
Mata : konjungtiva... Muka muda, sklera... putih
- c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-)
- d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
tidak ada suara stidor dan wheezing
- paru-paru : tidak ada bunyi rambakan
- Jantung : ...
- e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/+)
- f) Abdomen : -
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : 7Fu 150H Rusot (70 cm), di fundus teraba bulat, tidak simetris, lunak, tidak melembung (bokong)
- Leopold II : PUKA teraba keras, panjang seperti papan (punggung), PUKI teraba bagian kecil berongga (tangkai, tangan).
- Leopold III : teraba bulat, keras melembung (kepala)
- Leopold IV : konvergensi
- Palpasi WHO : -
- g) DJJ : 148... 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	tidak dilakukan
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

GRAHA Hamil 28 minggu

Janin tunggal hidup, presentasi Kepala

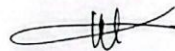
PENATALAKSANAAN (sesuai kebutuhan pasien)

- Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu menanggapi penjelasan yang diberikan
- Menjelaskan keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya seperti :
 - Menganjurkan ibu untuk tidak makan-makanan yang mengandung minyak
 - Menganjurkan ibu untuk minum air hangat agar membantu mengencerkan lendir
 - Menganjurkan ibu untuk tidak minum air Es
- Memberikan KIE tentang :
 - nutrisi
 - Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi (baging, ikan, sayur, buah-buahan).
 - Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi air putih yang cukup minimal 8-g gelas/hari
 - Menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup
 - Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas yang berlebihan
 - Menganjurkan ibu untuk aktivitas yang ringan seperti jalan kaki di sekitar rumah
 - Menberitahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester 3 seperti :
 - Perdarahan, Nyeri perut hebat, Bengkak pada kaki dan tangan, gigitan janin berkurang
 - Pusing berlebihan, penglihatan kabur, keluar cairan dan vagina, Demam tinggi, Air ketuban keluar sebelum waktunya
- Memberikan ibu suplemen Fe dan Vitamin dan menjelaskan cara mengonsumsinya, di malam hari sebelum tidur dikarenakan adanya efek mual pada suplemen tersebut
- Menganjurkan ibu untuk penyesuaian ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang

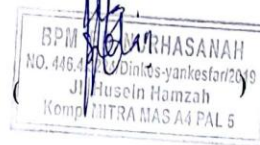
Pontianak, 12 Agustus 2019

Pembimbing

Mahasiswa



(Anggie Pratiwi Mahorani)



[illegible]

5. Riwayat kehamilan ini :

Tm₁ : Mual muntah

Tm₂ : Pusing

Tm₃ : Tidak ada

6. Riwayat KB

: Ibu menggunakan belum pernah menggunakan KB

7. Riwayat kesehatan klien:

Tidak pernah menderita penyakit kardiovaskuler (sakit jantung, hipertensi)

Diabetes Mellitus (DM), ginjal kronik, kelainan darah (Anemia, thalassemia dll), Hati (Hipertensi), Epilepsi, Asma, Tiroid, Alergi, obat/makanan, HIV TB

8. Riwayat kesehatan keluarga :

Tidak ada riwayat penyakit kronis, Penyakit keturunan, Penyakit menular, Riwayat penyakit kewanitaan.

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi :

Makan 3x/hari, Nasi, lauk, pauk, buah, Minum 1-2 gelas/hari.

b. Eliminasi :

BAB : 1x/hari, Tidak ada keluhan

BAK : 6x/hari, Tidak ada keluhan

c. Istirahat :

Tidur siang
2 jam, Tidak ada keluhan

Tidur malam
8 jam, Tidak ada keluhan

d. Aktivitas sehari-hari

: Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah kali, pada usia 30... tahun, lama pernikahan ...7.... 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 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 : 59 Kg
BB sekarang : 67,5 Kg
TB : 146 Cm
LILA : 30 Cm
IMT : 27,22

3. Pemeriksaan TTV

TD : 117/60 mmHg
Nadi : 84 x/menit
S : 36,5 °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 suara stridor dan wheezing
- Jantung : Tidak ada bunyi tambahan
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-)
f) Abdomen : -
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : teraba di fundus uteri teraba bulat, tidak simetris, lunak, tidak melenting (bokong)
- Leopold II : PUKA teraba keras, panjang seperti papan (punggung)
PUKA teraba bagian kecil berongga (tangan, kaki)
- Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (kepala)
- Leopold IV : Divergen

- Palpasi WHO

- g) DJJ : 195 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
21 Oktober 2019	Hb	11.6
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	+
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

GAP 380 Hamil 38 minggu
 Janin tunggal hidup, presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
- 2) Memberikan KIE tentang :
 (a) Nutrisi : (makan daging, ikan, sayur, buah) (b) FB pasca solusio (mengonsumsi ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi)
 (c) Olahraga ringan : (berjalan kaki dipagi) (d) Tunda : tunda bekerja (semam hingga janin dirosotkan kurang bergerak)
 (e) Istirahat : (istirahat dan tidur yang cukup) (f) Aktivitas seks (mengonsumsi ibu untuk berhubungan seksual)
 (g) Personal hygiene (mencuci kebersihan diri) (h) Aktivitas sehari-hari (mengonsumsi ibu untuk mengontrol berat badan)
 (i) ASI Eksklusif (mengonsumsi ibu untuk menyusui) (j) Senam hamil (melatih persalinan) (k) Kontrol
 Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.
- 3) Memberikan ibu suplemen Fe dan vitamin serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.
- 4) Persiapkan ibu merencanakan tempat persalinan dari kemungkinan kegawat darurat, Ibu merencanakan persalinan di PMB Nurhasanah.
- 6) Mengonsumsi ibu untuk pemeriksaan kembali (ibu mengerti dan melakukan kunjungan ulang).
- 7) Menjelaskan persiapan persalinan :
 Tempat melahirkan (PMB Nurhasanah)
 Persiapan alat dan bahan yang dibutuhkan (ibu sudah mempersiapkan)

Pontionok 21 Oktober 2019

Mahasiswa

Pembimbing

(Anggie putri maharani)



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

ANALISIS DATA

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- sarana transportasi (Motor)
- Persiapan biaya (sudah disiapkan)
- pembuat keputusan dalam keluarga (suami)
- pendonor darah (jika diperlukan)

Mahasiswa

Pembimbing

()

()



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Anggie protini maharani
NIM : 22011446
TEMPAT PRAKTIK : PMB Nurhasanah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 19 November 2014 / 22.30 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. S Nama Suami : Tn. I
Umur : 36 th Umur : 44 th
Suku : Bugis Suku : Padang
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
Pekerjaan : RT Pekerja : swasta
Alamat : Jl. Koret, Komp. didis permol D 12

No. Tlp : 0899 0191 6xxx

A. Riwayat Obstetri

G... V... P... II... A... 0... H... II...

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	term	7-a	RS	Bidan	spontan	7-a	7-a	♀	2.400	4 th	7-a	hidup
2	2	term	7-a	PMB	Bidan	spontan	7-a	7-a	♂	2.400	1mg	7-a	meninggal
3	3	term	7-a	PMB	Bidan	spontan	7-a	7-a	♀	2.400	3 th	7-a	hidup
4	Hamil in												

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 24 Jan 2014 Taksiran Persalinan : 1 Nov 2014 lama hamil 42 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 19 bulan
Periksa Hamil : Dokter/ Bidan/ paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Otch
His mulai : sejak tanggal 18 November 2014 Jam 19.00 WIB
Darah Lendir : sejak tanggal 19 November 2014 Jam 06.00 WIB
Ketuban : belum pecah, sejak tanggal Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : Ibu mengalami mules-mules dan sakit perut bagian bawah

Riwayat Perjalanan Penyakit : Ibu datang ke PMB tanggal 18-11-2014 Jam 22.30 WIB

Mengeluh perut mules sejak jam 19.00 WIB

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 64 Kg Tekanan darah : 110/80 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 156 cm Nadi : 90 x/menit HB : - g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 22 x/menit Leukosit : - /mm²
 Anemia/ Ikterus : Tidak ada Urine : -
 Kesadaran : Composmentis Hati/Limfe : Tidak ada
 Gizi : Baik Edema : Tidak ada
 Payudara : Tidak ada keluhon Varices : Tidak ada
 Jantung : Normal Refleks : +
 Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal : 18-10-2019 Jam : 21.30 WIB Tanggal : 18-10-2019 Jam : 21.30 WIB
 Leopold I : Tebu 18 cm, teraba bulat, lunak, tidak melenting Portio : Lunak
 Leopold II : Sebelah kiri perut ibu teraba punggung janin Posisi : Anterior
 Leopold III : Sebelah kanan perut ibu teraba ekstremitas janin Pendataran : 30°/a
 Leopold IV : Teraba bulat, keras, melenting Pembukaan : 3
 Leopold IV : Divergen Ketuban : 0/- : jam
 DJJ : 140 / menit Jernih / meconium/ darah
 Teratur/ tidak teratur Terbawah : Leopold
 HIS : 2 /10 menit Penurunan : H-0
 Lamanya : 29 detik Penunjuk : Uterus-uterus kecil (uter) depon
 Adekuat/ inadekuat Pemeriksaan Panggul :
 Taksiran BBJ : 2-659 gram Atas/ Bawah
 Lingkaran Bandle : + 0 Kesan panggul : Luas / Sempit
 Tanda Osborn : Positif / Negatif

ANALISIS: Graviditas hamil 42 minggu inpartu kala I fase laten
 Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan (ibu menanggapi penjelasan yang diberikan)
2. Menghadratkan keluarga untuk mendampingi selama proses persalinan (ibu didampingi suami)
3. Memberikan dukungan psikologis (kecemasan ibu tampak berkurang)
4. Memfasilitasi posisi dan mobilisasi (ibu dapat berjongkok di kursi dengan bantal)
5. Mengajarkan ibu untuk mengatur nafas saat ada kontraksi (ibu dapat melakukan)
6. Mengajarkan ibu untuk minum dan makan (ibu mau makan dan minum)
7. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan menjerit (ibu mau menjerit)
8. Menjelaskan alat peritongon persalinan (alat peritongon persalinan sudah pada tempatnya)
9. Mengajarkan ibu untuk mencon: ibu dapat melakukan.

10. Mengobservasi TV, HU, DJJ, dan kemajuan persalinan (hasil terlampir di portugraf)
 Penilaian 19 November 2024

Mahasiswa

Pembimbing

Anggrah Pratiwi Maharani

BPM NURHASANAH
 NO. 44818224 Dinkes-yankesari/2019
 Husein Hamzah
 Komp MITRA MAS A4 PAL 5

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY-S	No. RM :
Umur : 36 tahun	Tanggal : 19-11-2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>Kala II</p> <p>19-11-2023</p> <p>09:30-06:19 WIB</p>	<p>S: Ibu mengatakan perutnya semakin mulas dan ada rasa ingin meneran seperti BAB.</p> <p>O: KU: Baik, KES: Composmentis, HS: 4x10' 40-45'</p> <p>DU: 144 x/m, Tekanan anus, perineum menonjol, Vulva membesar</p> <p>UT: 8 Lengkop, Ket (-) Kepala H III-IV</p> <p>A: Gaps Ao Hamil 42 minggu Inpartu kala II fase aktif Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala</p> <p>P: 1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran saat ada kontraksi (ibu mengerti)</p> <p>2. Memimpin dan membimbing ibu untuk meneran</p> <p>3. Melakukan observasi persalinan 4. Memasang infus 500 ml / 20 tts/mnt, Hara ibu</p> <p>4. Menolong persalinan sesuai langkah APN 5. Mengatakan lemas</p> <p>Bayi lahir spontan, langsung menangis, tonus otot bergerak</p> <p>akhe pukul 06.19 WIB anak laki-laki hidup. BB: 3000 gram</p> <p>PD: 46 cm, LE: 34 cm, LP: 34 cm, Lila: 11 cm, Anus (+) A/G (9/10)</p>
<p>Kala III</p> <p>06.19-06.29 WIB</p>	<p>S: Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas</p> <p>O: TD: 110/80 mmHg, H: 87 x/mnt, P: 20 x/m</p> <p>TFU: tepat pusat, tidak terdapat janin kedua</p> <p>Tali pusat tampak menjulur di depan vulva, kontraksi uterus keras</p> <p>A: P410 partus kala III</p> <p>P: 1. Memberikan injeksi oksitosin 1 amp via im dipah kanan 1/5 bagian depan</p> <p>2. Memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan dijepit</p> <p>3. Mengeringkan bayi dan ditetorkan ttd, handuk bayi diganti dan bayi diletakkan di perut ibu</p> <p>4. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (Prt)</p> <p>Tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah</p> <p>plasenta lahir spontan jam 06.29 WIB, lengkep.</p> <p>5. Melakukan masase uterus, uterus terasa keras</p> <p>6. Memeriksa kelengkapan plasenta, selaput ketuban utuh</p> <p>sehingga lengkep, berat 1.700 gr, panjang tali pusat 40 cm, tebal 1.3 cm, tidak ada pengapuran.</p> <p>7. Perdarahan 1.350 cc</p> <p>8. Melakukan pemeriksaan apakah ada robekan perineum</p>

Mahasiswa

Anggie Pratiwi M

Antonius W. Nurhikmah 2014

BPM-BP. NURHASANAH

NO. 446.46/2019 Dinkes-yankesfar/2019

Jl. Husein Hamzah

Komplek A MAS A4 PAL 5

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY-S	No. RM :
Umur : 36 th	Tanggal : 19-11-2019
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>Kala IV</p> <p>06.19 - 08.10</p>	<p>S: Ibu mengatakan masih nyeri di jalan lahir</p> <p>O: KU: baik, KET: Compositus, TD: 116/87 mmHg, N: 84 x/m, S: 36,6°C, TPA: tepat pusat, kontraksi uterus keras. Kandung kemih: penuh, perdarahan: 250 cc</p> <p>A: P1A0 inpartu kala IV dengan laserasi perineum derajat 2</p> <p>P: 1. melakukan higiene jelujur pada ruptur perineum 2. memfasilitasi personal hygiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman. 3. memakainya ibu pakaian bersih dan pembalut 4. mengajarkan ibu cara masase dan menjelaskan tujuannya 5. mengonjurkan ibu untuk memberikan ASI 6. mengonjurkan keluarga untuk makan dan minum (ibu mau makan dan minum) 7. Mengobservasi ibu tiap 15 menit di jam pertama dan 30 menit di jam ke 2 dan hasil sudah didokumentasikan pada potograf.</p>

Mahasiswa

Pontianak, 19 November 2019

BPM BO NURHASANAH

NO. 21573224/Dirres-yankesfar/2019

Husein Hamzah

JURUSAN MITRA MAS A4 PAL 5

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Lia Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 4 Jam
 Tanggal 19 November 2024 pukul 04:30 WIB. pp pembukaan lengkap, ketuban robek
 KPD ada H III - IV. Ibu melahirkan di pingin meneran selama 45 menit, pukul 06:19 WIB
 Partus lahir spontan, orang laki-laki hidup menangis, plasenta lahir spontan pukul 06:24 WIB

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 119/81 mmHg Nadi : 90 x/ menit
 Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 590 gram Panjang tali pusat : 40 cm Tinggi fundus uteri :
 Kontraksi uterus : Keras Perdarahan selama persalinan : 1350 cc
 3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 19-11-2024 Jam 06:19 WIB Hidup / Mati / maseasi
 Berat badan : 3.000 gram Panjang badan : 46 cm Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 34 Cm, kelainan kongenital : Tidak ada
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : 1 menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

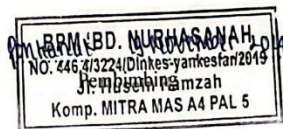
0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	1	2	
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	
	Ujung 2 biru					
Total				8	10	

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

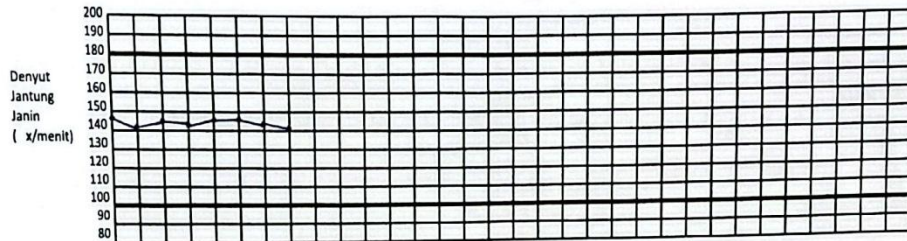
- O₂dimuka (6 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir
- Pompa udara berulang (VTP) : menit sd menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan
 - Amoxicilin 3x1
 - Asam 3x1
 - Kamabion 3x1

Mahasiswa

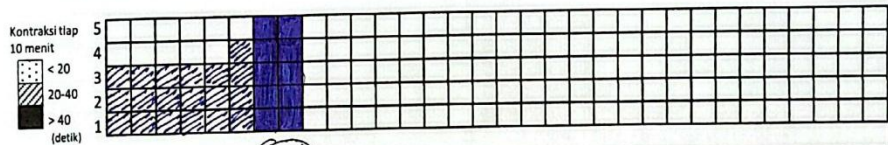
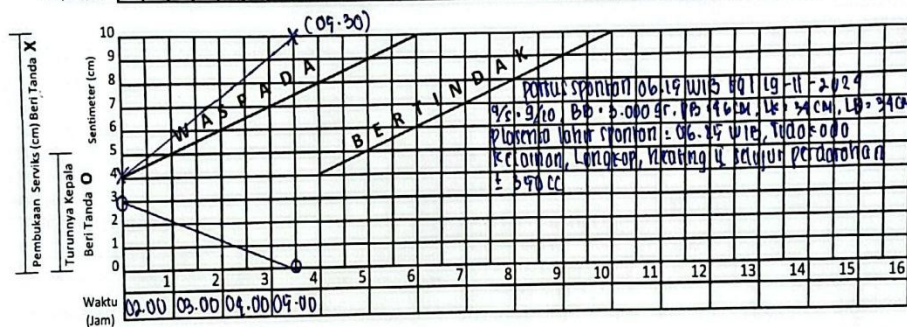


PARTOGRAF

No. Register : - Nama Ibu : NYS G 4 P 3 A 0
 No. Puskesmas : - Umur : 36 th Mules Sejak Jam : 19.00
 Tanggal : 19 November Jam : 22.30 Ketuban Pecah Sejak Jam : -

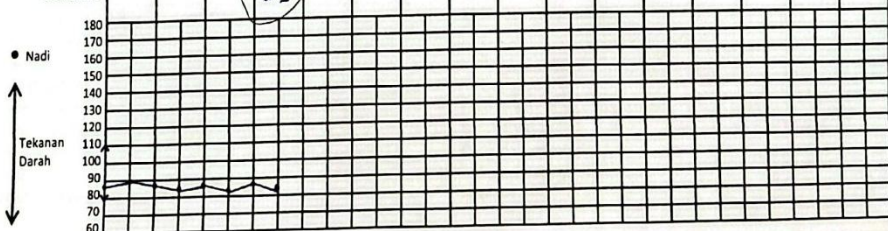


Air Ketuban : U J U
 Penyusutan : U O U



Oksitosin U/L tetes/menit : 10 20

Obat dan Cairan IV : RL 4 Oxy



Suhu °C : 36,7°C

Urin : Protein Aseton Volume

edited by @ulaanulin

PERSALINAN

1. Tanggal: 19 NOVEMBER 2014
 2. Nama Bidan: UO
 3. Tempat Persalinan:
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya: _____
 4. Alamat tempat persalinan: _____
 5. Catatan: ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
 6. Alasan merujuk: _____
 7. Tempat rujukan: _____
 8. Pendamping saat merujuk:
☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
 9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada: Y / 1
 11. Masalah lain, sebutkan: _____
 12. Penatalaksanaan masalah tsb: _____
 13. Hasilnya: _____

KALA II

14. Episiotomi:
☐ Ya, indikasi: _____
☒ Tidak
 15. Pendamping saat persalinan:
☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
 16. Gawat janin:
☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 a. _____
 b. _____
☒ Tidak
☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya: _____
 17. Distosia bahu:
☐ Ya, tindakan yang dilakukan: _____
☒ Tidak
 18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: _____

KALA III

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

24. Masase fundus uteri?

- ☒ Ya
☐ Tidak, alasan: _____

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

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:

- a. _____
 b. _____

26. Plasenta lahir > 30 menit:

- ☒ Tidak
☐ Ya, tindakan: _____

27. Laserasi:

- ☒ Ya, dimana: Mukosa vagina, otot vagina dan otot perineum
☐ Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4

- Tindakan:
☒ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan: _____

29. Atonia Uteri:

- ☐ Ya, tindakan: _____
☒ Tidak

30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan ± 350 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
 Hasilnya: _____

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU: baik TD: 114 / 74 mmHg
 Nadi: 88 x/mnt Napas: 20 x/mnt
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan: 3000 gram
 35. Panjang badan: 46 cm
 36. Jenis kelamin: 1 / 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:
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
☒ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan: _____
 40. Masalah lainnya, sebutkan: _____
 Hasilnya: _____

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	06.25	110/80	87	36.9°C	1.5 + pst	keras	tidak penuh	100
	06.40	117/82	89		1.5 + pst	keras	tidak penuh	90
	06.44	109/78	85		1.5 + pst	keras	tidak penuh	90
	07.10	112/80	88		1.5 + pst	keras	tidak penuh	75
2	07.40	110/78	85		1.5 + pst	keras	tidak penuh	90
	08.10	114/80	88	36.9°C	1.5 + pst	keras	tidak penuh	25

edited by @ulaanulin



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Anggie Pratiwi Mohoroni
NIM : 22011446
TEMPAT PRAKTIK : PMB Nurhasanah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 19 November 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 19 November 2024
Jam Pengkajian : 09.19 WIB
Ruangan : NIKOS
Pengkaji : Anggie Pratiwi Mohoroni
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Ayah	: Tn. I
Umur	: 36 th	Umur	: 44 th
Suku bangsa	: Bugis	Suku bangsa	: Padang
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Kart, Komp. Didus Permai D12		
No. Tlp	: 089401416xxx		
2. Keluhan utama: Tidak ada
3. Riwayat Kehamilan :

G.A.P.3.A.D.	Usia Kehamilan : 42 mg
Penyakit ibu selama kehamilan	: Tidak ada
Komplikasi kehamilan	: Tidak ada
4. Data Fungsional Kesehatan
 - a. Pola/Data nutrisi :
 - b. Pola/Data Eliminasi : BAB: Belum terfaji
BAK: Belum terfaji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 19 November 2024 Pukul : 06.19 wib
- Jenis Kelamin : Laki-laki Ditolong oleh : Bidan
- Tempat Bersalin : PMB Nurhasanah
- Keadaan Umum : Baik
- Suhu : 36,6°C Denyut Jantung : 122 x/m Pernafasan : 48 x/m

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 3000 gram

- Panjang Badan : 46 CM
- Lingkar Dada : 39 CM
- Lingkar Kepala : 39 CM
- LILA : 11 CM

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalematoma, tidak ada caput-succedaneum, tidak ada ensefolotel
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pemeforan cuping
- Mulut : Tidak ada sariawan, tidak ada labio palatoirisus, tidak ada hipersoliva hidung
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur pada klavikula
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak asites, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung, tidak terdapat perdarahan tali pusat
- Genitalia : Penis 2 cm, testis sudah turun, tidak ada hipospadia, tidak ada emusur, ada lubang uretra
- Anus : a) tidak ada atresia ani dan rektum
- 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
Mekonus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur-jam Normal

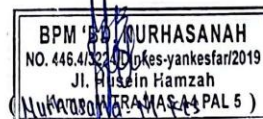
- D. PENATALAKSANAAN**
1. Memelihara bayi dari darah dan cairan, mengganti kain basah dengan kain kering
 2. Melakukan perawatan BBL
 - a. Membenahi salep mata pada mata kanan dan kiri
 - b. perawatan tali pusat, tali pusat dibungkus dengan kasa steril
 - c. Membenahi suntikan vit K pada paha sebelah kiri dan bilateral
 3. Menjaga kenyamanan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan dilipatkan di tempat yang hangat.
 4. Melakukan observasi ttv.

Mahasiswa

Ponkanak, 19 November 2019

Instruktur Klinik/ Bidan

(Anggie pratwi maharani)



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



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BU. Nys	No. RM :
Umur : 2 Hari	Tanggal : 21 November 2019
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
21 November 2019 11-00 WIB Kunjungan 1	<p>S : Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan mau minum ASI</p> <p>O : KU : Baik</p> <p>Kesadaran : compos mentis</p> <p>BB : 3000</p> <p>PB : 46 cm</p> <p>Kt : 48 x/m</p> <p>Dja : 120 x/m</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola nutrisi Bayi menyusu kuat, ASI Efektif - Pola eliminasi Bab : 3x/hari Bak : 4x/hari - Pemeriksaan fisik Kepala : Kulit kepala bersih, tidak ada kelainan Kulit : Tidak ada ruam, kulit kondisi normal THT : Simetris tidak ada kelainan Mulut : Tidak ada sariawan, dalam keadaan bersih Abdomen : Tidak kembung, tali pusat tampak kering Genitalia : Tidak ada kelainan Anus : Tidak ada kelainan A : Menidus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 hari Normal P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu yang telah dilakukan pada bayi, bayi dalam keadaan sehat. 2. Memastikan kepada ibu bahwa bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pendamping ASI 3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dan menyendawakan bayi setelah diberi ASI. 4. Mengajarkan ibu untuk selalu memberikan mulut bayi setelah menyusui dan menjaga kebersihan payudara, ibu mencuci tangan dengan sabun. 5. Bayi sudah diberikan suntikan HB 0 pada pola kononaras anterolateral 6. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang segera jika ada keluhan ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

Mahasiswa

Anggie pratwi M



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BY. NY. S	No. RM :								
Umur : 7 Hari	Tanggal : 26 November 2024								
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)								
26 November 2024 11.30 WIB Kunjungan II	<p>S : 1. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas & hari yg lalu 2. Ibu mengorokan tidak ada keluhan.</p> <p>O : KU : baik Kesadaran : Composmentis</p> <table border="0"> <tr> <td>BB : 3.200 Kg</td> <td>DJG : 125 x/mnt</td> </tr> <tr> <td>PB : 46 cm</td> <td>LD : 34 cm</td> </tr> <tr> <td>S : 48 x/mnt</td> <td>LE : 34 cm</td> </tr> <tr> <td> : 36,5°C</td> <td> </td> </tr> </table> <p>- pola nutrisi Bayi menyusu kuat, ASI eksklusif</p> <p>- pola eliminasi BAB : 1 x / hari BAF : 2 x / hari</p> <p>Pemeriksaan Fisik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda - Hidung : Tidak ada cuping hidung - Mulut : tidak ada carabawon, kondisi normal - dada : Tidak ada retraksi dinding dada - Abdomen : tidak kembung - Genetalia : Tidak ada kelainan, kondisi normal - Anus : Tidak ada kelainan, kondisi normal <p>A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 7 hari</p> <p>P : 1. Membentahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik (ibu mengerti) 2. Membentahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi 3. Membentahu ibu cara menyusui yang baik dan benar dan menyendawakan bayi setelah diberikan ASI. 4. Menganjurkan ibu untuk selalu membersihkan mulut bayi setelah menyusui dan menjaga kebersihan puting susu ibu sebelum dan sesudah menyusui (ibu mengerti)</p> <p>5. Bersama ibu, merencanakan kunjungan ulang atau ketika ada keluhan, ibu mengerti dan setuju untuk dilakuk on kunjungan ulang</p>	BB : 3.200 Kg	DJG : 125 x/mnt	PB : 46 cm	LD : 34 cm	S : 48 x/mnt	LE : 34 cm	: 36,5°C	
BB : 3.200 Kg	DJG : 125 x/mnt								
PB : 46 cm	LD : 34 cm								
S : 48 x/mnt	LE : 34 cm								
: 36,5°C									

Mahasiswa

Anggie pratika M

BPM. RD. NURHASANAH
Pembimbing
NO. 446.4732/2019 kes-yankefari/2019
Jl. Gusri Hamzah
Komp. D. RAS A4 PAL 5

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Dy. Ny. S	No. RM :
Umur : 13 hari	Tanggal : 2 Desember 2019
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
2 Desember 2019 11:30 WIB Kunjungan II	<p>S: Ibu mengatakan bayinya sehat, kuat menyusui</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: KU : Baik</p> <p>Kes : Composmentu</p> <p>BB : 3.400 gram IK : 36 cm</p> <p>PB : 48 cm LI : 35 cm</p> <p>S : 36,6°C Dia : 124 x /mnt</p> <p>R : 44 x /mnt</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>- Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda</p> <p>Hidung : Tidak ada cuping hidung</p> <p>Mulut : Tidak ada sariawan</p> <p>Dada : Tidak ada retraksi dada</p> <p>Abdomen : Tidak ada kembung</p> <p>Genitalia : Tidak ada kelainan</p> <p>Anus : Tidak ada kelainan</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 13 hari</p> <p>P: - Menberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik (ibu mengerti)</p> <p>- Menberitahu ibu untuk selalu menjaga kesehatan bayi</p> <p>- Menberitahu ibu untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi pada bayi yaitu memberikan ASI 2-3 jam</p> <p>- Menberitahu ibu untuk tetap waspada tanda bahaya pada bayi seperti kejang, demam atau panas tinggi, sesak nafas, muntah, jika ada tanda tersebut segera bawa bayi ke dokter/bidan atau ke fasilitas kesehatan terdekat (ibu mengerti)</p> <p>- Menberitahu dan mengajarkan kepada ibu tentang asuhan komplementer tentang Baby Massage pijatan adalah teknik dengan menyentuh dan menekan bagian pada tubuh untuk mempengaruhi saraf dan otot. Manfaat baby Massage meningkatkan daya tubuh, meningkatkan sirkulasi darah meningkatkan konsentrasi: Pijat bayi dapat membantu meningkatkan konsentrasi bayi.</p> <p>Gerakan baby Massage: (Gerakan kaki, Telapak kaki, Memulur jari, punggung kaki, Pergerakan otot telapak kaki, Tekanan telapak kaki)</p>

Mahasiswa

Anggie Pratiwi M

Pontianak 2 Desember 2019

Pembimbing

Staf

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Dy. Ny. S	No. RM :
Umur : 1 bulan 9 hari	Tanggal : 24 Desember 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
24 Desember 2024 (BCG dan polio)	<p>S : 1. Ibu mengatakan bayinya ingin diimunisasi BCG dan polio 1 2. Ibu mengatakan bayinya sehat.</p> <p>O : KU : Baik Kecadanan : composmentis BB : 4.100 kg DSA : 139 x/m PB : 92 cm R : 16 x/m S : 36,6°C</p> <p>A : Bayi umur 1 bulan pro imunisasi BCG dan polio 1</p> <p>P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa anak dalam keadaan sehat dan akan dilakukan imunisasi BCG dan polio 1 2. Menjelaskan manfaat imunisasi BCG dan polio 1 Manfaat imunisasi BCG <ul style="list-style-type: none"> • Mencegah infeksi tuberkulosis (TB) • Mencegah komplikasi parah akibat infeksi TB, seperti meningitis TB • Lebih efektif pada bayi Manfaat imunisasi polio 1 <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan ketahanan aktif terhadap infeksi virus polio • Mencegah penyakit polio atau lumpuh • Melindungi tubuh dari penyakit polio sejak dini Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. Menjelaskan gejala yang mungkin timbul dan cara mengatasinya : <ul style="list-style-type: none"> • Bisul yang muncul setelah penyuntikan akan mengeras dan meninggalkan bekas luka kecil setelah sembuh. • Jika luka tetap kering, berikan kompres hangat pada bisul untuk mengurangi rasa sakit. Tidak membenturkan luka. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 4. Mengajak ibu untuk tidak menggosok dan memberikan obat apapun pada bekas suntikan, ibu mengerti. 5. Memberikan vaksin : <ul style="list-style-type: none"> a. BCG sebanyak 0,5 cc di 1/3 lengan kanan atas secara intracutan. b. Polio sebanyak 2 tetes per oral, telah diberikan. </p>

Mahasiswa

Anggrit Protiwi-M

Pontianak, 24 Desember 2024

Pembimbing

[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BY. MY. S	No. RM :
Umur : 2 bulan 18 hari	Tanggal : 6 Februari 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
6 Februari 2024 08.00 WIB DPT-HB-HIB1 dan polio 2	<p>S: Ibu mengotakan bayinya ingin diimunisasi DPT-HB-HIB1 dan polio 2</p> <p>Ibu mengotakan bayinya sehat</p> <p>O: KU : Baik kesadaran : composmentis BB : 4.800 kg PB : 48 cm R : 45 x/m S : 36,5°C DJA : 139 x/m</p> <p>A: Bayi umur 2 bulan pro imunisasi DPT-HB-HIB dan polio 2</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa anak dalam keadaan sehat dan akan dilakukan imunisasi DPT-HB-HIB1 dan polio 2</p> <p>2. Menjelaskan manfaat imunisasi DPT-HB-HIB1 dan polio 2</p> <p>Manfaat imunisasi DPT-HB-HIB1</p> <ul style="list-style-type: none"> - mencegah penyakit difteri, pertusis, tetanus yang disebabkan oleh infeksi bakteri. - meminimalkan resiko komplikasi akibat pertusis, seperti pneumonia, kejang, gangguan paru-paru. <p>Manfaat imunisasi polio 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan kekebalan tubuh terhadap virus polio, yang dapat menyebabkan kelumpuhan dan kematian - merangsang produksi zat antibodi dalam tubuh, yang meningkatkan kekebalan tubuh terhadap polio. <p>3. Menjelaskan gejala yang mungkin timbul dan cara mengatasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demam ringan, - Muka area suntikan - R-ruet. - Memberikan parasetamol untuk meredakan demam dan nyeri. Kompres air hangat pada area penyuntikan <p>4. Menganjurkan ibu untuk tidak menggosok dan membenarkan obat popon pada bekas suntikan</p> <p>9. Memberikan vaksin :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. DPT sebanyak 0,5 mL dipaha atas bag depan b. polio sebanyak 2 tetes peroral telah diberikan

Mahasiswa

[Signature]
Angga Pratiwi

Ponkanok 16 Februari 2024

Pembimbing

[Signature]



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Anggie Pratiwi Mohorani

NIM : 22011446

TEMPAT PRAKTIK : PMB Nurhasanah

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :

Tanggal Masuk : 18 November 2024

Jam Pengkajian :

Lahan Praktik : PMB Nurhasanah

Pengkaji : Anggie Pratiwi Mohorani

IDENTITAS

Nama Ibu : NY.S
Umur : 36 th
Suku : Bugis
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Karet, Komp. didu permai D12
No. Tlp : 0894 0791 6xxx

Nama Suami : TN.I
Umur : 44 th
Suku : Padang
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Swasta

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 19 November 2024 Waktu : 12.19 WIB

Tanggal Persalinan : 19 November 2024 Waktu : 06.19 WIB

1. Keluhan Utama : Nyeri jalan lahir

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan				Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Altera	1-0	PS	Bidan	Sponan	1-0	1-0	♀	2.400	9th	1-0	Hidup
2	2	Altera	1-0	PMB	Bidan	Sponan	1-0	1-0	♂	2.400	1th	1-0	Meninggal
3	3	Altera	1-0	PMB	Bidan	Sponan	1-0	1-0	♀	2.900	3th	1-0	Hidup
4	4	Altera	1-0	PMB	Bidan	Sponan	1-0	1-0	♂	3.000	6th	1-0	Hidup

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat : Tidak Pernah, Kapan :, Dimana :

- Pernah Operasi : Tidak Pernah, 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

Kebiasaan minum minuman keras dan merokok

: Mendukung

: Tidak ada

- Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : 3x/hari, Makan nasi, sayur, lauk pauk
- Pola/Data Minum : Air Putih 1-2 gelas/hari
- Pola/Data Eliminasi : BAK : 4-6 kali/hari, tidak ada keluhan
BAB : 1 kali/hari, tidak ada keluhan
- Pola/Data Istirahat : tidur malam tidak nyenyak karena menyusui bayi

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum: Baik
Berat badan : 69 kg Tinggi badan: 176 cm
Tekanan darah : 116/87 mmHg Nadi : 84/m Suhu : 36,4°C Pernapasan : 20x/mnt
- Pemeriksaan Fisik
Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
Payudara : Kolostrum ☐ Bendungan ASI ☐
Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : Terpat pusat
Kontraksi uterus : keras
Kandung kemih : tidak penuh
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : rubra
Luka Perineum : tidak ada

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☐ Tanda Hopman ☐
- Pemeriksaan Penunjang
Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

09.10.2019 post partum 6 jam

D. PENATALAKSANAAN

- Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa saat ini dalam keadaan baik
- Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini yaitu dengan cara bangun dari tempat tidur dan berjalan ke kamar mandi sendiri atau dengan keluarga bila ingin BAB atau BAK, ibu sudah melakukan mobilisasi dini
- Menjelaskan KIE tentang : tanda bahaya nifas, personal hygiene, askelektis dan teknik menyusui, nutrisi dan istirahat, dan KB pascasalin
- Menganjurkan ibu minum vit A yang pertama : ibu diberikan minum tablet vit A dan Memberi cara mengkonsumsinya
- Menutupi kaki tunggahan ulang pada 7 hari post partum, ibu menyetujui kesepakatan tersebut
- Menginformasikan kepada ibu tentang persapihan purnama, ibu mengerti

Mahasiswa

Pembimbing

(Angriz pratwi-m)

()

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : N.Y.S	No. RM :
Umur : 36 th	Tanggal : 26 November 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
26 Nov 2024 11.30 WIB Kunjungan Nifas II	<p>S : 1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>2. Ibu mengatakan ASI lancar.</p> <p>O. KU : Baik kesadaran, compos mentis</p> <p>TD : 135/79 mmHg BB : 64 kg</p> <p>M : 80 x /mnt R : 20 x /M</p> <p>S : 36,6°C</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muka : Tidak pucat, tidak edem - Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih - Payudara : tidak lecet, puting menonjol, ASI lancar. - Abdomen : Tidak ada nyeri tekan. <p>TU : Pertengahan symphysis pubis</p> <p>Kontraksi : Keras</p> <ul style="list-style-type: none"> - Genitalia : Tidak ada infeksi : terdapat jahitan vulva, sudah mengering : Lochia : sanguinolenta - Anus : Tidak ada kelainan, bersih - Ekstremitas : bergerak aktif, atas / bawah tidak edem <p>A : P4 A0 L3 post partum 7 hari normal</p> <p>P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik (ibu mengerti)</p> <p>2. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya (ibu mengerti)</p> <p>3. Memberikan tentang perawatan masa nifas :</p> <ul style="list-style-type: none"> - kebutuhan nutrisi ibu saat masa nifas yaitu mengonsumsi ibu untuk makan-masakan yg berprotein (ikan, telur) - sayur-sayuran untuk memper lancar ASI - Menghentikan ibu untuk istirahat yang cukup. - Menghentikan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri seperti kebersihan jalan lahir yaitu dengan mengganti pembalut 4 jam sekali pada jahitan jalan lahir (ibu mengerti) <p>4. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang, ibu mengerti dan setuju untuk dilakukan kunjungan ulang</p>

Mahasiswa

[Signature]
Anagie Protiwira

Pemeriksaan 26 Nov 2024

Pembimbing

[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>NY.S</u>	No. RM :
Umur : <u>36 tahun</u>	Tanggal : <u>2 Desember 2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>2 Desember 2024</p> <p>11.30 WIB</p> <p>Kunjungan Nifas</p> <p>III</p>	<p>S. t. Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>2. Ibu mengatakan Asilancar</p> <p>O: K/u Baik Kesiapan : composmenis</p> <p>TD : 114/70 mmHg BB : 68 kg</p> <p>N : 84 x/mnt R : 22 x/mnt</p> <p>S : 36,5°C</p> <p>Pemeriksaan Fisik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muka : tidak pucat - Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih - Payudara : tidak lecet, puting menonjol, Asilancar - Abdomen : tidak ada nyeri tekan - Re : tidak teraba - Kontraksi : keras - Genitalia : Tidak ada infeksi - Terdapat jahitan Vulva sudah mengering - Lochia : alba - Anus : tidak ada kelainan, bersih - Ektremitas : bergerak aktif, arau / bawah tidak oedem <p>A: PA A0 H3 post partum 13 hari</p> <p>P. - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu membaik (ibu mengerti)</p> <p>- Membentori K1 tentang :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nutrisi 2. Tanda bahaya nifas 3. Kebersihan diri 4. Istirahat cukup 5. ASI Eksklusif 6. Mengonjurkan dan memberitahu ibu untuk mempersiapkan rencana pemakaian alat kontrasepsi setelah 40 hari 7. Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi 8. Mengonjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika diperlukan, ibu mengerti dan setuju 8. Menitipkan dan mengajarkan kepada ibu tentang asuhan komplementer <p>Pijat oksitosin yang bertujuan untuk mengatasi ketidaklancaran ASI</p> <p>Pemijatan dilakukan sepanjang tulang belakang, Pijat oksitosin merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan</p> <p>Pijat oksitosin efektif untuk produksi ASI. Pijat oksitosin juga mudah dilakukan dengan gerakan yang tidak terlalu banyak sehingga dapat dibantu oleh suami dan keluarga.</p>

Pontianak, 2 Desember 2024

Mahasiswa

Pembimbing

Anggie Pratiwi.M

[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny.s	No. RM :
Umur : 36th	Tanggal : 13 Januari 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
13 Januari 2024 10.30 WIB Kunjungan nifas 14	<p>S : 1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan 2. Ibu mengatakan ASI lancar.</p> <p>O : KU : Baik Kesadaran : compos mentis TD : 117/77 mmHg BB : 61kg N : 81 x/m R : 20 x/m S : 36,6°C</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih - Muka : Tidak pucat, tidak oedem - Payudara : Tidak pucat, puting susu menonjol, ASI lancar. - Abdomen : tidak ada nyeri tekan TEU : Tidak teraba kontraksi : keras - Genitalia : Tidak ada infeksi Terdapat jahitan vulva, sudah mengering lokhia : alba - Anus : Tidak ada kelainan, bersih - Ekstremitas : Bergerak aktif atas/bawah, tidak oedem <p>A : P4 A0 Hs Postpartum 42 Hari</p> <p>P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik, ibu mengerti.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas, ibu mengatakan tidak ada keluhan. 3. Menganjurkan dan memberitahu ibu untuk mempersiapkan rencana pemakaian alat kontrasepsi kembali, ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi pil 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika diperlukan. ibu mengerti dan setuju 5. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya untuk penimbangan dan imunisasi sesuai jadwal. ibu sudah mengetahui jadwal imunisasinya. 6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan yang bergizi dan sehat, karena akan mempengaruhi produksi ASI. ibu mengerti dan akan selalu menjaga pola makannya.

Mahasiswa



Pontianak, 13 Januari 2024

Pembimbing



Diisi oleh petugas kesehatan

Kehamilan Saat ini

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT)

Hari Taksiran Persalinan (HTP)

Golongan Darah

Penggunaan Kontrasepsi sebelum hamil

Riwayat Penyakit yang diderita Ibu

Riwayat Alergi

Status Imunisasi Tetanus (T) terakhir

G.I.V.....P.....A.....M.

akhir : 1-24
= 7-1-24
= 14-10-24
= 0 + awal - 11-24 ✓
=
=
=
=

TB= 156 cm

RIWAYAT OBSTETRI

Kehamilan Ke-	Tahun	Lahir Hidup/ Mati/ Abortus	Lahir Aterm/ Pre Term/ Post Term	Lahir Spontan/ SC/ Lainnya	Berat Lahir (g)/ Panjang Lahir (cm)	Tempat bersalin, nakes	Kondisi Anak Saat ini	Komplikasi Kehamilan/ Persalinan
1	5th	Hidup	Aterm	Spontan	2400	RS Anugrah	Hidup	Tidak ada
2	10th/99	Meninggal	Aterm	Spontan	2400	PMB Bidan	Meninggal	Tidak ada
3	3th	Hidup	Aterm	Spontan	2400	PMB Bidan	Hidup	Tidak ada
4. Kehamilan	2002-04							

CATATAN IMUNISASI ANAK

Umur (bulan)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	**12+
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi						Tanggal Pemberian Imunisasi						
HB-0 (0-7hari)													
BCG		24/											
Polio 1		12-24											
DPT-HB-Hib 1			6/1										
*Polio 2			2/25										
*DPT-HB-Hib													
*Polio 3													
*DPT-HB-Hib 3													
*Polio 4													
*IPV													
Campak													

Umur (bulan)	18	24
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi	
***DPT-HB-Hib Lanjutan		
Campak Lanjutan		

☐ Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar lengkap
☐ Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap
☐ Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap

Lampiran 4 Lembar Bimbingan Asuhan Komprehensif

Lampiran 3



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

Nama Mahasiswa : Anggie Pratiwi Maharani
NIM : 22011446

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	30. Oktober 2024	10.00 WIB	Konsul soap ANC		
2.	2. Desember 2024	14.32 WIB	Konsul soap APN		
3.	9. Desember 2024	09.00 WIB	Konsul kunjungan nifas dan neonatus		
4.	22. Januari 2025	11.30 WIB	Konsul kunjungan nifas dan neonatus		
5.	17. Februari 2025	10.00 WIB	Konsul : kunjungan imunisasi		
6.	8. Mei 2025	09.40 WIB	Konsul BAB 9		

Pontianak, 17 Februari 2025...


Pembimbing

(Dwi Khalisa Pratiwi, M. Keb)











Lampiran 5 Lembar Bimbingan LTA

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: Anggie Pratiwi Mahoroni
NIM	: 22011916
JUDUL LTA	: Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S dan By.Ny.S DIPMB Nurhannah Kota Pontianak
PEMBIMBING	: Khulul Azmi, S.ST, M.Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	SENIN 2 Desember 2024	14.30 WIB	Konsul Judul LTA		
2.	Kamis 19 Mei 2024	14.20 WIB	Bimbingan LTA		
3.	Rabu, 21 Mei 2024	13.00 WIB	REVISI BAB 1-4		
4.	JUM'AT, 23 Mei 2024	13.00 WIB	REVISI BAB 4		
5.	SENIN, 26 Mei 2024	16.00 WIB	ACC LTA		

Pontianak, 20.....

Pembimbing

(.....)

Lampiran 6 Dokumentasi Asuhan Kebidanan



