

Lampiran 1

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2022 / 2023

NPP. 617

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik / judul penelitian	06 maret 2023	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	6 Maret 2023 – 22 mei 2023	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	20 juli 2023	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrining dan Penjilidan LTA	10 Oktober 2023	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	15 Oktober 2023	Mahasiswa Bag. Perpustakaan

KNIK 'AISYIYAH PONTIA

Lampiran 2

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Surat Keputusan Kemenristekdikti RI Nomor: 390/KPT/I/2019

Jl. Ampera No. 9 Telp.(0561) 6655112, 6655114 / Fax. (0561) 6655115

Website: <http://campus.polita.ac.id> Email : aisyiyah.ptk@polita.ac.id

Nomor : 52 /II.3.AU/C-BDN/I/2023
Lampiran : -
Perihal : **Mohon Izin Pendampingan Pasien**

Pontianak, 4 Rajab 1444 H
26 Januari 2023 M

Kepada Yth.

Pimpinan PMB Sri Maryanti

Di -

Kabupaten Kubu Raya

*Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaiikum Wr. Wb.*

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

Sehubungan dengan kegiatan pendampingan pasien asuhan komprehensif, maka dengan ini kami memohon kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami sebagai berikut :

Nama : Irma Syahri Prasasti

NIM : 20011229

Prodi : Diploma III Kebidanan Tk. III

untuk dapat memberikan pendampingan/pertolongan persalinan pasien asuhan komprehensif atas nama Ny. Fitri.

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

*Billahitaufik Walhidayah
Wassalamu'alaiikum Wr. Wb.*

Direktur,

Tilawaty Aprina, S.ST., M.Kes
NIDN . 11-1104-8002

SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN KOMPREHENSIF MAHASISWA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : TH. INUR YADI YEHUDA
Umur : 26 tahun
Pekerjaan :
Alamat : Jl. Adisucipto Gg. keluarga laut
Hubungan dengan pasien : Suami
Nama Pasien : Fitri
Umur : 22 tahun
Pekerjaan : karyawan swasta
Alamat : Jl. adisucipto Gg. keluarga laut

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

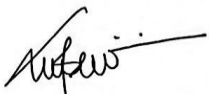
Nama Mahasiswa :
NIM :

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

Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Pontianak, ...22... Januari 20.23

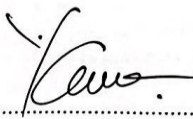
Mahasiswa


(Irma Syahri Prasasti)


Yang Menyetujui


(.....)

Pasien


(.....)

Pembimbing


(.....)

PE

N

NPP. 617



KN

ONTIA



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 20.... / 20....

Nama Mahasiswa : Irma Suahni Prasasti
NIM : 20011229
JUDUL LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada My.F dan bayi My.F dipraktek mandiri Bidan Sri Maryanti
PEMBIMBING :

Kegiatan Bimbingan LTA


No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Jumat, 20.01.23	15:00	konsul SOAP		
2.	Rabu, 25.01.23	13:00	konsul penulisan SOAP		
3.	Selasa, 29.01.23	09:00	konsul penulisan SOAP		
4.	Jumat, 31.03.23	09:00	Perbaikan penulisan SOAP		
5.	Selasa, 28.03.23	13:00	ACC SOAP		

Pontianak, 28 Maret 2023















Pembimbing

(Ummy Yuniastini, S.ST., M.Keb.)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

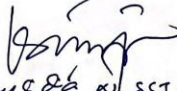
 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: Irma Syahri Prasasti
NIM	: 20011229
JUDUL LTA	: Asuhan kebidanan komprehensif pada n.y.f dan by. n.y.f di praktik mandiri Bidan Sri Marganti
PEMBIMBING	: Ismaulidia Murvembianti, S.ST, m.keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Senin / 06-03-2023	13:00	konsul judul Bimbingan		
2.	Kamis / 16-03-2023	09:00	konsul BAB 1 - 3		
3.	Selasa / 28-03-2023	07:45	konsul Revisi BAB 1-3		
4.	Selasa / 09-05-2023	13:00	konsul BAB 4 - 5		
5.	Kamis / 11-05-2023	09:00	konsul Revisi BAB 4-5		
6.	Jumat / 19-05-23	13:00	konsul Revisi BAB 4		
7.	Senin / 22-05-23	09:30	ACC LTA		

Pontianak, 22 Mei 2023.

Pembimbing


 Ismaulidia Murvembianti, S.ST, m.keb.
 (.....)

5. Riwayat kehamilan ini : pada kehamilan muda merasakan pusing, mual dan muntah. Saat usia kehamilan sekarang mengeluh sakit pinggang. tidak pernah mengonsumsi jamu atau obat tanpa resep dokter.
6. Riwayat KB : Belum pernah menggunakan KB.
7. Riwayat kesehatan klien: tidak pernah menderita penyakit kardiovaskuler (jantung, hipertensi), DM, penyakit ginjal kronik, penyakit kelainan darah (anemia, thalasemia) penyakit hepatitis, epilepsi, asma, karies, Alergi, obat/makanan Hru & isk, TB, trauma kecelakaan, riwayat operasi, obat yang rutin dikonsumsi.
8. Riwayat kesehatan keluarga : tidak ada riwayat penyakit kronis, penyakit keturunan, penyakit menular, riwayat hamil kembar.
9. Pola fungsional kesehatan:
- Nutrisi : makan 3x/hari, nasi, lauk pauk, buah, minum ± 8 gelas/hari
 - Eliminasi : BAB 1x/hari tidak ada keluhan, BAK ± 8x/hari tidak ada keluhan
 - Istirahat : Tidur siang ± 2 jam/hari, tidak ada keluhan
Tidur malam ± 8 jam/hari, tidak ada keluhan
 - Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga & menjadi Admin perusahaan.
10. Data psikososial
Ibu menikah1... kali, pada usia ...21... tahun, lama pernikahan ...2... tahun. Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/~~tidak harmonis~~. Keluarga mendukung/~~tidak mendukung~~ kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalahSuami..... dan ~~ada/tidak ada~~ tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin, jika ad sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin ~~pmo~~ ~~di rumah~~ ~~di rumah~~ Jarak dari rumah ke tempat bersalin1..... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
 - KU : Baik
 - Kesadaran : Compos mentis
- Pemeriksaan Antropometri
 - BB sebelum hamil : 50 Kg
 - BB sekarang : 56 Kg
 - TB : 150 Cm
 - LILA : 23,5 Cm
 - IMT : 24,9

3. Pemeriksaan TTV

TD : 110/80 mmHg
 Nadi : 81 x/menit
 S : 36,0 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik
- c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
- d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/tidak
 - paru-paru : tidak ada bunyi wheezing / stridor
 - Jantung : tidak ada bunyi tambahan
- e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/+)
- f) Abdomen :
 Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
 *beri tanda +/-
 Palpasi,
 - Leopold I : TFU, 31 cm di fundus uteri teraba bulat, tidak semesta, lunak, tidak melenting
 - Leopold II: Sebelah kanan perut ibu teraba keras panjang, Sebelah kiri ibu teraba bagian kecil berongga
 - Leopold III : teraba bulat keras melenting
 - Leopold IV : Divergen
 - Palpasi WHO : tidak dilakukan
- g) DJJ : 120 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
22.01.2023	Hb	11,7 gr %
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G1P0 A0 hamil 39 minggu
 Janin tunggal hidup persentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengulang, penjelasan yang diberikan.
2. menjelaskan keluhan/kecukupan yang dirasakan dengan cara mengaturnya, ibu dapat mengulang, penjelasan yang diberikan.
3. memberikan ke tentang:
 - a. Nutrisi
 - b. olahraga ringan
 - c. istirahat
 - d. personal hygiene
 - e. An eklurif
 - f. tanda bahaya persalinan
 - g. KB pasca melahirkan
 - h. aktifitas sehari-hariibu dapat mengulang, penjelasan yang diberikan
4. memberikan ibu suplemen Fe dan vitamin serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, ibu dapat mengulang, penjelasan yang diberikan.
5. menjelaskan persiapan persalinan contohnya: persiapan barang-barang bayi dan kebutuhan ibu surat-menyurat, buku KIA, KTP dan persiapan lainnya, ibu mengerti penjelasan yang diberikan.
6. menyarankan ibu untuk peninjauan USG untuk mengetahui kondisi janin ibu, ibu mengerti dan merencanakan saran dari bidan agar melakukan peninjauan USG.
7. Bersama ibu merencanakan agar melakukan kunjungan jika terjadi tanda-tanda persalinan seperti adanya pengeluaran darah lendir, ibu mengerti penjelasan yang diberikan.

Mahasiswa

(Irma Suci Prasthi)

Kaburaya 20.01.2023

Pembimbing



(Herizanti S. Tr. Kes)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Irma Syahni Prasasti
NIM : 2001229
TEMPAT PRAKTIK : PMS SEI Maryanti
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 22.01.2023

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : My. F Nama Suami : T.M. I
Umur : 22 tahun Umur : 26 tahun
Suku : Jawa Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Swasta Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Adisucipto Gg. keluarga
No. Tlp : 0896 - 6677 - XXXX

A. Riwayat Obstetri

G... I... P... O... A... D... H... O...

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

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidaksakit
Siklus : 6 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 20.09.2023, Taksiran Persalinan 27.01.2023, lama hamil.. 39 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh Suami
His mulai : sejak tanggal 22.01.2023 Jam 08:00
Darah Lendir : sejak tanggal 22.01.2023 Jam 19:00
Ketuban : belum pecah, sejak tanggal Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Perut mules-mules dan ada pengeluaran darah lendir
Riwayat Perjalanan Penyakit : Perut mules-mules sejak tanggal 22.01.2023 Jam 08:00
Pemeriksaan : Pengeluaran darah lendir sejak tanggal 22.01.2023 Jam 19:00

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 56 Kg	Tekanan darah : 100/60 mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : 150 cm	Nadi : 91 x/menit	HB : 11.7 g%
Keadaan Umum : Baik	Pernafasan : 18 x/menit	Leukosit : - /mm ²
Anemia/ Ikterus	Hati/Limfe : Normal	Urine : -
Kesadaran : Compo mentis	Edema : Tidak ada	
Gizi : Baik	Varices : Tidak ada	
Payudara : Tidak ada kelainan	Refleks : (+) -	
Jantung : Normal		
Paru-paru : Normal		

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :	Pemeriksaan Dalam :
Tanggal 22.01.2023 Jam 20:00	Tanggal 22.01.2023 Jam 20:10
Leopold I : Heu (39 cm) lunak, tidak melenting, bulat	Portio : Konsistensi : Lunak
Leopold II : Puka keraba keras Payang, Puki keraba marga kecil	Posisi : Middle
Leopold III : Jeraba keras, bulat, tidak melenting	Pendataran : 90 %
Leopold IV : Divergen (3 r bagian)	Pembukaan : 4 cm
DJJ : 135 x /menit	Ketuban : (-) - jam
Teratur/ tidak teratur	Jernih/ meconium/ darah
HIS : 5 x /10 menit	Terbawah : kepala
Lamanya : 55 detik	Penurunan : Hiu
Adekuat/ tidak adekuat	Penunjuk : Uuk didapan
Taksiran BBJ : 3410 gram	Pemeriksaan Panggul :
Lingkar band : +/0	Atas/ Bawah
Tanda Osborn : Positif / Negatif	Kesan panggul : Luas /Sempit

ANALISIS: G1P0A0 hamil 39 minggu impartu kala I fase aktif
Janin fungsi hidup, persentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti penjelasan yang diberikan.
2. Menghimpunkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami.
3. Membentangkan dukungan psikologis, kecemasan ibu berkurang.
4. Memfasilitasi posisi dan mobilisasi, ibu masih dapat berjalan-jalan disekitar R-bersalin.
5. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya.
6. Mengajarkan untuk makan dan minum seperti biasa, ibu makan sake dan gelas air putih.
7. Mengajarkan ibu tidak menahan buang air kecil dan menjelaskan fungsinya, ibu melaksanakan anjuran yang diberikan.
8. Mengobservasi TTU, His, DJJ dan kemajuan persalinan, hasil tertampir dipapir.
9. Mempersiapkan ruang UK dan alat.

Mahasiswa

[Signature]
Citra Syahri (P)

Kuburaya 22.01.2023

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: NY. F	No. RM:
Umur: 22 tahun	Tanggal: 22.01.2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
21:00 - 21:50 22/01-2023	<p>Kala II</p> <p>S: mules semakin sering dan kuat ada rasa ingin meneran O: k/u: baik kes: Compermenhs Hti: 3x40*45 detik dalam 10 menit Dii: (+) 140 x/m, teratur TD: 120/80 mmHg S: 36,1°C N: 88 x/m Pr: 18 x/m</p> <p>- tekanan pada anus, perineum menonjol, Vulva membuka - VT: Ø lengkap (21:30), ketuban G:Ø, kep: Hii - iü, moulase (-), muk depan.</p> <p>A: Grup A hamil 39 minggu Inpartu kala II Janin tunggal hidup persentasi belakang kepala.</p> <p>P: 1. memberitahukan Ibu bahwa pembukaan sudah lengkap sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, keadaan Janin baik 2. memberikan dukungan pada Ibu agar beresongat untuk meneran 3. memimpin dan membimbing Ibu meneran. Ibu dapat melakukannya dengan baik. 4. Menolong persalinan sesuai langkah APN, dilakukan fisiologi bayi lahir spontan langsung menangis, fonus otot baik (21:50) wib, anal perempuan hidup.</p>
21:50 - 21:55	<p>Kala III</p> <p>S: Mules O: tfu: selanggi pusat ku: Baik N: 86 x/m Kontraksi uterus: keras kes: Cm Pr: 20 x/m urine: ±50 cc TD: 110/70 mmHg S: 36,3°C</p> <p>- tali pusat tampak menyulur kedepan vulva</p> <p>A: P: A Inpartu kala III</p> <p>P: 1. memberikan inj oksigen lamp Via Im pada 1/3 paha atau bagian depan, tidak ada reaksi alergi. 2. memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan diklat dengan benang steril 3. mengeringkan bayi dan melakukan IMD selama 1 jam 4. melahirkan plasenta sesuai langkah manajemen aktif kala III Plasenta lahir spontan paku (21:55) wib. 5. melakukan massase uterus uterus teraba keras, pond ±250cc 6. mumenteka kelengkapan plasenta, plasenta lengkap</p>
21:55 - 00:00	<p>Kala IV</p> <p>S: nyeni jalan lahir</p>

D: KU: baik TD: 120/70 mmHg R: 18 x/m
 Kes: Cm M: 81 x/m Kontraksi uterus: keras
 Tfu: 2 sr ↓ 1st S: 36 °C Kandung kemih: tidak penuh

- rujuk pada mukosa vagina, otot vagina dan otot perineum
- A: Pita Inpartu kala II dengan laserasi perineum derajat 2
- P: 1. melakukan heating selujur pada rujuk perineum dengan anastesi
- 2. memfasilitasi personal hygiene ibu sudah bersih dan merasa nyaman
- 3. mengajarkan cara massage fundus uteri dan menjelaskan tujuannya, ibu dapat melakukannya.
- 4. memfasilitasi rooming in ibu dan bayi.
- 5. memberikan terapi amox (5x1), Fe (2x1), As. mefenamat (3x1), Vit. A (1x1), menjelaskan cara mengkonsumsinya ibu dapat mengulangi penjelasan yang dibenkan.
- 6. membentkan kie fontang, dan memfasilitasi fontang:
 - mobilisasi bertahap, ibu dapat melakukannya.
 - cara menyusui yang benar, ibu dapat melakukannya.
- 7. melakukan pemeriksaan fisik bayi, BB: 3600 gr, PB: 51 cm
 Lika: 32 cm, Lida: 37 cm, Ula: 11 cm, hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan.
- 8. Melakukan observasi kala II, hasil sudah didokumentasikan pada partograf

Mahasiswa

Nurfa
 Nurfa Syahri P. J

Pembimbing



LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / (Bidan) Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 7 2 Jam

Tanggal 22.01.2023, Pukul 21:30 wib, Pd Pembukaan lengkap, kemban pecah spontan 21:20 wib, bayi 21:50 dan langsung dipimpin menerah selama 20 menit partu lahir spontan prak perempuan hidup, menangis, tonus otot plasenta lahir spontan pukul 21:55 wib, (asjerah perineum derajat II)

- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : baik
 Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 91 x/menit
 Pernapasan : 18 x/menit Plasenta lahir : spontan/manual Lengkap/tidaklengkap
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 49 cm Tinggi fundus uteri : 2 J ↓ p/f
 Kontraksi uterus : baik (kemi) Perdarahan selama persalinan : 250 cc
- 3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 22.01.2023 Jam 21:50 WIB Hidup/Mati/maserasi
 Berat badan : 3600 gram Panjang badan : 51 cm, Jenis kelamin : perempuan/taki-taki
 Lingkar kepala : 31 cm, kelainan kongenital :
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
 Untuk bayi lahir mati :Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	1	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu Ujung2 biru	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

(Signature)
 (Lima satri Pratiwi)

Pembimbing



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 22-01-2023
- Nama bidan : Faira dan Nurbaithi
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : rujuk, kala : I/II/III/IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

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

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U in ?
 - Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Penanganan tak pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	22:00	95 / 70	91	36,2	2 Jr d pit	Baik	tidak penuh	± 200 cc
	22:15	100 / 80	90		2 Jr d pit	Baik	tidak penuh	± 200 cc
	22:30	100 / 70	88		2 Jr d pit	Baik	tidak penuh	± 200 cc
	22:45	110 / 80	89		2 Jr d pit	Baik	tidak penuh	± 180 cc
2	22:15	110 / 80	90	36,1	2 Jr d pit	Baik	tidak penuh	± 100 cc
	22:30	112 / 84	91		2 Jr d pit	Baik	tidak penuh	± 100 cc

- Masalah kala IV :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) (Y) / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 -
 -
 -
- Laserasi :
 - Ya, dimana mukosa vagina, fourcheat posterior
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1/2/3/4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 250 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3600 gram
- Panjang : 51 cm
- Jenis kelamin (D/P)
- Penilaian bayi baru lahir (baik) / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :



LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : *Ny. F*
Umur : *22 tahun*

No.	Tanggal	Jam	Pembukaan (CM)	Penurunan Kepala	His (x/Mnt)	Ketuban	Dj (x/Mnt)	TD (mmHg)	Nadi (x/Mnt)	Respirasi (x/Mnt)	Suhu (C)	Urine	Makan/Minum	Keterangan
1.	22-01-23	20:00	0-1 cm	Hip	3x10x35	4	130x/m	100/80	90x	18x	36,2°C			
2.	22-01-23	20:30			5x10x40	4	130x/m		91x	18x				
3.	22-01-23	21:00	0-2 cm	Hip	5x10x40	4	135x/m		88x	20x				
4.	22-01-23	21:20			4x10x40	3	134x/m		90x	20x				
5.	22-01-23	21:50	0-10 cm	Hip	9x10x40		134x/m		89x	20x				



PERPUSTAKAAN

NPP. 617

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

NAMA MAHASISWA : Irma Syahri Prasasti
NIM : 2001229
TEMPAT PRAKTIK : PMS Sri Maryanh
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 22 Januari 2023 / 00:00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 22 Januari 2023
Jam Pengkajian : 00:00
Lahan Praktik : PMS Sri Maryanh
Pengkaji : Irma Syahri Prasasti

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. F Nama Suami : TN. I
Umur : 22 tahun Umur : 26 tahun
Suku : Jawa Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Swasta Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Adinucipto Gg. keluarga laut
No. Tlp : 0896 - 6677 - XXXX

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 22 Januari 2023 Waktu : 00:00 WIB
Tanggal Persalinan : 22 Januari 2023 Waktu : 21:50 WIB

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tetasa sedikit mules

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas			Anak		Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	akrm	t.a	pmb	bidah	spt	t.a	t.a	♀	3600		t.a	H

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat, Kapan, Dimana
- Pernah Operasi, Kapan, Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

Kanker Penyakit hati Hipertensi DM
 Penyakit ginjal Penyakit jiwa Kelainan bawaan TBC
 Hamil kembar Epilepsi Alergi

5. Keadaan sosial - ekonomi

- Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : Ibu didukung oleh keluarga dan suami
- Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Ibu tidak merokok dan minum "an keras

PERPUSTAKAAN

NPP. 617

Kepercayaan dan adat istiadat : ibu tidak memiliki adat kepercayaan tertentu.

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : 3 Asehari, nasi, lauk pauk, sayuran, Buah-buahan.

Pola/Data Minum : 8 gelas/hari, air putih

Pola/Data Eliminasi : BAK : 4x/hari, tidak ada keluhan, tidak teratur.
BAB : 1x/hari, tidak ada keluhan, tidak teratur.

Pola/Data Istirahat : tidur siang; 2 jam/hari
tidur malam; 8 jam/hari

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 59 kg

Tinggi badan: 170 cm

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 81 x/m

Suhu : 36,2 °C

Pernapasan : 18 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur

Sklera ikterik

Konjunctiva pucat

Payudara : Kolostrum

Bendungan ASI

Merah bengkak

Perut : Fundus Uteri : 2 Jr ↓ pst

Kontraksi uterus : Baik

Kandung kemih : tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : mbr

Luka Perineum :

Ekstremitas : Edema

Reflek

Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb

Ht

Urine Protein

Lain Lain :

C. ANALISIS

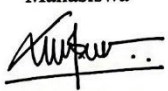
pt. Aa postpartum 2 jam

D. PENATALAKSANAAN

- menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti
- menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu adalah hal yang wajar karena rahim berkontraksi untuk mengembalikan rahim kembali seperti sebelum hamil, oleh karena itu perut terasa mulai ibu mengerti penjelasan yang diberikan
- menjelaskan tanda bahaya jika seperti :
 - pusing
 - lemas
 - pendarahan yang abnormalibu mengerti penjelasan yang diberikan
- menjelaskan ke ibu tentang sesuai kebutuhan ibu seperti :
 - menjelaskan posisi menyusui yang benar
 - mengerti
 - menjelaskan cara perawatan payudara ibu mengerti
 - menjelaskan kepada ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam, ibu mengerti penjelasan yang diberikan
 - menganjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi

-menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri
mengingat kontrasepsi pasca nifas.
ibu mengerti penjelasan yang diberikan.

Mahasiswa


(Irma syahri . p)

Kuburaya, 22.01.2023
Pembimbing


(Nurrahma, S.Tr.keb)

PMB Sri Maryanti

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: MY.F	No. RM:
Umur: 22 tahun	Tanggal:
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
22.01.2023 06:00-07:00	<p>S: ibu mengeluh nyeri jalan lahir</p> <p>O: k/u : baik penol : + 50 cc kes : Cm M : 90 x lu TD : 100/60 mmHg S : 36 °C</p> <p>payudara : kolostrom (+) / (+) merah bengkak (-) / (+)</p> <p>Abdomen : tpu : 2 Jr ↓ pit kont : baik k.k : tidak perut lochea : warna .</p> <p>A : p. A postpartum 6 Jan</p> <p>P : 1. menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu adalah hal biasa karena disebabkan oleh jahitan pada alat genitalia ibu, ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>3. memberikan kie tentang kebutuhan yang sesuai dengan kondisi ibu : - menjelaskan kepada ibu posisi menyusui yang baik dan benar, ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p>

4. menyarankan Ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, Ibu mengerti penjelasan yang diberikan
5. menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 28 Januari 2023.

Mahasiswa


(Cuma Syakri P)

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN


Nama: My. f	No. RM:
Umur: 22 tahun	Tanggal:
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28/1, -2023	<p>kunjungan Nifas hari ke-6</p> <p>S: ibu masih mengeluh nyeri dalam lahir</p> <p>O: klu: baik ke: Compos mentis TD: 120/80 mmHg N: 92 x 1menit S: 36,2 °C</p> <p>abdomen: tinggi fundus uteri 2 jari atas simfisis • Kontraksi uterus: keras • vulva/perineum: Lochea: sanguinolenta luka perineum: Basah • kandung kemih: tidak penuh</p> <p>A: Pito postpartum hari ke 6</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu masih dalam batas normal dan dapat diatasi dengan:</p> <p>a. mengkonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi seperti: tahu, tempe, daging ayam / sapi, kacang almond.</p> <p>b. mengkonsumsi makanan yang mengandung serat tinggi seperti: buah alpukat, tomat, kacang-kacangan jagung.</p> <p>untuk mempercepat proses penyembuhan luka sahitun, ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p>

3. Mengajarkan Ibu teknik dan posisi menyusui dan Pelekatan yang baik dan benar pada saat menyusui, Ibu melaksanakan anjuran yang diberikan

4. memberikan kea tentans :

- Personal hygiene.
- tanda-tanda dan bahaya masa nifas.
- menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 20/2.2023.

Mahasiswa


(nama dan no)

Kuburaya, 20.01.2023.....




CATATAN PERKEMBANGAN


Nama : NY.F	No. RM :
Umur : 22 tahun	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
05.02.2023 15:00 Rumah NY.F	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p> pola makan : 3 x / hari, nasi, lauk pauk</p> <p> pola minum : 7-8 gelas / hari, Air putih</p> <p> pola eliminasi : BAK : 4 x / hari BAB : 1 x / hari</p> <p>O: pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> keadaan umum : Baik kesadaran : Compu mentis <p>TD: 120/80 mmHg S: 36,0 °C BB: 56 kg</p> <p>M: 91 x / m R: 21 x / m TB: 150 cm</p> <p>Pemeriksaan Khusus</p> <ul style="list-style-type: none"> a.) mata: sklera tidak ikterik, konjungtiva memerah b.) payudara: puting susu menonjol, ASI (+) c. Abdomen: - tftu: tidak teraba - lochea: Serosa <p>A: P. Ab postpartum hari ke-19</p> <p>P: 1. menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti dan memahaminya.</p> <p>2. memberikan kefantans:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nutrisi: ibu harus memperbanyak makanan yang bergizi dan bernutrisi (ibu mengerti). - personal hygiene: ibu dianjurkan untuk selalu menjaga kebersihan diri dan kebersihan genital agar tidak terjadi infeksi.

3. menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang berat.
4. menganjurkan ibu untuk selalu istirahat yang cukup, ibu mengerti.
5. Menyarankan ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif hingga usia bayi 6 bulan, ibu mengerti.
6. menyarankan ibu untuk melakukan kontrasepsi setelah 40 hari dengan tujuan menunda kehamilan dan menjarangkan kehamilan. ibu memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan pasca Nifas

Mahasiswa


(Irma Sjatri-P)

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : My. F		No. RM :
Umur : 22 tahun		Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	
21.02.2023 Rumah My.f 16:00	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <ul style="list-style-type: none"> • pola makan : 3 x / sehari • pola minum : ± 7-8 gelas / sehari • pola eliminasi : BAK : ± 6 x / hari BAB : 1 x / hari • pola istirahat : tidur siang : ± 1 jam / hari malam : ± 5 jam / hari <p>O: pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> keadaan umum : baik kesadaran : Compos mentis BB : 55 kg TB : 150 cm TD : 120/80 mmHg S : 36.2°C M : 84 x / m Kr : 18 x / m <p>Payudara : merah bengkak (x) Pengeluaran Asi (+) / (+)</p> <p>Abdomen : tku : tidak teraba Pengeluaran lochea : Alba.</p> <p>A: P1A0 postpartum hari ke-30</p> <p>P: 1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, Ibu mengerti 2. membicarakan kje tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nutrisi : Ibu harus memperbanyak makanan yang bergizi dan bernutrisi, Ibu mengerti - Personal Hygiene : merawat genitalia agar tidak terjadi infeksi. 	

- mengganti pembalut jika terasa sudah penuh dan sesering mungkin.
Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.

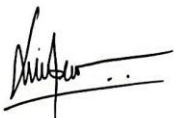
3. menyarankan ibu tidak melakukan pekerjaan yang berat, ibu mengerti

4. menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup, ibu mengerti

5. menyarankan ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan, ibu mengerti penjelasan yang diberikan


6. menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang, ibu memahami penjelasan.

Mahasiswa



(Nama asli prosesi)

Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Irma Syahri Prasasti
NIM : 20011229
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Sri Maryanti
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 22 Januari 2023 / 00:00

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 22 Januari 2023
Jam Pengkajian : 00:00
Ruangan : UK Pmb Sri Maryanti
Pengkaji : Irma Syahri Prasasti
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: My.F	Nama Ayah	: T.M.1
Umur	: 22 tahun	Umur	: 26 tahun
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. actisucipto Gg. keluarga laut		
No. Tlp	:		

2. Keluhan utama:

3. Riwayat Kehamilan :

G...P...A...A
Usia Kehamilan : Aktorn
Penyakit ibu selama kehamilan : tidak ada
Komplikasi kehamilan : tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : belum terkaji
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: belum terkaji
BAK: belum terkaji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 22 Januari 2023 Pukul : 21:50 wib
Jenis Kelamin : ♀ Ditolong oleh : Bidan
Tempat Bersalin : Pmb Sri Maryanti
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36,3 °C Denyut Jantung : 136 x/m Pernafasan : 48 x/m

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : 3400 gram

PERPUSTAKAAN

NPP. 617

- Panjang Badan : 51 cm
- Lingkar Dada : 31 cm
- Lingkar Kepala : 32 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada cephalhematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada ensefalokel
- Kulit : warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, Pengeluaran Cairan abnormal (-), Cuping hidung (-)
- Mulut : Saraf (-), labiopalatis (-), hiperplasia (-)
- Leher : tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, fraktur klavikula (-)
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : Bunyi Jantung Normal
- Abdomen : tidak asites, omfalokel (-), kembung (-), pend. tali pusat (-)
- Genitalia : labia majora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra
- Anus : (+), tidak ada atresia ani dan rektum
- Ekstremitas : Bergerak aktif, solidokli (-), polidokli (-)
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium :

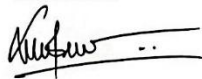
C. ANALISA

Neonatus Cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 2 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. menjaga kehangatan bayi, dengan memakainya baju dan mendekatkan dengan ibunya.
2. merawat tali pusat, tali pusat dibungkus dengan kain kering
3. membenarkan vit k sebanyak 1 mg pada Debu Klin bayi
4. membenarkan protektoris tetes mata
5. mengobservasi tanda-tanda vital dan fungsi bayi tiap 4 jam
6. menjelaskan kepada Ibu untuk membenarkan ASI selanjutnya mungkin.

Mahasiswa




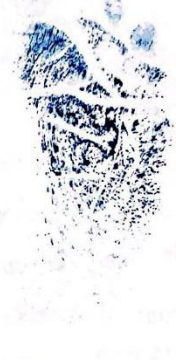
(nama syahri Prasasti)

Instruktur Klinik/ Bidan



PERPUSTAKAAN

NPP. 617

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

KN I

IA

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY. F	No. RM :
Umur : 22 tahun	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
22-01-2023 06:00-07:00	<p>S: Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayi perempuan dan bayi sudah disusui.</p> <p>O: keadaan umum: baik Kts: cm : DJA : 130 x 1m S: 36,6°C . RR: 70 x 1m</p> <p>A: Neonatus cukup bulan umur 6 jam Normal.</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat, ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara selalu membungkus bayi dan menjelaskan kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan ibu mengerti.</p> <p>3. memandikan bayi setelah 6 jam, ibu bersedia bayinya dimandikan.</p> <p>4. menjelaskan cara melakukan pencegahan infeksi dengan menggunakan kassa steril serta mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat, ibu mengerti.</p> <p>5. menyarankan ibu untuk menyusui anaknya secepat mungkin dan menjelaskan posisi menyusui yang baik dan benar, caranya semua puting sampai bagian areola ibu masuk pada mulut bayi semua dan perut bayi menempel pada perut ibu.</p> <p>6. memberitahu ibu bahwa bayi akan diberi imunisasi pertama yaitu BCG + polio.</p>

NPP. 617



KN

NTIA

Ibu bersedia bayi diberikan imunisasi.

Mahasiswa

.....
Pembimbing


(Emma Syahri-P)



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: My. F	No. RM:
Umur: 22 tahun	Tanggal: 28.01.2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28/01.2023	<p>S: - ibu mengatakan bayinya sering disusukan</p> <ul style="list-style-type: none"> - pola nutrisi : bayi minum ASI - pola eliminasi : BAB : 1-2 x / sehari BAK : > 5 kali perhari <p>O: 1. pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - keadaan umum : Baik PJA : 130 x / menit S Pernapasan : 36,5 °C : 48 x / m BB : 3.6700 gram <p>2. pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - tali pusat : belum lepas - warna kulit : normal, kemerahan <p>A: Neonatus cukup bulan umur sehari normal</p> <p>P: 1. menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. setelah BAB dan BAK area lembab harus dikeringkan, agar tidak terjadi iritasi. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>3. menyarankan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu membungkus bayi dengan kain / lampin, ibu mengerti.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk selalu mengganti kassa tali pusat setiap habis makan atau jika sudah basah / lembab, Ibu mengerti.</p>

- 5. menjelaskan kepada ibu jika setelah menyusui bayinya harus disendawakan dengan cara duduk tegak sambil memeluk bayi dan meletakkan bayi di atas bahu ibu tepuk punggung bayi dengan lembut sambil mengayunkan tangan pelan - pelan seperti meminang, ibu mengerti dan ibu bisa melakukannya dengan baik.
- 6. memberitahu ibu untuk dilakukan kunjungan kembali 31.01.2023

Mahasiswa

[Signature]

(Ima Syahr. P.)

Ciburaya 29.01.2023



CATATAN PERKEMBANGAN


Nama: <u>NY.F</u>	No. RM:
Umur: <u>22 tahun</u>	Tanggal:
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>S/102.2023 (15:30) Rumah NY.F Hari ke-19</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayinya sehat</p> <ul style="list-style-type: none"> • pola nutrisi : bayi minum asi dan susu formula • pola eliminasi: BAK : > 5 kali / hari <li style="padding-left: 40px;">BAB : 1-2 x / hari <p>O: 1. pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - keadaan umum : Baik - DJJ : 136 x/m - S : 36,2 °C - Pernapasan : 40 x/m - BB : 4.600 gram - PB : 54 cm <p>2. - tali pusat sudah lepas pada hari ke-8</p> <p>A: Neonatus cukup bulan 14 hari, normal</p> <p>P: 1. memberitahukan ibu hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan, ibu mengerti</p> <p>2. menganjurkan ibu untuk tetap memberikan asi dan mengurangi pemberian susu formula, ibu mengerti</p> <p>3. menganjurkan kepada ibu untuk memandikan bayinya 2 kali sehari. Ibu memandikan bayinya di waktu pagi dan sore hari.</p> <p>4. menganjurkan ibu untuk segera mengganti popok bayinya jika sudah penuh atau lembab, ibu mengerti dan melaksanakan anjuran yang diberikan</p> <p>5. memberikan penjelasan kepada ibu tentang imunisasi dasar yang pertama yaitu BCG + Polio, yang diberikan pada bayi usia 1 bulan dan menjelaskan</p>

Manfaat imunisasi BCG yaitu untuk mencegah Penularan Penyakit TBC dan manfaat imunisasi polio yaitu untuk penularan penyakit polio yang menyebabkan lumpuh layu pada fungsi dan lengan, ibu mengerti dan akan membawa anaknya imunisasi.

6. menganjurkan ibu untuk tidak mencampur ASI eksklusif dengan susu karena akan mempengaruhi kandungan ASI ibu, ibu mengerti penjelasan yang diberikan, ibu memutuskan untuk tidak memberikan susu pada bayi.



Mahasiswa



Kabupaten 05.02.2023.....



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <i>By. My. F</i>	No. RM:
Umur: <i>47 hari</i>	Tanggal:
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<i>10.03.2023 (09:00) Imunisasi I</i>	<p>S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan</p> <ul style="list-style-type: none"> · Pola nutrisi, bayi diberikan ASI · Pola eliminasi: BAK: ± 6 x/hari BAB: $1-2$ x/hari (konsistensi berwarna kuning terang, normal). <p>O: Pemeriksaan umum</p> <p>K/u: baik T: 38 x/m Kss: cm S: $36,7$ °C R: 41 x/m PB: 57 cm BB: 4.700 gram</p> <p>A: <i>By. A</i> usia 1 bulan 17 hari, bayi sehat</p> <p>P: 1. memberikan informasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. menjelaskan kepada orang tua tentang manfaat imunisasi BCG yaitu mencegah penularan penyakit TBC. Ibu mengerti</p> <p>3. menjelaskan kepada orang tua manfaat imunisasi polio yaitu mencegah penularan penyakit polio yang menyebabkan kelumpuhan pada tungkai lengan dan, ibu mengerti</p>

4. melakukan tindakan yang akan dilakukan. Ibu mengerti.
5. memberikan imunisasi BCG 0,05 cc secara IC pada lengan kanan bayi dan memberikan imunisasi polio 2 tetes secara oral.
6. membentahkkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi. untuk imunisasi berikutnya, ibu mengerti.
7. membentahu ibu bahwa BCG tidak boleh digosok, dan menjelaskan kepada ibu bahwa bekas suntikan akan menyebabkan koreng pada area suntik, ibu mengerti penjelasan yang diberikan.

8.

Mahasiswa

Murmu.

(Cuma Syahri - P) -

Pembimbing



PERNYATAAN IBU/KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

61 P0.A0.

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

Ibu Hamil			Trimester I		Trimester II	Trimester III		
HPHT: 20-04-22			Periksa Tgt: 13/02/22 tempat: Kp. Bangkah Tesi 2	Periksa Tgt: 9/02/22 tempat: Tesi 2	Periksa Tgt: 22/11-22 tempat:	Periksa Tgt: 9/02/22 tempat: Kp. Bangkah	Periksa Tgt: 6/11/22 tempat: Kp. Bangkah	Periksa Tgt: tempat:
BB: 50,2	TB: 150	IMT:	50,2	55,5	50 kg	58,2	63,5	
Timbang								
Ukur Lingkar Lengan Atas	24,5/101		25/83			26/03	27/100	
Tekanan Darah	80-80		90/57-105		90/70	80/59-116	15/67-96	
Periksa Tinggi Rahim	20 cm pusat		24 cm pusat		25 cm pusat	31 cm pusat	32 cm pusat	
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	Bot (+) 142		Bot (+) 150 x/mnt		U 140g/mnt	U 140g/mnt	Pusat (+) 130 x/mnt	
Status dan Imunisasi Tetanus	skrt2							
Konseling	✓					✓		
Skruing Dokter								
Tablet Tambah Darah								
Test Lab Hemoglobin (Hb)	10,6				13	11,7		
Test Golongan Darah								
Test Lab Protein Urine								
Test Lab Gula Darah								
PPIA H ₁ N ₁ / HBSAG / SF								
Tata Laksana Kasus	11 mg ¹⁶		15 mg ¹⁵			33 mg ¹⁷	36 ¹⁶	
Ibu Bersalin: 20-01-23 Taksiran Persalinan:	Fasyankes:		Rujukan:					
Inisiasi Menyusu Dini								
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam) Tgt: tempat:	KF 2 (3-7 hari) Tgt: tempat:	KF 3 (8-28 hari) Tgt: tempat:	KF 4 (28-42 h) Tgt: tempat:				
Periksa Payudara (ASI)								
Periksa Perdarahan								
Periksa Jalan Lahir								
Vitamin A								
KB Pasca Persalinan								
Konseling								
Tata Laksana Kasus								
Bayi baru lahir/ neonatus 0-28 hari	KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)	Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak				

NPP. 617

PERNYATAAN IBU/ KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

61 POAO.

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

Ibu Hamil HPHT: 20-04-22	Trimester I		Trimester II		Trimester III	
	Periksa Tgt: 13/0/22 tempat: K.P. Bangk.	Periksa Tgt: 9/5-2 tempat: T.P. 2	Periksa Tgt: 22/11-22 tempat:	Periksa Tgt: 9/1/21 tempat: K.P. Bangk.	Periksa Tgt: 6/1/21 tempat: K.P. Bangk.	Periksa Tgt: tempat:
BB: 50,2 TB: 150 IMT:						
Timbang	50,2	55,5	50 kg	58,2	63,5	
Ukur Lingkar Lengan Atas	24,5/101	25/83		26/93	27/100	
Tekanan Darah	82/56-80	90/57-105	90/70	89/59-116	115/67-96	
Periksa Tinggi Rahim	21,5 ↑ pusat	24 ↑ pusat	21,5 ↑ pst	31,5 ↑ pusat	30 cm ↓ px (30cm)	
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	Bot (+) 142	Bot (+) 150 /mt	U 140g/m	U pusat (+) 130 /mt	Pusat ↓ (+) 130 /mt	
Status dan Imunisasi Tetanus	skr 12					
Konseling	✓			✓		
Skrining Dokter						
Tablet Tambah Darah						
Test Lab Hemoglobin (Hb)	10,6		13	11,7		
Test Golongan Darah						
Test Lab Protein Urine						
Test Lab Gula Darah						
PPIA HIV / HBSAG / SF						
Tata Laksana Kasus	11mg ¹⁶	15mg ¹⁵		33mg	36 ¹⁶	
Ibu Bersalin: 20-01-23 Taksiran Persalinan:	Fasyankes:		Rujukan:			
Inisiasi Menyusu Dini						
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam) Tgt: tempat:	KF 2 (3-7 hari) Tgt: tempat:	KF 3 (8-28 hari) Tgt: tempat:	KF 4 (28-42 h) Tgt: tempat:		
Periksa Payudara (ASI)						
Periksa Perdarahan						
Periksa Jalan Lahir						
Vitamin A						
KB Pasca Persalinan						
Konseling						
Tata Laksana Kasus						
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari	KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)			
	Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak					