

Lampiran 1

**TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik/judul	12 Februari 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	12 Februari 2025 – 11 Juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	20 Juni 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrining dan Penjilidan LTA	23 Juni 2025 – 10 september	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	15 September 2025	Mahasiswa Bag. Perpustakaan

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarokaatuh.
Salam Hormat,

Teriring do'a dan salam selalu kita panjatkan kehadiran Allah SWT,
semoga senantiasa mendapat bimbingan dan petunjuk-Nya didalam menjalankan
aktivitas sehari-hari. Aamiin.

Saya mahasiswi Politeknik 'Aisyiyah Pontianak izin memberikan ***asuhan**
kebidanan / kuesioner mengenai
"Asuhan Komprehensif Pada N.Y.L Dan Dg. N.Y.L Di PNB Titin Widyaningsih
kota Pontianak"
.....".

Semua data yang didapatkan dari ***hasil pemeriksaan / kuesioner** hanya
akan digunakan untuk kepentingan ilmiah dan akan terjaga kerahasiannya.
Demikianlah surat permohonan ini saya sampaikan. Atas perhatian, bantuan dan
kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Billahitaufik Walhidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokaatuh.

(*) : pilih salah satu

Pontianak....., 26. Juli..... 2024


Ttd mahasiswa

Monica Ramayanti
(.....Nama Lengkap mahasiswa.....)

Persetujuan Pasien Kompre

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Then Li Kiong
Usia : 34 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Sungai Rengas Gg. Pisang
No. KTP : 6112090309900006

Dengan ini memberikan **Persetujuan / ~~Penolakan~~** kepada istri saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif Mahasiswa bernama Monica Ramayanti terhadap : ~~saya sendiri~~ / Istri / ~~Anak~~ / ~~ibu~~ saya dengan :

Nama : Lailatul Hidayah
Usia : 41 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Sungai Rengas Gg. Pisang
No. KTP : 6112056504830003

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

Kubu Raya, 26 Juli 2024

Mahasiswa,

(Monica Ramayanti)

Yang Menyetujui,

(Lailatul Hidayah)

Pembimbing

(Mia Susanti)

Pasien

(Lailatul Hidayah)

Lampiran 3

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
	NAMA MAHASISWA : Monica Ramayanti NIM : 22011462 TEMPAT PRAKTIK : PMB Titin widianingsih TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : Jum'at 26 Juli 2024 / 16.45	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : Jum'at 26 Juli 2024
 Pukul : 16.45
 Tempat : Ruang ANC
 Oleh : Monica Ramayanti

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. T
Umur	: 41 tahun	Umur	: 39 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Dayak
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Sungai Keras		
No.Hp	: 0812-5680-0xxx		

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur Lama 7 Hari
Banyaknya 3x/hari ganti pembalut
- HPHT : 25-2-2024
- TP : 2-12-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu **G3P2A0**

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	Aterm	Tidak ada	Rumah	Dukun	Spontan	Tidak ada	Tidak ada	L	2.500	21 tahun	Tidak ada	hidup
2	2	Aterm	Tidak ada	Rumah	Dukun	Spontan	Tidak ada	Tidak ada	L	3.000	15 bulan	Tidak ada	hidup
3	3	Hamil	ada										

5. Riwayat kehamilan ini : pada kehamilan muda Ibu merasakan pusing, mual, dan tidak muntah. Saat usia kehamilan sekarang Ibu tidak mempunyai keluhan. Ibu tidak pernah mengonsumsi jamu atau obat tanpa resep dokter.

6. Riwayat KB : Ibu tidak pernah ber KB setelah menikah

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, diabetes, dan penyakit kronis lainnya.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Ada riwayat penyakit diabetes pada Ibu pasien.

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari, nasi, lauk pauk dan buah, minum ± 9 gelas/hari
- Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan
BAK ± 8x/hari, tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang ± 3 jam/hari, tidak ada keluhan
Tidur malam ± 8 jam/hari, tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan membantu suami menjual.

10. Data psikososial

Ibu menikah 2 kali, pada usia 40 tahun, lama pernikahan 1 tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/ tidak harmonis. Keluarga mendukung/ tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah Suami dan ada/ tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin Klinik..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ± 30 km menit

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 58 Kg
BB sekarang : 65,1 Kg
TB : 142,5 Cm
LILA : 32 Cm
IMT : 26,1

3. Pemeriksaan TTV

TD : 135/88 mmHg
Nadi : 84 x/menit
S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva.. Memab.. muda....., sklera tidak ikterik.....
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : Tidak ada bunyi stridor dan wheezing
- Jantung : Tidak ada bunyi tambahan.....
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/-)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : Terasa tepat pusat, teraba ballotement.....
- Leopold II : Teraba ballotement.....
- Leopold III : Teraba ballotement.....
- Leopold IV : belum dilakukan.....
- Palpasi WHO :
g) DJJ : 158 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 :

dari data buku KIA didapatkan informasi:

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
27-4-2024	Hb	11,5
27-4-2024	Protein Urine	-
27-4-2024	Glukosa Urine	-
27-4-2024	USG	Janin tunggal hidup
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G3p2A0 Hamil 22-23 minggu

Janin tunggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu Td: 135/88 mmHg, N: 84 x/mnt, S: 36,5°C, DJ: 158 x/mnt, Ibu mengerti.
2. Menjelaskan kepada Ibu tentang pentingnya menjaga nutrisi makanan dan pentingnya mengkonsumsi makanan yang bergizi dan mengurangi minum kopi yang berlebihan dapat menyebabkan keguguran, boleh minum kopi asal jangan berlebihan, Ibu mengerti.
3. Menjelaskan kepada Ibu untuk menghindari aktivitas yang berat dan berlebihan, Ibu mengerti.
4. Menjelaskan Ibu tentang tanda bahaya saat kehamilan dan menyuruh Ibu sering membaca buku KIA dan Internet tentang bahaya kehamilan, Ibu mengerti.
5. Mengingatkan Ibu untuk selalu minum tablet tambah darah 1x1 di malam hari dan disertai dengan minum air putih jika ada, Ibu mengerti.
6. Menjelaskan tentang kebersihan tubuh dan kemaluan dengan mengangurkan mandi 2x/hari dan jangan menggunakan celana dalam yang lembab, Ibu mengerti.
7. Menganjurkan Ibu kontrol ulang pada 4 minggu kemudian atau jika ada keluhan, Ibu mengerti.

Mahasiswa


(Monica Kamayanti)

Pontianak, 26 Juli 2023...

Pembimbing


(Nia Susanti)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY.L	No. RM :
Umur : 41 tahun	Tanggal : Rabu, 6 November 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Rabu, 6.11.2024	<p>S: Mulas hilang datang dari tanggal 05.11.2024</p> <p>O: Ku: Baik, Kesadaran: Cm</p> <p>-TD: 135/93 mmHg, BB: 68,5 kg</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leopord I: Tfu 28 cm, 3 jari L px teraba, lunak, tidak melenting (bokong) - Leopord II: Sabelah perut kanan teraba bagian-bagian kecil berongga (ekstremitas) - Leopord III: Sabelah perut kiri teraba keras panjang (punggung) - Leopord IV: Teraba bulat, keras, dapat dilentingkan (kepala) - Leopord V: convergen - DJJ: 138x/mnt, teratur - Teraba: Kepala, belum masuk pintu atas panggul <p>A: G3P2A0 Hamil 39 minggu</p> <p>Janin tunggal hidup, presentasi kepala.</p> <p>P: 1.) menjelaskan hasil pemeriksaan, hasil pemeriksaan batas normal, ibu mengerti.</p> <p>2.) Menjelaskan keluhan yang ibu rasakan, hal itu normal ibu rasakan mulas. Karena ibu sudah memasuki bulan kelahiran yang dimana kepala janin akan menurun dengan bergalangnya waktu, ibu mengerti.</p> <p>3.) Menjelaskan KIE tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tanda-tanda bahaya butet ibu hamil, seperti sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak diwajah, keluar cairan pervaginam yang abnormal, gerakan janin tidak terasa, dan nyeri perut bawah yang hebat, ibu mengerti - Nutrisi, menyarankan ibu untuk mengurangi makanan yang asin-asin, perbanyak mengonsumsi protein, zat besi, Asam folat, kalsium, Vit C, seperti daging'an, bayam, hati ayam, alpukan, ikan'an, susu, yogurt, jeruk, ibu mengerti - Tanda-tanda persalinan, Memberikan penjelasan persalinan tanda-tanda persalinan seperti adanya keluar darah lendir dari vagina, mulas yang kuat dan teratur, ibu mengerti - Persiapan persalinan, seperti pakaian bayi, Lampin, pakaian ibu, kain panjang, kelengkapan surat kk, ktp suami istri, bpjs, kendaraan, ibu sudah menyiapkan. - Mengajari ibu relaksasi dengan mengatur nafas pada saat mulas, ibu mengerti - Mengajarkan ibu untuk miring kiri pada saat tidur, jangan telentang lebih dari 10 menit. ibu mengerti - Mengajarkan ibu melanjutkan untuk minum vit lutfabion ix 1 dimalam hari, ibu mengerti - Bersama ibu menjadwalkan usg pada tanggal 10.11.2024 untuk mengetahui posisi bayi, jumlah air ketuban, dan taksiran berat badan janin. - Menjadwalkan ibu untuk periksa ulang 1-2 minggu sekali/ jika ada keluhan ibu mengerti

Mahasiswa

[Signature]

Monica Ramayanti

Kuku Raya 06 November 2024

Pembimbing

[Signature]

Nia Sustaini

AC 6/12-2024

Riana
Tia Sufianti



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6855112

NAMA MAHASISWA : Monica Ramayanti

NIM : 22011462

TEMPAT PRAKTIK : PMB Titin Widyaningasih

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : Minggu, 10-11-2024 / 09-00 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ng-L Nama Suami : Tn.T
Umur : 41 tahun Umur : 35 tahun
Suku : Melayu Suku : Dayak
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMP Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Pedagang
Alamat : Jeruju Besar
No. Tlp : 0812-5680-0xxx

A. Riwayat Obstetri

G...3... P...2... A...0... H.....

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Aterm	tidak ada	Pelindes	Bidan	spontan	tidak ada	tidak ada	L	2.800	21th	tidak ada	hidup
2	2	Aterm	tidak ada	Rumah	Dukun	spontan	tidak ada	tidak ada	L	2.700	15th	tidak ada	hidup
3	3	Hamil saat ini											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus :7..... Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 25.2.2021., Taksiran Persalinan 2.12.2024, lama hamil 37.. minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : ..6..... bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : (Datang sendiri) Oleh
His mulai : sejak tanggal 10-11-2024 Jam. 02-00 wib
Darah Lendir : sejak tanggal ..Belum ada pengaliran darah lendir
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggalJam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Mulas - mulas sejak pukul 02.00 wib

Riwayat Perjalanan Penyakit: tidak ada pengeluaran darah lendir dan tidak ada pengeluaran cairan ketuban.

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 68,5 Kg Tekanan darah : 131/92 mmHg Laboratorium :
Tinggi badan : 179 cm Nadi : 88 x/menit HB : 17,2 g%
Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : /mm³
Anemia/Ikterus :
Kesadaran : Compo mentis Edema : tidak ada
Gizi : Baik Varices : tidak ada
Payudara : Tidak ada kelainan Refleks : (+/-)
Jantung : Tidak dikaji
Paru-paru : Tidak dikaji

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Tanggal 10.11.2021 Jam 09.10 wib
Leopold I : Tiba 28 cm, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bekang)
Leopold II : Teraba punggung keras sebelah kiri (Punggung) teraba bagian kecil beronogga
Leopold III : Teraba keras, bulat, susah ditelingkan
Leopold IV : Divergen 3/5 bagian
DJJ : 138 / menit
Teratur/tidak teratur :
HIS : 3 /10 menit
Lamanya : 35 detik
Adekuat/inadekuat :
Taksiran BBJ : 2.635 gram
Lingkaran bandle : +10
Tanda Osborn : Positif (Negatif)
Pemeriksaan Dalam : Tanggal 10.11.2021 Jam 09.15 wib
Portio : Konsistensi : tips lunak
Posisi : Middle
Pendataran : 90%
Pembukaan : 4 cm
Ketuban (+) - jam
Jernih / meconium / darah :
Terbawah : Kepala
Penurunan : H III
Penunjuk : Uterus-uterus kecil (duk) depan
Pemeriksaan Panggul : Atas/Bawah
Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G3p2A0 Hamil 37 minggu Inpartu kala I fase aktif
Jamin tunggal hidup, presentasi belakang kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu menanggapi penjelasan yang diberikan
2. Menghadratkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, Ibu didampingi keluarga.
3. Memberikan dukungan psikologis, kecemasan Ibu berkurang dan mengemukakan Ibu untuk berdo'a sebelum persalinan.
4. Memfasilitasi posisi dan mobilisasi, Ibu dapat bermain bola gymball dan pergi ke wc
5. Mengajukan Ibu makan dan minum seperti biasa, Ibu hanya mau minum saja.
6. Membimbing Ibu untuk melakukan relaksasi mengatur nafas, Ibu dapat melakukannya.

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>7. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil, karena dapat menghambat kontraksi, ibu mengerti</p> <p>8. Menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat pertolongan persalinan sudah ditempatnya.</p> <p>9. Mengobservasi TTV, HIR, DJJ, dan kemajuan persalinan, hasil terlampir dipartograf.</p> <p>10. pukul 09.30 wib ketuban pecah spontan bercampur mekonium.</p>

Mahasiswa

.....
Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. L	No. RM :
Umur : 41 tahun	Tanggal : 10.11.2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10.00-10.07 wib	<p>Kala II</p> <p>S : Mulas semakin kuat dan sering Ada rasa ingin meneran</p> <p>O : ku : Baik, kesadaran : compos mentis His : 4x dalam 10 menit durasi 45 detik DS : 138x/mnt, teratur Tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka Pd : \emptyset lengkap, ketuban (-), kepala H IV, moulase (-), uuk depan A : G3P2A0 Hamil 37 minggu Inpartu kala II Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala P : - Memberitahukan Ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan Ibu sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, Ibu bersemangat untuk meneran. - Memimpin dan membimbing Ibu meneran, Ibu dapat melakukan dengan baik. - Menolong persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik, pukul 10.07 wib anak laki-laki hidup.</p>
10.07-10.14 wib	<p>Kala III</p> <p>S : perut masih terasa mulas</p> <p>O : ku : Baik, kesadaran : compos mentis TD : 120/82 mmhg n : 88x/mnt P : 20x/mnt Tfu : tepat pusat, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus keras. Urine : \pm 50 cc, tali pusat tampak menjulur didepan vulva A : P3A0 Inpartu kala III P : - Bidan memberikan injeksi oksitosin 1 amp pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi - Memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan diikat dengan benang steril. - Mengeringkan bayi dan melakukan IMD, handuk bayi diganti dan bayi diletakkan diperut Ibu (skin to skin)</p>

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10.14-12.14 wib	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan peregangkan tali pusat terkendali (CPT), tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah, plasenta lahir spontan pukul 10.14 wib - Melakukan masase uterus, uterus terasa keras - Memeriksa kelengkapan Plasenta, selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, panjang tali pusat ± 50 cm, insersi sentralis, berat plasenta 500 gr, diameter ± 15 cm, tidak ada pengkapuran - Menilai perdarahan ± 200 cc <p>Kala <u>IV</u> S : Nyeri jalan lahir O : Ku : baik, kesadaran : composmentis TD : $130/82$ mmHg N : 84 x/mnt S : $36,6$ °C Tfu 2 jari \downarrow pusat kontraksi fundus uterus keras kandung kemih tidak penuh Perdarahan ± 100 cc</p> <p>A : p3A0 Importu kala <u>IV</u> P : - Memfasilitasi personal hygiene, Ibu sudah bersih dan merasa nyaman. - Mengajarkan cara masase fundus uterus dan menjelaskan tujuannya, Ibu dapat melakukannya - Memfasilitasi rooming in Ibu dan bayi - Memberikan terapi Amoxicillin 3x1/hari, As. mefenamat 3x1/hari, Vit A 1x1/hari, Fe 1x1/hari - Melakukan pemeriksaan fisik bayi BB : 2.680 gram, PB : 46, LK : 33 cm LD : 34 cm Lila : 11 cm, hasil pemeriksaan tidak ada kelainan - Melakukan observasi kala <u>IV</u>, hasil sudah didokumentasikan pada partograf.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan Lisa, Evi, dan Monica Cara Persalinan : Spontan
Lama Persalinan : 2 Jam 59 menit Jam
Tanggal 10-11-2024 Pukul 10.00 wib 0 Langkap, ketuban negatif pecah pukul 09.30 wib
kepala Hiy, langsung dipimpin meneran selama 7 menit Pukul 10.07 wib, partus lahir spontan
mak laki-laki hidup menangis spontan, Plasenta lahir spontan Pukul 10.14 wib
Kala I : 09.15 - 10.00 = 45 menit
Kala II : 10.00 - 10.07 = 7 menit
Kala III : 10.07 - 10.14 = 7 menit
Kala IV : 10.14 - 12.14 = 2 Jam
2 Jam 59 menit
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 120/95 mmHg Nadi : 88 x/menit
Pernapasan : 22 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Langkap / tidak lengkap
Berat plasenta : 1.500 gram Panjang tali pusat : 1.50 cm Tinggi fundus uteri : 2 Jrd Pusat
Kontraksi uterus : Keras Perdarahan selama persalinan : 1.300 cc
- 3) Keadaan bayi :
Lahir tanggal : 10-11-2024 Jam 10.07 WIB Hidup / Mati / macerasi
Berat badan : 2.680 gram Panjang badan : 46 cm, Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
Lingkar kepala : 33 Cm, kelainan kongenital : tidak ada
Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

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

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

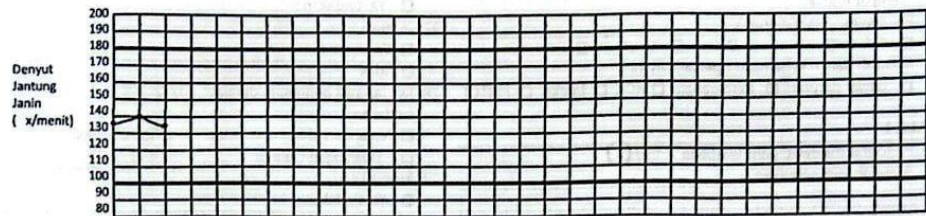
- O₂dimuka (6 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir
- Pompa udara berulang (VTP) : menit sd menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan

Mahasiswa

Pembimbing

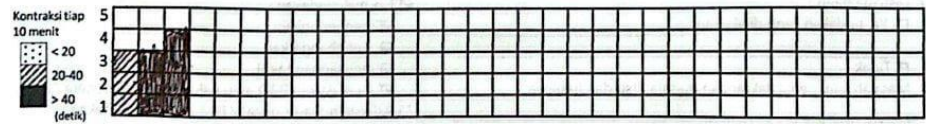
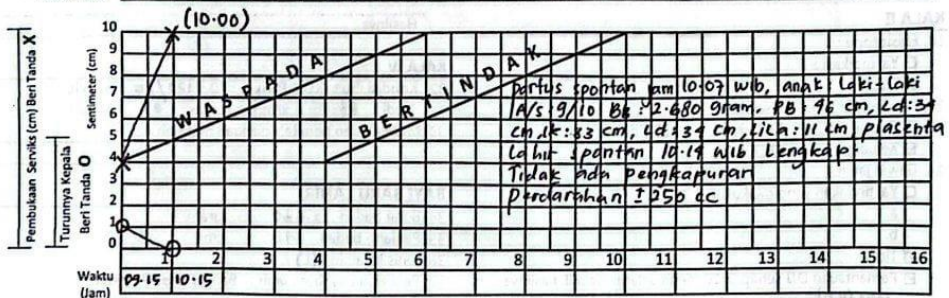
PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : NY-L G 3 P 2 A 0
 No. Puskesmas : _____ Umur : 41 tahun Mules Sejak Jam : 02.00 wib
 Tanggal : 10.11.2024 Jam : 09.15 Ketuban Pecah Sejak Jam : 09.30 wib



Air Ketuban Penyusupan

U	M

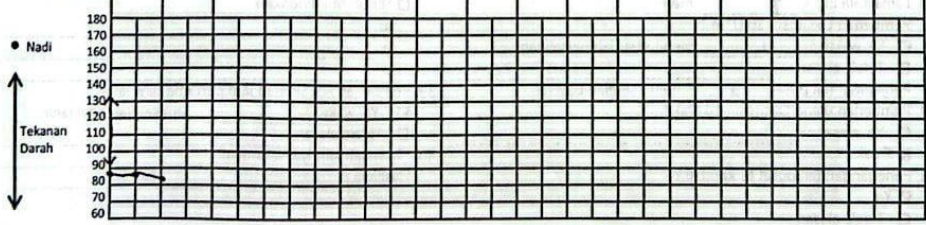


Oksitosin U/L tetes/menit

--

Obat dan Cairan IV

--



Suhu °C 36,6 °C

Urin

Protein	Aseton	Volume
		<u>± 50 cc dikkuretisasi</u>

edited by @ulaanulin

1.1. Partograf Halaman Depan

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 10.11.2024
- Nama Bidan: Lisa, Evi, dan Monica
- Tempat Persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya:
- Alamat tempat persalinan: Jl. Pelabuhan Rakyat
- Catatan: ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping saat merujuk:
 - ☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
 - ☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada: Y / (T)
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tsb:
- Hasilnya:

KALA II

- Episiotomi:
 - ☐ Ya, indikasi:
 - ☒ Tidak
- Pendamping saat persalinan:
 - ☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☒ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat janin:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
 - ☒ Tidak
 - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya: 140x/mnt
- Distosia bahu:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya:

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya:
- Lama Kala III: 7 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - ☒ Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan:
 - Penjepitan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?
 - ☐ Ya, alasan:
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	10.29	120/80 mmHg	88x/mnt	36,6 °C	2 jari & pusat	Keras	tidak penuh	± 30 cc
	10.44	125/83 mmHg	86x/mnt		2 jari & pusat	Keras	tidak penuh	± 35 cc
	10.59	125/91 mmHg	86x/mnt		2 jari & pusat	Keras	tidak penuh	± 50 cc
	11.14	123/92 mmHg	84x/mnt		2 jari & pusat	Keras	tidak penuh	± 50 cc
2	11.44	130/88 mmHg	82x/mnt		2 jari & pusat	Keras	tidak penuh	± 80 cc
	12.07	131/90 mmHg	88x/mnt	36,7 °C	2 jari & pusat	Keras	tidak penuh	± 90 cc

1.2. Partograf Halaman Belakang

- Masase fundus uteri?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact): (Ya) / Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
- Plasenta lahir > 30 menit:
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan:
- Laserasi:
 - ☐ Ya, dimana:
 - ☒ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
Tindakan:
 - ☐ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan:
- Atonia Uteri:
 - ☐ Ya, tindakan:
 - ☒ Tidak
- Jumlah darah yang keluar / perdarahan ± 150 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
 - Hasilnya:

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: Baik TD: 120/85 mmHg
Nadi: 88 x/mnt Napas: 22 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 2.680 gram
- Panjang badan: 46 cm
- Jenis kelamin: (L) / P
- Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ade-Pernyulit
- 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.
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan:
- Masalah lainnya, sebutkan:
 - Hasilnya:

edited by @ulaulin

➤ Berat Badan : 2.680 gram

- Panjang Badan : 46 cm
- Lingkar Dada : 34 Cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalhematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada ensefalotel
- Kulit : Merah muda, tidak ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernapasan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada sianosis, tidak ada labiopaleatosis, dan tidak ada hipersalivasi
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada rektasi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur flaili kula
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak ada asites, tidak ada omfalokel, tidak kembung, tidak terdapat perdarahan tali pusat
- Genitalia : Penis 2-3 cm, tegis setelah tunis, tidak ada hipersalivasi hipospadia, tidak ada fimosis, ada lubang Uretra
- Anus : (1) tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : bergerak aktif
- Refleks hisap : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 2 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. memfasilitasi / memastikan bayi dalam keadaan tenang dan bersih
2. melakukan perawatan BBL :
 - memberikan salep mata kanan dan kiri
 - memfasilitasi tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering
 - memberikan suntikan vit K, telah diberikan secara IM pada kiri luar
3. menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi, diletakkan di dekat ibunya
4. melakukan observasi TTV pukul 16:30 wib HR: 143/mnt RR: 46/mnt S: 36,6 °C

Mahasiswa

Monica Ramayanti





(Monica Ramayanti)

Pontianak 10. November 2024

Instruktur Klinik/ Bidan

Nia Salsanti

(Nia Salsanti)

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

CATATAN PERKEMBANGAN


Nama : BY.NY.L	No. RM :
Umur : 6 Jam	Tanggal : 10-11-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10-11-2024 16.30 wib KN I	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi</p> <p>O: -keadaan umum: Baik</p> <p>-kesadaran : composmentis</p> <p>-Pola/Data nutrisi: Bayi sudah menyusui, asi eksklusif</p> <p>-Pola/Data eliminasi: BAB: 2x/6 jam terakhir BAK: 1x/6 jam terakhir</p> <p>-DJA: 143x/mnt RR: 46x/mnt S: 36,7°C</p> <p>-BB: 2.680 gram, PB: 46 cm LK: 33 cm, LD: 34 cm, Lila: 11 cm</p> <p>-Kepala: kulit kepala sudah bersih</p> <p>-Mata: Sklera tidak ikterik, tidak infeksi</p> <p>-Hidung: Tidak ada pernapasan cuping hidung</p> <p>-Mulut: Tidak ada sarawan, terdapat sisa asi (oral froth)</p> <p>-Dada: Tidak ada retraksi baring dada</p> <p>-paru-paru: Tidak ada bunyi wheezing dan stridor</p> <p>-jantung: Normal</p> <p>-Abdomen: Tidak kembung, tali pusat tidak berdarah, tali pusat bersih</p> <p>-Genitalia: Bersih dan tidak ada ruam popok</p> <p>-Ekstremitas: Bergerak aktif</p> <p>A: Neonatus cukup bulan usia 6 jam</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti</p> <p>2. meminta izin untuk melakukan penyuntikkan HBO, ibu bersedia.</p> <p>3. melakukan penyuntikkan HBO di $\frac{1}{3}$ paha kanan sebanyak 0,5 mg secara IM, sudah disuntikkan.</p> <p>4. memberikan kic tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengingatkan ibu untuk memberikan asi sesering mungkin atau 2 jam sekali. - menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi - mengajarkan ibu teknik menyusui dan cara mengendalikannya bayi setelah menyusui - mengingatkan ibu untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat bayi. - mengingatkan ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan selain asi. <p>5. mengingatkan ibu untuk membawa anak imunisasi setiap bulan, ibu bersedia</p> <p>6. Bersama ibu menjadwalkan kunjungan neonatus ulang, ibu bersedia</p>

Kebu Raya 10 November 2024

Mahasiswa


Monica Ramayanti

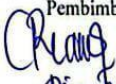
Pembimbing


Dra Srianti

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bg. Ny. L	No. RM :
Umur : 7 hari	Tanggal : 17-11-2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>17-11-2021 14.00 wrb kn II</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi</p> <p>O: Keadaan umum: Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran : Composmentis - Pola/Data nutrisi : Bayi sudah menyusu kuat, ASI Eksklusif - Pola/Data eliminasi: BAB: $\pm 2x/hari$ BAK: $\pm 6x/hari$ - DJA: 141x/mnt RR: 46x/mnt S: 36,6°C - BB: 2.700 gram, PB: 46 cm LK: 33 cm, LB: 34 cm Lila: 11 cm - Pemeriksaan fisik: - Kepala: kulit kepala bersih - Mata: sklera tidak ikterik - Hidung: Tidak ada pernapasan cuping hidung - Mulut: Tidak ada sariawan, terdapat oral thrush - Dada: Tidak ada retraksi dinding dada - paru-paru: Tidak ada bunyi wheezing dan stridor - Jantung: Normal - Abdomen: Tidak kembung, tali pusat telah lepas pada hari ke-6 pusat dalam keadaan bersih. - Genitalia: Bersih, tidak ada ruam popok - Ekstremitas: Bergerak aktif (Refleks Moro, Refleks rooting, Refleks babinski, Refleks grasping) <p>A: Neonatus cukup bulan usia 7 hari</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti 2. Memberikan KIE tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan susu formula - Mengajarkan Ibu untuk sering menyusui bayi / 2 jam sekali, Ibu melakukannya - Mengajarkan Ibu untuk menyendawakan bayi setelah menyusui, Ibu melakukannya - Mengajarkan Ibu untuk membersihkan mulut bayi sisa ASI (Oral thrush) dengan kasa/kain lembut sesudah menyusui atau saat mandi Ibu mengerti - Mengingatkan Ibu untuk menjaga kehangatan bayi - Mengajarkan Ibu untuk menjemur bayi dipagi hari.

Mahasiswa

Pembimbing

Nia Kusanti

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Bg. Ny. L	No. RM:
Umur: 24 hari	Tanggal: 5.12.2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
05.12.2024 14.30 wib kn III	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi</p> <p>O: keadaan umum: Baik kesadaran: Composmentis</p> <p>Pola/Data nutrisi: Bayi sudah menyusui kuat, Asi Eks. Lusif</p> <p>Pola/Data Eliminasi: BAB: $\pm 3x$/hari BAK: $\pm 6x$/hari</p> <p>DJA: 138x/mnt RR: 40x/mnt S: 36,8°C</p> <p>BB: 3.100 gram PB: 49 cm LK: 39 cm LD: 35 cm Lila: 12 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>Kepala: kulit kepala bersih</p> <p>Mata: sklera tidak ikterik</p> <p>Hidung: Tidak ada pernapasan cuping hidung</p> <p>Mulut: Tidak ada sariawan, terdapat oral trush</p> <p>Dada: Tidak ada retraksi dinding dada</p> <p>Paru-paru: Tidak ada bunyi wheezing dan stridor</p> <p>Jantung: Normal</p> <p>Abdomen: Tidak kembung, tali pusat kering</p> <p>Genitalia: Bersih, tidak ada ruam popok</p> <p>Ektremitas: Bergerak aktif (moro, rooting, babinski)</p> <p>A: Neonatus cukup bulan Usia 24 hari</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti</p> <p>2. memberikan kie tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> - menganjurkan Ibu untuk menjemur bayi dipagi hari - menganjurkan Ibu untuk tetap melatih perkembangan pada bayi. - menganjurkan Ibu untuk menyusui <u>2 jam sekali</u>/ sesering mungkin <p>3. Mengingatkan Ibu untuk imunisasi, Ibu bersedia.</p>

Mahasiswa



Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bg. Ny. L	No. RM :
Umur : 1 Bulan	Tanggal : 10-12-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
09.00 wib	<p>S: Ibu mengatakan bahwa bayi dalam keadaan sehat dan bnyinya berusia 1 Bulan dan belum diimunisasi BCG dan Polio I.</p> <p>O: Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Pola/Data nutrisi : Bayi sudah menyusui, Asi eksklusif Pola/Data eliminasi : BAB : $\pm 2 \times$ / hari BAK : $\pm 5 \times$ / hari</p> <p>BB : 3.100 gram, PB : 53 cm, N : 128x/mnt, P : 46x/mnt, S : 36,6°C</p> <p>A: Bayi sehat umur 1 bulan dengan imunisasi BCG dan Polio I</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan tindakan yang akan dilakukan, Ibu mengerti 2. menjelaskan manfaat imunisasi BCG yaitu untuk mencegah penyakit TBC dan polio mencegah bayi lumpuh layu, Ibu mengerti 3. meminta izin pada ibu bahwa anaknya akan diberikan suntikan BCG, Ibu bersedia. 4. menyuntikkan Imunisasi BCG 0,05 ml di $\frac{1}{3}$ bahu atas kanan secara IC, bayi telah disuntikkan 5. memberikan Imunisasi polio I sebanyak 2 tetes di dalam mulut bayi atau secara oral, bayi telah diberikan imunisasi polio I 6. menjelaskan tanda imunisasi BCG berhasil: - munculnya benjolan kecil, seperti bisul di lokasi penyuntikkan yang kemungkinan akan mengeluarkan nanah, Ibu mengerti 7. efek samping BCG dan polio : - Demam - Pembengkakan kelenjar getah bening - Ruam merah Ibu mengerti dengan penjelasan 8. menganjurkan ibu tidak menekan atau mengusap kuat bagian yang disuntikkan, Ibu mengerti 9. menjadwalkan kunjungan ulang imunisasi : DPT I & polio II pada bulan depan Ibu bersedia</p>

Mahasiswa

[Signature]

Monica Ramayanti

Kul. 10 Desember 2024



Bdn. Ch. Gusnarti, S.Tr. Keb.

Acc 12/2-2025



Rizkiy
Mars

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Monica Ramayanti
NIM : 22011462
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Titin Widyarningsih
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : Minggu, 10-11-2024 / 18.30 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 10-11-2024
Jam Pengkajian : 18.30 wib
Lahan Praktik : Pmb Titin Widyarningsih
Pengkaji : Monica Ramayanti

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. L
Umur : 41 tahun
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jeruju Besar
No. Tlp : 0812-5680-0XXX
Nama Suami : Tn. T
Umur : 35 tahun
Suku : Dayak
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Pedagang

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 10-11-2024 Waktu : 18.30 WIB
Tanggal Persalinan : 10-11-2024 Waktu : 10.07 WIB

1. Keluhan Utama : tidak ada
2. Data Obstetri

2. Data Usahan													
No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	Aterm	tidak ada	Petardes	Bidan	spontan	tidak ada	tidak ada	L	2.800	2146	tidak ada	hidup
2	2	Aterm	tidak ada	Rumah	Dukun	spontan	tidak ada	tidak ada	L	2.700	15 th	tidak ada	hidup
3	3	Aterm	tidak ada	Pmb	Bidan	spontan	tidak ada	tidak ada	L	2.680	8 Jam	tidak ada	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 : Mendukung
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak ada
 Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
 Pola/Data Makan : Ibu sudah makan 1x/8 jam terakhir
 Pola/Data Minum : ± 1.000 mL / 8 jam terakhir
 Pola/Data Eliminasi : BAK : 2x/8 jam terakhir
 BAB : Belum terjadi
 Pola/Data Istirahat : Ibu tidak tidur hanya berbaring / 8 jam terakhir

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Berat badan : 68,2 kg Tinggi badan: 149 cm
 Tekanan darah : 132/83 mmHg Nadi : 88 x/mnt Suhu : 36,6 °C
 Pernapasan : 22 x/mnt

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
 Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
 Merah bengkak ☐ ☐ ☐

Perut : Fundus Uteri : 3 jari ↓ pusat
 Kontraksi uterus : Keras
 Kandung kemih : Tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
 Luka Perineum : tidak ada

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah HbHt
 Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P3A0 Postpartum 8 Jam

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan, Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan KIE tentang:
 - Tanda-tanda bahaya pada masa nifas (perdarahan post partum primer)
 - Memastikan fundus uteri berkontraksi dengan baik (keras) dan mengajari Ibu masase fundus uteri, Ibu dapat melakukannya.

Pontianak 10.11.2024

Mahasiswa

Pembimbing



(Monica Ramayanti)

(

)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Nq. L	No. RM :
Umur : 41 tahun	Tanggal : Minggu, 10.11.2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan Ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti protein yang didapatkan pada ikan, tahu, tempe, daging. Serat yang didapatkan pada sayuran hijau seperti bayam, sawi, dan lain-lain. Kalsium yang didapatkan pada susu. Ibu mengerti - Mengajarkan Ibu untuk istirahat yang cukup - Mengajarkan Ibu menyusui dengan baik dan benar - Mengajarkan Ibu untuk mengonsumsi makanan yang dapat memperlancar ASI seperti daun katuk, daun kelor, kacang-kacangan. 2. - Mengajarkan Ibu untuk menjaga personal hygiene. Seperti mandi, sering mengganti pembalut 4 jam sekali, menjaga kebersihan payudara. 3. Mengingatkan kembali jadwal kunjungan ulang di hari Rabu tanggal 13.11.2024 / jika ada keluhan.

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY-L	No. RM :
Umur : 41 tahun	Tanggal : 17-11-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>17-11-2024 15.00 wib Kp II</p>	<p>1: Ibu mengatakan tidak ada keluhan 0: Keadaan umum: Baik Kesadaran : Composmentis TD: 130/93 mmHg N: 75x/mnt RR: 20x/mnt S: 36,6 °C Pola/Data nutrisi : makan: 1-3x/hari (Nasi, sayur, lauk) Minum : 1-2 gelas/hari Pola/Data Eliminasi : BAB: 1x/hari, tidak ada keluhan BAK: 4x/hari, tidak ada keluhan Pola/Data istirahat : Tidur tidak nyenyak karena menyusui bagi malam hari Pemeriksaan fisik : Mata : tidak ikterik, Conjunctiva merah muda Payudara: tidak bengkak, tidak ada benjolan ASI Abdomen: fundus uteri: 1/2 pusat symphysis Kontraksi : keras Kandung kemih: Tidak penuh Vulva/perineum : pengeluaran Lochia : Sanguinolenta Luka perineum : Tidak ada Ekstremitas : Perfeks (+) A: P3A0 postpartum 7 hari P: 1. menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti 2. menjelaskan kepada ibu tentang KIE: - tanda-tanda bahaya masa nifas (perdarahan post partum sekunder, benjolan ASI, keluar cairan yang berbau dari kemaluan, demam dengan suhu lebih dari 38°C) - mengingatkan dan menyarankan ibu untuk tidak mengonsumsi obat-obatan tanpa resep dokter/bidan. - mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dan area kemaluan. - mengingatkan ibu untuk beristirahat yang cukup. 3. Bersama ibu menjadwalkan kunjungan ulang, ibu bersedia</p>

Mahasiswa

Pontianak, 17 November 2024
Pembimbing

Monica Ramayanti

Mia Susanti

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>Ny. L</u>	No. RM:
Umur: <u>41 tahun</u>	Tanggal: <u>05-Desember-2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>05-12-2024</p> <p>Kf <u>III</u></p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: keadaan umum: Baik</p> <p>Keadaan : Compositmentis</p> <p>TD: $120/82$ mmHg n: $78 \times / \text{mnt}$ RR: $20 \times / \text{mnt}$</p> <p>Pola/Data nutrisi: Makan: $1-3 \times / \text{hari}$ (Nasi, sayur, lauk) Minum: $1-8$ gelas/hari</p> <p>Pola/Data Eliminasi: BAB: $1 \times / \text{hari}$, tidak ada keluhan BAK: $1-5 \times / \text{hari}$, tidak ada keluhan</p> <p>Pola/Data Istirahat: Tidur tidak nyenyak karena menyusui bayi</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>Mata: Tidak Ikterik, konjungtiva merah muda</p> <p>Payudara: Tidak ada benjolan, tidak ada bendungan Asi.</p> <p>Abdomen: fundus uteri: Tidak teraba kontraksi uterus: keras kandung kemih: Tidak penuh</p> <p>Vulva/perineum: Pengeluaran lochea: alba</p> <p>Extremitas: Refleks (+)</p> <p>A: P3AO post partum 24 hari</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti 2. menjelaskan KIE tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> - memberi tahu tanda-tanda bahaya masa nifas - menganjurkan Ibu untuk olahraga ringan - memberi tahu tanda-tanda depresi masa nifas - menganjurkan Ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi - mengingatkan Ibu untuk menggunakan kontrasepsi setelah masa nifas/di hari 40 masa nifas, Ibu berencana menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan <p>3. Menganjurkan Ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan, Ibu bersedia.</p>

Mahasiswa


Monica Ramayanti

Pontianak 05. Desember. 2024
Pembimbing


Nica Susanti



PERIKSA HAMIL KE 2



PERSALINAN



kunjungan neonatus I



KUNJUNGAN NIFAS II DAN KUNJUNGAN NEONATUS II




KUNJUNGAN NIFAS III DAN KUNJUNGAN NEONATUS III











Lampiran 4

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: Monica Ramayanti
NIM	: 22011962
JUDUL LTA	: Asuhan Komprehensif Pada Nyl dan BY Nyl Di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak
PEMBIMBING	: Ismaulidia Nurvembrianti, M. Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	Rabu/12-02-2025	10.00 wib	Konsul Judul		
2	Rabu/21-05-2025	10.30 wib	Konsultasi dan Revisi		
3	Selasa/27-05-2025	10.00 wib	Langkasan bab 1-5		
4	Rabu/11-06-2025	15.00 wib	Acc dan Lanjutkan Partisipasi S. D. S.		

Pontianak, 11 Juni 2025.

Pembimbing



(Ismaulidia Nurvembrianti, S. ST., M. Keb)