

Lampiran 1

Time scdehule

TIME SCDEHULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI DII KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2025

No.	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1.	Pengajuan topik / judul	03 Januari 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyususnan LTA	05 Januari 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	15 Juli 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
4.	Revisi, Skrining, dan Penjilidan LTA	21 Juli – 10 September	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Pembimbing LTA Mahasiswa

Lampiran 2

Informed Consent

Lampiran 10

Persetujuan Pasien Kompre (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : MUHLIS
Usia : 36 Tahun
Jenis Kelamin : LAKI-LAKI
Alamat : JLN. TPI
No. KTP : 6171032712080002

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

terhadap : saya sendiri (Istri) Anak/ Ibu saya dengan :
Nama : DEWI AYU PRIHATINI
Usia : 35 Tahun
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Alamat : JLN. TPI
No. KTP : 611015405890001

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

paduan 20 JULI 2024

Mahasiswa,

Fauz
(.....paduan Nur Hidayah.....)



Pembimbing

Ayuk Kurniawati
(...Ayuk Kurniawati....)

Pasien

Dwi
(Dwi Dewi Ayu Pribhatini)

Lampiran 3

SOAP

	POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : Fadillah Nur Hidayanti NIM : 2201452 TEMPAT PRAKTIK : PNB TITIN TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 22-6-2024 /09.20 WIB	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 22 - 6 - 2024 No Reg :
Pukul : 09.20 WIB
Tempat : PNB TITIN
Oleh : Fadillah Nur Hidayanti

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Suami	: TN. M
Umur	: 35 Tahun	Umur	: 36 Tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Bupati
Alamat	: Jl. TR1		
No.Hp	: 689.5XXXXXX		

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada ada keruhan (Ingin periksa hamil).

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari Banyaknya 3x. Mau tumbang
- HPHT : 18-01-2023
- TP : 25-10-2024
- Lama hamil : 28 Minggu
- Keluhan hamil saat ini : Tidak ada keruhan ingin periksa hamil.

4. Riwayat obstetri yang lalu

G...2...P...2...A...D...O.....

5. Riwayat kehamilan ini : Ibu mengatakan tidak ada kruuhan (ibu hanya luar periksa hanji).

6. Riwayat KB : lbu Mengatakan pernah menggunakan kb implan.

7. Riwayat kesehatan klien: tidak ada riwayat penyakit seperti diabetes, HIV, hipertensi, anemia, asma,

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat penyakit sepergi darah besar, HIV, kanker, Anemia, dsb.

9. Pola fungsional kesehatan:

 - Nutrisi : ~~3 kali~~, buah, sayur, buah, minuman & ~~8 gelas~~ / hari.
 - Eliminasi : ~~PAK~~ & ~~X~~ / hari.
~~BAB~~ & ~~X~~ / hari.
 - Istirahat : Tidur siang ... 1 jam / hari.
Tidur malam ... 8 jam / hari.
 - Aktivitas sehari-hari : Melakukan aktivitas ~~pergerakan~~ punah.

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali,pada usia ..23.. tahun, lama pernikahan ..12.. 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 ada sebutkan (.....tidak ada.....). Ibu merencanakan bersalinP.W.B..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin2.... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 61... Kg
BB sekarang : 60.9. Kg
TB : 159.. Cm
LILA : 33.. Cm
IMT : 31

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/77 mmHg
Nadi : 82 x/menit
S : 36.1 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva... Merah muda, sklera ... Putih 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 dan stridor(tidak dilakukan)
- Jantung : Tidak Ada Gejala triwulan. (tidak dilakukan).
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(-), benjolan (-), kolostrum (↑↑)

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : Terabai pusat / Sentral Pusat teraba keras, keras dapat di lepaskan
- Leopold II: Terabai bagian kecil berongga... Pu-KA teraba keras, movannya seperti kerang (Punggung saku)
- Leopold III: Teraba tidak simetris, lunak, tidak dpt dilepaskan
- Leopold IV : Berulir Miring PTP (konvergen).
- Palpasi WHO : Tidak disarankan.

g) DJJ : 14.7. x/mnt, teratur/tidak teratur

h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi. (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar (tidak dilaporkan) bartholini (-), pengeluaran cairan (-)

i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (↑) kiri (↑)

*beri tanda -/+

5. Pemeriksaan penunjang :

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

ANALISIS DATA
 Gr. Pd. A0 Hamil 22 minggu janin tunggal hidup
 Precentist borong.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- Mengelaskan hasil pemeriksaan dan Membentahufan bisa kehamilan.
- Mengansurkan ibu punya vitamin tablet Fe, vit C, Asam folat dan cara pembiarannya (Ibu mengerti).
- Mengansurkan ibu makan berprotein, daging, ikan, telur, kacang-kacangan, buah, sayur, dan mengantarkan ibu (istrinya) yg cukup (Ibu mengerti). Menghindari Perteratan berat, Mengurangi stres (Ibu mengerti).
- Mengansurkan ibu melakukan senam hamil, menggunakan kapunggul, posse, sujud, miris, kipas, dan mengantarkan caranya (Ibu mengerti).
- Mengansurkan ibu berolahraga ringan, tubuh hadap depan punya sejap langkah (Ibu mengerti).
- Mengansurkan ibu untuk minum air putih (Ibu bersedia).
- Mengansurkan ibu untuk menjaga berisi buah di diri.
- Mengansurkan ibu menghindari makannya berlemak dan mewajah berat badan tetap normal.
- Mengansurkan ibu melaporkan nifsp (Ibu bersedia).
- Mengansurkan ibu mengurangi makannya jadi makan berietion.
- Mewajibkan mengenai persiapan bercaihhan, tempat bercaihhan di dalam, siap yg akan menolong, Transportasi, Alat dan bahan yg dibutuhkan.

ponorahak 22-06-2024

Pembimbing

Mahasiswa

()
 Fadilah n. h.

(Fridolin Kristo Sisworo, S.Tr.Kab)
 Mahasiswa

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. D Umur : 35 tahun Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : 17 - 08 - 2024 Catatan Perkembangan (SOAP)
17 - 08 - 2024 10.00 WIB	<p>S = Ibu mengatakan tidak ada keluhan (ingin periksa hamil). O = KU = baik , kes = komplementis TD = 137/83 mmHg $Ht = 86 \text{ cm}$ BB sebelum hamil = 61 kg $S = 36, 20^\circ C$ BB sekarang = 71, 8 kg $Dt = 140 \text{ cm}$ TB = 149, Ht = 32 cm IMT = 31</p> <p>Istemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wajah : tidak pucat , edema (-). 2. Mata : konjungktiva merah muda , ifeter tidak ketek. 3. Jeler : peleburan vena jugular (-), berjalan limpah (-), kelembar tidak (-). 4. dada : tidak ada retraksi dinding dada . Paru-paru tidak ada bunyi wheezing dan stridor (tdk dilakukan). 5. Abdomen : taut, tidak ada suara tritubahan . (tdk dilakukan). <p>A : G3 P3 AO Hamil 30 Minggu + Janin tenggai hidup Predebutus hidung .</p> <p>1. Memberikan kasi periksa dan memberitahu , usia hamil . 2. mengajurkan ibu untuk tablet Fe, vit C, asam folat dan cara pembiarnya . 3. Mengajurkan ibu istirahat yang cukup dan menghindari makanan yg berlebihan dan jangan berlebihan . 4. Mengajurkan ibu mengatakan apa makan sedikit tapi sering . 5. memantulkan berolahraga ringan seperti jalan kaki di sekitar rumah setiap pagi dan Mengelola stres . 6. Mengajurkan ibu tidak merokok kiri dan melakukan senam hamil seperti, mengangkat pinggul, dan bantai di letakkan dibawah pinggul, Menekuk lutut . Seperti posisi siudz , supaya ibu merasakan kesiapannya . 7. Mengajurkan ibu makan berjumlah tinggi protein seperti, ayam, ikan, telur, tempe, sayur bayam, facaung - pacuang , telur dan buah pisang / jeruk . 8. Menganjurkan ibu melakukan IUP . 9. Memberikan informasi persiapan persalinan , seperti , siapa yg akan membantu ibu persalinan , dimana tempat berlalin , transportasi , yg digunakan , alat yg digunakan dibutuhkan , dan persiapan akhir .</p>

Mahasiswa

Fauz
Endiyah 4-4.

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY-D Umur : 35 tahun Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : 9 September 2024 Catatan Perkembangan (SOAP)
11.00 WIB	<p>S = Ibu mengalami mengeluh nyeri perut buntingan bawang dan sakit pinggang.</p> <p>O = Ibu : Buah + kcs = comp $TD = 147/05$ minggu , BB = 73 kg , LIL = 33 cm M = 0.01 M S = 36.15°C DJJ = 131 x/LW.</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> Wajah = tdk pucat , Oedema (-). Mata : konjungktiva merah mudah, telera tdk ketebrik Leher : perkutan vena jugularis (+), benjolan lymph (-), leher telur tidak tdk dada : tdk ada retraksi dinding dada, paru-paru tdk ada bunyi wheezing dan stridor (tak derasakan), rantung tdk ada suara tambahan (tak dilakukan). Abdomen : TFU 3 jari 3 pusat - <p>A : G3 P2 lo Htnml 35 mg 4 hari tujuh tunggal hidup prescrirpt kepala .</p> <p>P = 1. Mengelaskan hasil pemeriksaan . 2. Mengelaskan ketulan telut perut dan sakit pinggang adatau hal yg wasar dikarenakan bayi yg bertambah besar menyebabkan sakit pinggang. 3. Mengajukan ibu butuh minum tablet Fe, vit C, atau folat dan cara penikmatannya . 4. Mengajukan ibu makan tehai protein , daging , ayam , ikan , telur , biji-bijian , sayur , buah dan mengajukan ibu makan buah pisang / jambu . 5. Mengajukan ibu istirahat yg cukup , dan memihidari pemeriksaan berat . 6. Mengajukan ibu agar tidak mengonsumsi makanan berlemak / garsu berlebihan , buah olahan . Pagi seperi jalan kaki atau lari , serta mengurangi stres . 7. Mengajukan ibu agar tidur sebelah kiri dan melakukan senam kiaset seperti mengangkat pinggul , posisi suruh dan menggarukkan / memutarikan cara mengatur posisi . 8. Mengajukan ibu untuk melakukan MPP . 9. Memberikan informasi persiapan persalinan , seperti siapa yg akan membantu pada saat persalinan , di mana tempat melahirkan , transportasi , dan alat dan bantuan yg dibutuhkan perwajian aktif .</p>

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. D	No. RM :
Umur : 35 tahun	Tanggal : 9 Oktober 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10.00 WIB	<p>S = Ibu mengatakan mules O = su = batuk, kcs = comp Td = 37,5°C / 100 mmHg , BB = 75,7 kg H = 90 cm S = 36,4°C D13 = 140 cm</p> <p>A = Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> Wajah = tdk lugas, edema (-). Mata = konjungtiva merah muda, sklera tdk teririt. Kulit = putaran vena jugular (-), bengkak lingkar (-), kelenjar krolik (-). Dada = tdk ada ketebakan dinding dada, paru-paru tdk ada rasa ngorok dan stridor (tdk diakusik). Abdomen : TPU 32 cm, PPD = 300 gram - <p>P = Gizi ad. Hawai 38 mg, jauh tunggal hidup presentasi kepala.</p> <p>Ibu mengalami hasil pemeriksaan dan memberitahu konsul usia kematianan</p> <ol style="list-style-type: none"> Memelaskan hasil pemeriksaan dan memberitahu konsul usia kematianan Menjelaskan keluhan ibu yg mules dicabutkan oleh adanya tanda-tanda persalinan. Mengajarkan ibu minum VitC, tablet Fe, asam folat, dan cara pembenarnya. Mengajarkan ibu makan seperti biasa makan yg tinggi protein daging, asam ikan, tahu, tempe, telur, sayur-sayuran-kacang-kacangan, biji-bijian dan buah, angkatkan ibu makan buah pisang dan jeruk. Mengajarkan ibu menjaga kenaikan berat badan tetap normal, rutin olahraga seferit jalan kaki di pagi hari setiap hari, mengurangi aturan sarapan untuk menurunkan kiperlitas dan meminimalisasi stres. Mengajarkan ibu istirahat yg cukup dan menghindari perjalanan berat. Mengajarkan ibu tidur mirip kiri dan melakukan senam kaki yaitu latihan mengangkat jinggul, posisi suruh, dan mengikuti cara melakukannya. Menjelaskan Mengajarkan ibu melakukan metode. Memberikan menjelaskan persiapan persalinan seperti, siapa yg akan membantu pada saat persalinan, dimana tempat bersalin, transportasi, alat dan bahan yg dibutuhkan, persiapan akhir.

Mahasiswa

Pembimbing

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Fadillah nur bdayanti
NIM : 22011953
TEMPAT PRAKTIK : PMB Desi
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 29 Oktober 2024 /05.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	<u>NY. D</u>	Nama Suami	<u>TN. M</u>
Umur	<u>35 TAHUN</u>	Umur	<u>36 TAHUN</u>
Suku	<u>Melayu</u>	Suku	<u>Melayu</u>
Agama	<u>Islam</u>	Agama	<u>Islam</u>
Pendidikan	<u>SMP</u>	Pendidikan	<u>SMA</u>
Pekerjaan	<u>IPT</u>	Pekerjaan	<u>Buruh</u>
Alamat	<u>JL. TPI</u>		

No. Tlp : 0895XXXXXX

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Ke	Kehamilan			Persalinan			Nifas			Anak			Ket
		Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit			
1.	1	Atau	-	PMB	Bd	pt	-	-	4	1500	14Th	-	H	
2.	2	Atau	-	PMB	Bd	spt	-	-	4	3000	18Th	-	H	
3.	3	Kehamilan	ini											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 30 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 01-10-2024 Taksiran Persalinan 05-10-2024, lama hamil minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan :bulan
Periksa Hamil : Dokter/ Bidan/ paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Olah Suami
Hsi mulai : sejak tanggal 28-10-2024 Jam 06.00 WIB
Darah Lendir : sejak tanggal 28-10-2024 Jam 10.00 WIB
Ketuban : belum pecah, sejak tanggal 20-10-2024 Jam 05.40 WIB

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Mules - Muies
Riwayat Perjalanan Penyakit : Pada pukul 05.00 WIB pasca datang dgn Keluhan mules, keluar darah lendir 28 Oct 2024 jam 10.00 WIB
Ketuban pecah 20 Oct 2024 pukul 05.40 WIB.

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 73,8 Kg Tekanan darah : 140 / 93 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 149 cm Nadi : 96 x/menit HB : - g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : - /mm³
Amnesia / Headache Hati/Limfe : Normal Urine :
 Kesadaran : Componenatis Edema :
 Gizi : Baik Varices :
 Payudara : Normal Refleks :
 Jantung : Normal (+)
 Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal 29.10.2024 Jam 05.05 WIB Tanggal 29.10.2024 Jam 05.10 WIB
 Leopold I: Tanpa 2 Jarib PY Teto Ibu tidak nyaman (berdebu) Portio : Konsistensi : lunak
 Leopold II: Putus: Punggung, Putera : Elektrotropon (berdebu) Posisi : Anterior
 Leopold III: terasa keras, buat, merenteng (kepala) Pendataran : 60%
 Leopold IV: divergen. Pembukaan : 7 cm
 DJI : 148 x./menit Ketuban : 04.30 jam
 (teratur) tidak teratur Jernih / meconium / darah
 HIS : 3 X./10 menit Terbaik : KEPALA
 Lamanya : 25-30 detik Penurunan : HII
 (adekuat) inadekuat Penunjuk : UUR
 Taksiran BBJ : 2.945 gram Pemeriksaan Panggul :
 Lingkaran bandle : +10 Atas / Bawah
 Tanda Osborn : Positif (Negatif) Kesan panggul : Luas Sempit

ANALISIS: Gej. P2 AMO Hamil 39-40 MG, imparu kala 1 Fase
AKTIF Jauh tunggal hidup. Presentasi Kepala.
Ld dan

PENATALAKSANAAN:

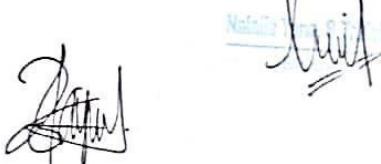
1. Mengelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu menanggapinya Pengclarannya.
2. Mengajutkan ibu untuk Pickle, Mengatur nafas dan miting kiri.
 (ibu melakukan akurasi yg diberikan).
3. Menghadirkan perawang untuk mengevaluasi pasien, ibu di dampingi suaminya
4. Mengajutkan ibu untuk makan dan minum seperti buah, ibu minum dan makan
5. Mengajutkan ibu untuk tidak melakukan batik (ibu mendengarkan).
6. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu, agar kecemasan ibu berkurang
7. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu melakukannya
8. Menyatakan tipe perlengkapan persalinan, alat sudah di siapkan. Pada tentativnya.
9. Mengobservasi TTV, HIS, D3D dan kemajuan persalinan yang terus terjadi di fotografi.

Mahasiswa


Fatinul Ul

Pontianak 29 Oktober 2024

Pembimbing


Natalia

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY.D Umur : 35 TAHUN Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : 29 - 10 - 2024 Catatan Perkembangan (SOAP)
Kala II 29 OKT 2024 08.35 WIB	S = Ibu mengatakan mulas semakin sering dan ada rasa ingtu meneran - O = Ku = Baik , HIS = $14 \times 10 \text{ cm}^2$ "40" H = $\frac{\text{II}}{\text{IV}} - \frac{\text{IV}}{\text{IV}}$ Kes = komp , TD = $141/84$ mmhg , N = $86 \times / \text{m}$ Huket (+), Pektinjuk - UK , VT Ø longkap DJJ = 148 cm^3) ketuban (-) → tetahan pada Anus , perineum menonjol , dan vulva membuka . A = Cr3 P3 AOMD Hasil 39 - 40 mg Inpartu kala II P = Memberitahukan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap . - dan boleh melahir ketika ada kontraksi . - Mengajari posisi yg nyaman untuk ibu , ibu do posisi dorsal recumben . - Melutupi dan membenteng ibu meneran kerka ada kontraksi ibu semakin meneran , dan dapat meneran dg baik . - Melolong persalinan sesaat dg 60 langkah APN . - Bayt lahir spontan , sedikit fleksi , langsung menangis pukul 08.55.wib , partus Bayt lahir - lahir hidup , BAK (+) , BAB (-) -
Kala III 29 OKT 2024 08.35 WIB	S = Ibu Mengatakan masih mulas O = Ku = Baik , kes = komposmentus TD = $135/78$ mmhg , N = $78 \times / \text{m}$, RR = $20 \times / \text{m}$ TPU = Tepat Pusat , Tidak ada janin kedua Kontraksi uterus = keras - Tali pusat memanjang dari vulva adanya semebaran darah . A = P3 AOMD Inpartu kala III P = Memberikan inj OFSTOSH 1 Amp vta 1ml Pada 1/3 panjang atas bagian depan . - Memotong tali pusat , tali pusat dipotong dan dikat dg benang steril . - Mengeringkan bayi dan membersihkan jalan nafas bayi menggunakan delle → melakukan lind 2 jg . - Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PT). Tali pusat tampak memanjang ada semburan darah pukul 09.05 wib , plasenta lahir lengkap , utuh (+) , benar , panjang tali pusat ± 50 cm . - Melakukan masase fundus uterus , uterus terasa keras dilakukan 15x selama 1s detik .

Mahasiswa

Pontianak , 29 Oct '2024

Pembimbing

- Mewarit perdarahan .

→ Kala IV

29 Okt 2024

09.05 WIB

S = Ibu mengalami senang dan nyeri di mulut

O = KU = Batik , PCS = Komip

TD = 135/86 mmHg , N = 70 x/m , S = 36 , G°C

Kandungan kecil = Tidak jelas , kontraksi uterus = keras , perdarahan ± 350 cc ,
TFU = tepat pusat . , perineum lemah .

A = P3 Admo infartu kala III

P = - Melakukan evaluasi pada perineum , tidak terdapat ruptur perineum .

- Mempersiapkan perawatan yg gizis ibu sudah bersih dan nyaman

- Mempersiapkan rooming-in ibu dan bayi .

- Memberikan terapi abet oral Asam Metformin 3x500 mg 3x1 dan Cefadroxil
3x500 mg 3x1 dan menjelaskan cara Mengkonsuminya ibu dapat menggunakan
pengelasan yg diberikan .

- Melakukan ELE → mobilitas berjalan ibu dapat melakukannya , dari cara
mengusuk yg baik dan merawat tali pusat ibu Mengerti .

- Mengajarkan ibu untuk melakukan MIKP .

- Melakukan pemeriksaan bayi , BB = 3200 gr , PB = 50 cm , LK/LD/LTA = 31/30/12

- Melakukan observasi kala IV , hasil di dokumentasikan pada paragraf .

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter (Bidan)

Lama Persalinan : Jam
 Pada tanggal 29 Oktober 2024. Pukul 05.30 WIB. PD = 8 cm, ketuban uruh, kepala +II. Jam 08.35 WIB. PD 0 lengkap. H III - IV. langsung dipimpin menurun selama 20 menit. Pukul 08.55 WIB. Parus Spontan. Anak lahir hidup mekanis spontan. Plasenta lahir spontan pukul 09.00 WIB. Berat ± 500 gr utuh (+). Tidak ada pengapuran; warisan merah (segar) ter-

Cara Persalinan : Spontan

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : Baik

Tekanan darah : 138/86 mmHg

Nadi : 86 x / menit

Pernapasan : 20 x / menit

Lengkap / tidak lengkap

Berat plasenta : 500 gram

Tinggi fundus uterus : Tepat punc

.....

Kontraksi uterus : Baik

Perdarahan selama persalinan : ± 350 cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 29-10-2024. Jam 08.55 WIB

Hidup Mati / maserasi

Berat badan : 3200 gram Panjang badan : 50 cm,

Jenis kelamin : perempuan laki-laki

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	2	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	1	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

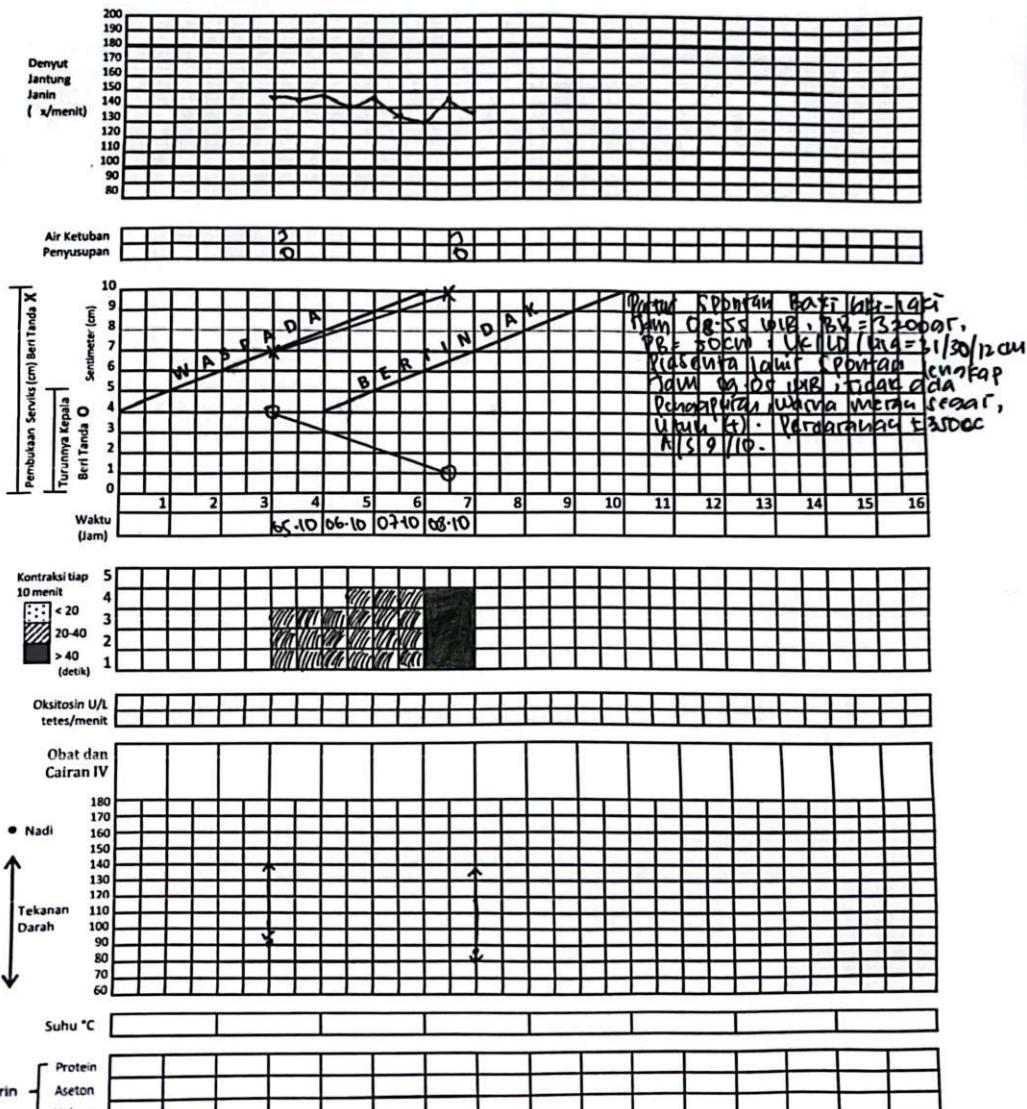
Resusitasi :

- O2 dimuka (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
- Salve mata
- VTEP mata
- HBO

Pontianak, 29 Oct 2024

PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : NY. D
 No. Puskesmas : _____ Umur : 38 TAHUN
 Tanggal : 20 Okt 2014 Jam : _____
 G 2 P 2 A 0
 Mules Sejak Jam : _____
 Ketuban Pecah Sejak Jam : _____



1.1. Partograf Halaman Depan

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 20 Oktober 2024
2. Nama Bidan : _____
3. Tempat Persalinan :
- Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : AMB
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 / T
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
17. Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya :
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 : _____ menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasannya : _____
- Penjepitan tali pusat _____ menit setelah bayi lahir
22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?
- Ya, alasannya : _____
 - Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
- Ya
 - Tidak, alasannya : _____
- KALA IV**
32. Kondisi ibu : KU : 140/92 mmHg
Nadi : 68 x/mnt Napas : 120 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah : _____
- BAYI BARU LAHIR**
34. Berat badan : 3200 gram
35. Panjang badan : 50 cm
36. Jenis kelamin : L P
37. Penilaian bayi baru lahir : Baik / Ada Penyulit
38. Bayi lahir :
- Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - memastikan IMD atau nafri 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 : 2 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasannya : _____
40. Masalah lainnya, sebutkan : _____
- Hasilnya : _____

edited by @uluanulin

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	06.20	140/88	88	36,6	TEPAT PUSAT	Keras	Tidak Penuh	70 CC
	06.35	140/76	86		TEPAT PUSAT	Keras	Tidak Penuh	60 CC
	09.50	137/80	84		TEPAT PUSAT	Keras	Tidak Penuh	60 CC
	10.05	138/83	78		1 Jari > PUSAT	Keras	Tidak Penuh	60 CC
2	10.35	135/70	72		1 Jari > PUSAT	Keras	Tidak Penuh	50 CC
	11.05	140/80	76	36,5	1 Jari > PUSAT	Keras	Tidak Penuh	500 CC

1.2. Partograf Halaman Belakang

11 /



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : fadilah nur hidayanti

NIM : 2001450

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 29 Oct 2024 / 12.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :

Tanggal Masuk : 29 Oct 2024

Jam Pengkajian : 12.00 WIB

Lahan Praktik :

Pengkaji : fadilah nur hidayanti

IDENTITAS

Nama Ibu	: NY. D.	Nama Suami	: Th. M
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 36 Tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Jl. TB. I.		
No. Tlp	: 0805XXXXXX		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 29 Oct 2024 Waktu : 13.00 WIB
Tanggal Persalinan : 29 Oct 2024 Waktu : 08.55 WIB

1. Keluhan Utama :

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis		Penyulit	JK	BBL	Umur	
1.	1	Atemu	-	PMB	Bd	SPT	-	-	0	1-100	12 Th	- H
2.	2	Atemu	-	PMB	Bd	SPT	-	-	1	3000	8 Th	- H
3.	3	Atemu	-	PMB	Bd	SPT	-	-	07	3200	3 Th	- H

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

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

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

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

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 kepercayaan dan adat istiadat.
6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan	: 3x1 / hari, nasi, lauk, sayur dan buah.
Pola/Data Minum	: 7-9 gelas / hari.
Pola/Data Eliminasi	: BAB : 6 x / hari
	BAB : 1 x / hari.
Pola/Data Istirahat	: tidur malam & 6 jam.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keduaan Umum:	baik						
Berat badan :	70 kg	Tinggi badan:	149 cm				
Tekanan darah :	140/88	Nadi :	88 x 1/M	Suhu :	36,6 °C	Pernapasan :	20/24
2. Pemeriksaan Fisik

Mata	: Pandangan Kabur	<input type="checkbox"/>	Sklera ikterik	<input type="checkbox"/>	Konjunctiva pucat	<input type="checkbox"/>
Payudara	: Kolostrum	<input checked="" type="checkbox"/>	Bendungan ASI	<input type="checkbox"/>	Merah bengkak	<input type="checkbox"/>
Perut	: Fundus Uteri	2 jarit & PST				
	Kontraksi uterus	: keras				
	Kandung kemih	: tidak penuh				
Vulva/Perineum	: Pengeluaran Lokhea	: rubra				
	Luka Perineum	: tidak ada				
Ekstremitas	: Edema	<input type="checkbox"/>	Reflek	<input type="checkbox"/>	Tanda Hopman	<input type="checkbox"/>
3. Pemeriksaan Penunjang					Lain Lain :
Darah Hb	Ht	Urine Protein	

C. ANALISIS

P3 AOWD post partum 3 jam.

D. PENATALAKSANAAN

1. Mengikuti hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengertit perintahannya.
2. Memberikan obat oral Cefadroxil 500 mg 3x1, susu maternanya 500 ml 3x1 (ibu mengambil obat).
3. Melakukan pemantauan TTV, TD = 137/185 mmHg, IU = 90x14, SP0 = 99%
4. Memberikan EFE → cara menyusui yg benar → tanda bahaya infar → moriltrafit (ibu mengertit).
5. Melakukan pemantauan TTV lanjutan

Mahasiswa

(*F* *T* *u*)
Fadillah n. 4

Pontianak, 29 okt 2024

Pembimbing

(*U* *M* *G* *F*)
Hastuti, S.Kep, M.Kep

Rifan

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. D Umur : 35 tahun Tanggal & Jam Kunjungan :	No. RM : Tanggal : 30 Oct 2024 Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>S = Ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>O = ku = Bark , kes = comp kontraksi uterus = Bark / keras . perd = normal</p> <p>TFU = 3 jari + Pst TD = 130/88 mmhg , RR = 20 x/m H = 86 x/m , S = 36,5 °C SpO₂ = 90 %</p> <p>A = P3 Asmo postpartum 1 hari .</p> <p>P = 1. Mengelaskan hasil pemeriksaan ibu mengerti dengan pengelasan yg diberikan . 2. Mengingatkan kembali pada ibu agar menyusui bayinya , agar tidak terjadi pemengkakuan pada payudara dan boyi tetap mendapatkan nutrisi yg cukup . 3. Mengelaskan tentang gizi pada masa nifas , makan dg gizi seimbang untuk mendapatkan protein dan vitamin yg cukup . 4. Minum sedikitnya 3 liter/hari (kecukupan ibu minum & cuci kari menyusui). 5. Mewajibkan uterus normal , kontraksi uterus keras , dan perdarahan normal . TFU 2 jari + pusat . 6. Mengajarkan ibu cara memantau kontraksi uterus - do memutar tangan searah jarum jam di atas perut . 7. Mengingatkan ibu agar istirahat yg cukup dan mengelola stres . 8. Mengelaskan tentang cara momong kebersihan diri , mandi 2x/hari , membersihkan vulva dg air bersih , dan mengganti pembalut 3x/hari . </p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY. D Umur : 35 tahun Tanggal & Jam kunjungan 3	No. RM : Tanggal : 09 november 2024 Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>S = -Ibu mengatakan ASI nya cukup lancar. ● = Ibu mengatakan masih ada pengeluaran darah.</p> <p>O = - TD = 128 / 76 mmhg, KU = Baik N = 78 x/m , KEP = comp P = 20 x/w S = 36,5 °C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> 1. Mata = konjungu tira merah muda, sfisra tidak keteter. 2. Payudara = Puting susu bening, ASI lancar. 3. Abdomen = TPU tidak ↑ simpatis, kandung kemih tidak perih. 4. Vulva = L ochea sanguinolenta, Ibu masih pakai pembalut. <p>A = P 3 A 0 MO post partum 6 hari.</p> <p>P = 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dan penjelasan yg diberikan. 2. menjelaskan pembalut pada ibu agar tetap menyusui supaya tidak terjadi pembengkakuan payudara dan bayi tetap mendapat nutrisi yg cukup. 3. menjelaskan tentang gizi masa nifas, makan dan gizi seimbang untuk mendapatkan protein dan vitamin yg yang cukup. 4. minum 3 liter/hari (Mengantuk ibu minimal setiap kali menyusui). 5. Memastikan uterus normal, kontraksi uterus keras TPU = 2 jari ↑ freqlensi. 6. perdarahan normal, uterus normal, 7. Mengganti pembalut minimal 2-3 x / hari.</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. D Umur : 35 TAHUN	No. RM : Tanggal : 17 November 2024
Tanggal & Jam kunjungan	Catatan Perkembangan (SOAP)
08.00 WIB	<p>S = Ibu mengatakan tidak ada keluhan O =ku = baik, kes = comp T = 37,7°C U = 72x1m S = 36,6°C PP = 60 x 1m Pemeriksaan fisik 1. Mata = conjunctiva merah muda, sklera tdk terik 2. Payudara = puting susu membesar, ASI lancar. 3. Abdomen = TFU tdk teraba, titik simpatik, kandung kemih tdk penuh.</p> <p>4. Vagina = lichea serosa, ibu masih menggunakan pembalut.</p> <p>A = P3 ADMO Postpartum 14 hari.</p> <p>P = 1. Mengelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dan penjelasan yg diberikan. 2. Mengingatkan ibu kembali agar tetap sering menyusui bayinya supaya tidak terjadi pembenjakan pada payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisi yg cukup. 3. Mengajurkan ibu agar menyuksesi bayinya secara berulang kali dan kini agar payudaranya tidak lecet dan luka. 4. Minum setidaknya 3 liter/hari (mengajurkan ibu minum setiap kali menyusui). 5. Mengelaskan tentang gizi pada masa tifas, makan dengan gizi seimbang untuk mendapatkan protein, dan vitamin yg cukup. 6. Perdarahan normal, uterus normal, kontraksi uterus keras, TFU Normal / tidak teraba - simpatik. 7. Mengajari pembalut minimal 2-3/hari.</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : HY. D	No. RM :
Umur : 35 Tahun	Tanggal : 28 nov 2024
Tanggal & Jam Kunjungan :	Catatan Perkembangan (SOAP)
08.00 WIB	<p>S = - Ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan ASINYA lancar. - Ibu mengatakan masih ada sedikit pengeluaran darah. <p>O = Ibu = Baik, kes = kompositis.</p> <p>TD = 107 / 80 mmHg.</p> <p>N = 86 x / m</p> <p>RP = 20 x / m</p> <p>S = 36, soc</p> <p>- Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mata: konjungtiva merah mudah sklera tde ikterik 2. Payudara: Puting suhu normal, tde Bengkak, ASI lancar. 3. Abdomen : TPU = NORMAL, kandung kemih kosong/tidak penuh. <p>f. Vulva = Vagina Alba, ibu masih pakai pembalut</p> <p>A = Ps AD MO Postpartum 30 hari.</p> <p>O : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan ibu mengerti dg penjelasan yg diberikan.</p> <p>2. Mengingatkan kebuu agar tetap menyusui bayi nya supaya tidak terjadi pembebuan pada payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisi yg cukup. disarankan menyusui pada payudara kanan dan kiri secara bergantian supaya tidak menyebabkan lecet, luka, bendungan dsb akibatnya sehingga tidak salah satu payudara.</p> <p>3. Mencatatkan tgl jidi pada mata nifas, makanan dg jidi seimbang untuk mendapatkan porsi yg cukup.</p> <p>4. minum setidaknya 3 liter/hari (Amurahkan ibu minum setiap kali mengurut).</p> <p>5. mengeksikan uterus normal, kontraksi uterus keras, perdarahan normal idem TPU normal.</p> <p>6. Mengingatkan kebabitan pada ibu tentang kontrasepsi pasca nifas ..</p>

Mahasiswa


Padigali N.I.

Pembimbing


Fitriyah, S.H.

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : fadillah nur widadayanti NIM : 22011453 TEMPAT PRAKTIK : TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 29 Okt 2024 / 08.55 WIB	
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR	

No Register :
 Tanggal Pengkajian : 29 Okt 2024
 Jam Pengkajian : 08.55 WIB
 Ruangan :
 Pengkaji : Fadillah nur widadayanti
 (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Ayah	: Th. M
Umur	: 35 tahun	Umur	: 36 tahun
Suku bangsa	: melati	Suku bangsa	: melati
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: buruh
Alamat	: JL. TRI		
No. Tlp	: 0815XXXXX		

2. Keluhan utama:

3. Riwayat Kehamilan :

G.3.P.3.A.O	Usia Kehamilan : 40 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan	: tidak ada
Komplikasi kehamilan	: tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

- a. Pola/Data nutrisi : bayi belum minum ASI
- b. Pola/Data Eliminasi : BAB: belum terjadi
BAK: sudah terjadi

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 29 Okt 2024 Pukul : 08.55 wib
- Jenis Kelamin : Laki - Laki Ditolong oleh : Bapak
- Tempat Bersalin :
- Keadaan Umum : Baik
- Suhu : 36,8 Denyut Jantung : 150 x/m Pernafasan :

Pengukuran Antropometri :

- > Berat Badan : 3200 gram

- Panjang Badan : 50 cm
- Lingkar Dada : 30 cm
- Lingkar Kepala : 31 cm
- LILA : 12 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cerahmatona, tdk ada caput suksedanum, tdk ada encefalokol -
- Kulit : Warna kulit merah muda, tdk ada eksam.
- THT : simetris, tdk ada peningkatan cairan abdominal, tdk ada pengerasan epigastrium hingga tdk ada karsawan, tdk ada labropatitefis, tdk ada histerosauva.
- Mulut : Tidak ada pembengkakan, ttdar ada trauma.
- Leher : simetris, tdk ada pernafas dinding dada bening dada harf, ttdada fraktur pada plastrum
- Dada : Tidak ada suara wheezing dan stridor
- Paru-paru : NORMAL
- Jantung : Tidak adies, omphalokol, tdk kembung, tdk ada peredaranan jari pusat.
- Abdomen : Laras tali, laius 2-3 cm, testis turun, tdk hipospadis, tdk timoris, ttda lubang urethral
- Genitalia : (t), tdk Atresia, aur dan pecten
- Anus : Bergerak aktif, ttdcada sindaktili dan polydaktili.
- Ekstremitas : Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak ditentukan.

C. ANALISA
Neonatus cukup bulan umur & jam normal.

D. PENATALAKSANAAN

- 1- Memberikan bayi dari darah daya, lendir, Mengganti kain basah dg kain kering.
- 2- Melakukan perawatan BB :
 - Melakukan pemeriksaan TB, BBL, UK, LD, dan Lila.
 - memberikan salep mata kanan dan kiri.
 - memberikan vits E secara lwn di Paus pisi.
 - Mengajga kebersihan bayi dg membersihkan bayi menggunakan kain kedondong dan diletekkan dg 'box' bayi.
- 3- Melakukan pemeriksaan BBL.

Pantaiwak, 29 Oct 2024

Instruktur Klinik/ Bidan

Mahasiswa

(
Fadillah Nur - H)

(
Mahasiswa/Seorang Bidan)

Bidan



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY . D Umur : 35 Tahun Tanggal & Jam Kunjungan 3	No. RM : Tanggal : 30 Oct 2024 Catatan Perkembangan (SOAP)
07.00 wib	<p>S = Ibu mengatakan bayi sudah menyusui dan tidak ada keluhan.</p> <p>O : ku : Baik, kesadaran : kompositif</p> <ul style="list-style-type: none"> HR = 143x/m RR = 40x/m S = 36,50C <p>Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mata : simetris,sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda. 2. Mulut : tdk ada sariawan,bibir lembut, lidan bersih. 3. Abdomen : tali pusat kering dan tdk kembung. <p>A = Neonatus cukup bulan usia 1 hari.</p> <p>R = - Mengelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya sehat. - Memandikan bayi dan menjorongkan ds handuk bersih dan kering. - Mematahkan bayi bayi. - Mengajaga kehigienisan bayi ds membedeng bayi. - Memastikan apakah bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan susu formula. - Mengajaga kebersihan tali pusat.</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY. D Umur : 35 Tahun	No. RM : Tanggal : 04 November 2024
Tanggal & Jam kunjungan 3 08.00 WIB	<p align="center">Catatan Perkembangan (SOAP)</p> <p>S = Ibu mengalukan bayi menyusui lebih sering, dan tidak ada keluhan, bayi menangis kuat, dan bayi sehat.</p> <p>B = Bayi BAK, 0x/hari, BAB 1-6x/hari, BAB Warna kuning, dan tidak berasa hitam.</p> <p>O = Ku = Baik, kesadaran = composmentis HR = 145x/m, BB dan TB belum terukur. RR = 48x/m S = 36, SOC</p> <p>Pemeriksaan fizik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mata = simetris, sklera tidak kuning, konjunktiva Merah muda. 2. Mulut = tidak gariawan, bibir lembab, dan tidak berisi. 3. Abdomen = tali pusat kering, dan sudah lepas, tidak kembung. <p>A = Neonatus cukup buan usia 6 hari</p> <p>P = 1. Mengercakan kepada ibu hasil pemeriksaan keadaan bayinya sehat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mewajarkan bayi dan mengeringkan ds handuk bersih dan kering. 3. Mewajarkan bayi bayi. 4. Mengaga kehangatan bayi ds membedong bayi. 5. Mewajarkan Apakan bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan ASI formulir. 6. Memberitahukan kepada ibu bahwa BAB 6x/ hari dan BAK 0x/ hari merupakan hal yg normal dikarenakan pemberian ASI yg sering / kuat. <p>Mengaga kehangatan tali putar</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY . D	No. RM :
Umur : 35 Tahun	Tanggal : 18 NOV 2024
Tanggal & Jam Kunjungan 3	Catatan Perkembangan (SOAP)

07.00 WIB

S = Ibu mengatakan bayi sering dan kuat menyusut dan tidak ada kesulitan bayi saat dan melahap - Bayi BAB & S x/l hari, BAB & S x/l hari. BAB warna kuning.

O = Ibu = Baik, Icer = komposisitif.

Hr = 146 x/l m
Pp = 50x/l m
S = 3G, SOC
Pemeriksaan Fisik

1. Mata = simetris, telur tidak kuning, konvngtiva merah.
2. Muut = tdk sariawan, bibir lembab, tdk bersih.
3. Abdomen = tali pusar selpas dan tdk tembus.
4. Kuit = wajah kuit merah, tdk kerang-kegang

t = Neonatas Lelup bulan usia 14 Hari

P = 1. Memerlaskan hasil pemeriksaan bahwa bayinya sehat.
2. Memandikan bayi dan mengeringkan dia handuk bersih dan kering.
3. Memakarkan baju bayi.
4. Mengajari teknikasi bayi dan membedohn bayi.
5. Memasokan susu bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan susu formula.
6. Memberitahukan kepada ibu bahwa bab tx/l hari dan BAB & S x/l hari merupakan hal yg wajar/normal dilakukannya pembentuan ASI yg sering /kuat.
7. Mengingatkan kembali pada ibu imunitasi lanjutan pada bayinya.

28 NOVEMBER 2024
JAM 08.00 WIB

S = - Nama : Bay. A

- Umur : 1 Bulan

- Nama orang tua : Ny. D / Th. M

- Alamat : JL. TPI

- Ibu mengatakan anak sehat, tidak ada keluhan.

- Ibu mengatakan masih imunisasi BCG dan Polio 1

O = ku = baik, kes = komunikatif

BB = 4000 gr

PB = 50 cm

A = Anak sehat dan diberikan imunisasi BCG dan Polio 2
baiknya usia ibu 1 bulan.

P = 1. Mengelaskan hasil pemeriksaan.

2. Mengelaskan manfaat imunisasi BCG dan Polio 1

3. Menguntikah imunisasi BCG dilengkapi sebagian banan dan menentukan polio 2 tetes.

4. Mengantarkan ibu untuk kumunsasi ulang imunisasi bulan depan (ibu berjedra).

E = Nama : Bay. A

Umur : 2 Bln

Nama orang tua : ny. D / Th. M

Alamat : JL. TPI

- Ibu mengatakan anak sehat, kuat menyusut, dan tidak ada keluhan.

- Ibu mengatakan masih imunisasi Dpt dan Polio 2

O = ku = baik, kes = comp

BB = 5000 gr , TB = 52 cm

A = Bayi sehat usia 2 Bln dan diberikan imunisasi Dpt dan Polio 2 -

P = 1. Mengelaskan hasil pemeriksaan.

2. Mengelaskan manfaat imunisasi Dpt dan Polio 2

3. Menguntikah imunisasi Dpt di paha kiri secara IM dan menentukan polio 2 tetes.

4. Mengantarkan ibu untuk kumunsasi ulang imunisasi bulan depan
Ibu berjedra .

KESEHATAN IBU		
Tanggal Periksa, Stamp, dan Paraf	Keluahan, Pemeriksaan, Tindakan, Saran	Tanggal Kembali
22/06/2024 Pmb. Titin wd	<p>Fel: tidak ada</p> <p>TD: 116 / 77 HR: 82 mm/Hg BB: 60,9 kg TB: 36,9°C LILA: 73 cm</p> <p>Tpu: 16 cm (1 jari put) ball (ce) Dpi: 143 mmHg</p> <p>Ny. Debu. A vira 21TH GJY/PG Astro kg 2L tanganca</p>	20/08/2024
17/08/2024 DMB Titin wd	<p>TD: 137 / 83 mm/Hg BB: 71,8 kg LILA: 32 cm</p> <p>TEU: 3 jari pusat Dpi: 140x1m W</p> <p>UK: ± 30 mg</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjuran untuk USG - Istirahat 	
9-9-24 Pmb. Titin wd.	<p>S : Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah, sakit pinggang</p> <p>G : TD: 147/85 BB: 73</p> <p>Tfv : 3 jari & pusat (26cm) V Dpi: 131x1m</p> <p>A : G3P2A0M0, H: 33-34 mg</p> <p>P : - Istirahat yang cukup <ul style="list-style-type: none"> - Diet garam - Vitamin Cistamin - Persiapan persalinan - Tanda persalinan </p>	

CATATAN PELAYANAN KESEHATAN IBU

Tanggal Periksa, Stamp, dan Paraf	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan, Saran	Tanggal Kembali
9/10 2024 TPmb. titin. u@	<p>Kel : mulas 2</p> <p>TB = 151/100 BB: 75/7, lila *31 cm</p> <p>G3P2A1N0, Hamil 38 minggu</p> <p>KIE tanda 2 persalinan</p> <p>Ano. usg.</p>	Segera

LAMPIRAN 4

Dokumentasi



LAMPIRAN 5

Lembar Bimbingan

Lampiran 3



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

Pontianak, 20 Juni 2025

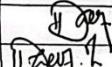
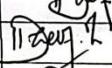
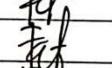
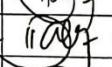
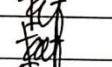
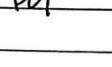
Dr. Raja Iyer

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: PADILLAH NUR HIDATANTI
NIM	: 22011452
JUDUL LTA	: ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NT. D DAN BATI NY. D DI PMB TITIK WIDYANING SIH
PEMBIMBING	: DAEVI KHAIRUNISA, M. KEB

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Rumah /3/01/2025	10.30 - 11.30	Konsul judul		
2.	Sabtu /16/01/2025	13.00 - 14.00	Perbaikan Bab 1 - 4		
3.	Rumah /20/01/2025	13.00 - 14.00	Perbaikan Bab 1 - 4		
4.	Senin /30/01/2025	13.00 - 13.20	Perbaikan Bab 4 - 5		
5.	Minggu /6/02/2025	13.00 - 13.30	Perbaikan Bab 1 - 5 + perikan		
6.	Rabu /10/02/2025	13.00 - 13.20	Ace.		

Pontianak, 10 JUJU 2025

Pembimbing


 (..... Daevi Khaerunisa