

Lampiran 1. Time Schedule

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR

MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

TAHUN AKADEMIK 2021 / 2022

No.	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1	Pengajuan topik/judul penelitian	24 Januari 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	Maret 2022 – 18 Maret 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
3	Ujian hasil LTA	21 Maret 2022	Penguji Mahasiswa
4	Revisi dan penjiilidan LTA	22 Maret 2022 – 22 April 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	25 April 2022	Mahasiswa Koord. LTA

00001

PC

AK

Lampiran 2. Informed Consent

 **POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**
PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN
Jl. Ampara No. 9 Telp. (0561) 6655112, 6655114 / Fax. (0561) 6655115
Website : www.polita.ac.id Email : polita.pontianak@gmail.com

**SURAT PERSETUJUAN
MENJADI PASIEN STUDI KASUS MAHASISWA**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : SUROTO
Umur : 30 th
Pekerjaan : SWASTA
Alamat : Jl. Perdamaian, Komp. Palestin NO. 62-3

Hubungan dengan pasien : SUAMI
Nama Pasien : FERAWATI
Umur : 35 th
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Perdamaian, Komp. Palestin NO. 62-3

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Istri/ Anak / Saudara³ saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Politeknik 'Aisyiyah Pontianak.

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, 10 Juli 2021

Mahasiswa

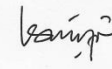
(NONIK NADILA)

Yang Menyetujui

(SUROTO)

Pasien

(FERAWATI)

Dosen Pembimbing

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

Lampiran 3. SOAP



*POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
Surat Keputusan Kemenristekdikti RI Nomor: 390 / KPT / I / 2019
Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112, 6655114/ Fax. (0561) 6655115
Website: www.polita.ac.id Email: polita.pontianak@gmail.com

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 27 Juli 2021
Pukul : 08.15 wib
Tempat :
Oleh : NONIK NADILA

No.RM :

00001

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas
Nama Ibu : Ny. F Nama Suami : Th. S
Umur : 35 tahun Umur : 39 tahun
Suku : Melayu Suku : Jawa
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMU Pendidikan : SMU
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Perdamian No.Hp : 08575430xxxx
Komp. Palestin Indah Permai

2. Keluhan Utama : Sakit pinggang

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
- HPHT : 12-11-2020, lama 5 hari
- TP : 19-08-2020

4. Riwayat obstetri yang lalu G3 P2 A0

4. Riwayat obstetri yang lalu 63210													
Kehamilan			Persalinan				Bayi/Anak					Nifas	Ket (ASI)
Ke	Lama Kehamilan	Penyulit	Penol ng	Jenis	Tempat	Penyulit	Jenis kelamin	BBL (gr) PBL(cm)	Penyulit	Hidup/ Mati	Usia	Penyulit	
1.	Aterm	tdk ada	Bidan	Spontan	PKM	tdk ada	♂	3300/50	tdk ada	Hidup	8th	tdk ada	± 2th
2.	Aterm	tdk ada	Bidan	Spontan	PKM	tdk ada	♂	3100/51	tdk ada	Hidup	6th	tdk ada	± 4th
3.	Kehamilan ini												

5. Riwayat kehamilan ini :

- Gerakan janin pertama kali dirasakan : 4 bulan
- Keluhan paling sering : ada/tidak, sebutkan... Sakit pinggang
- Tanda bahaya : ada/tidak, sebutkan....
- Sakit : pernah/tidak, sebutkan..... dirawat/tidak, berapa lama
- Obat / jamu yang rutin dikonsumsi : ada/tidak, sebutkan
- Kekhawatiran/keluhan lain : ada/tidak, sebutkan....

6. Riwayat KB : jenis spiral lamanya ± 4 th.

7. Riwayat kesehatan :

- a. Penyakit jantung ☐
- b. Hipertensi ☐
- c. Diabetes Melitus ☐
- d. Penyakit ginjal ☐
- e. Anemia ☐
- f. Thalasemia ☐
- g. Hepatitis ☐
- h. Epilepsi ☐
- i. Tuberculosis ☐
- j. Asma ☐
- k. Penyakit tiroid ☐
- l. HIV ☐
- m. IMS ☐
- n. Alergi obat/makanan ☐
- o. Trauma kecelakaan ☐

8. Riwayat kesehatan keluarga:

- a. Penyakit kronis : ada/tidak, sebutkan....
- b. Penyakit keturunan : ada/tidak, sebutkan....
- c. Penyakit menular : ada/tidak, sebutkan....
- d. Riwayat hamil kembar : ada/tidak, dari pihak

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : Makan ± 3x sehari, minum ± 8 gelas / hari, tidak ada keluhan.
- b. Eliminasi : BAB ± 1x / hari, BAK ± 7x / hari tidak ada keluhan.
- c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam / hari, tidur malam ± 7 jam / hari
- d. Aktivitas : Mengurus rumah tangga
- e. Aktivitas seksual : Jarang.

10. Data psikososial : Menikah 1 kali, usia pertama kali menikah 25 tahun, lama pernikahan ini ± 10 tahun. Hubungan dengan anggota keluarga yang lain harmonis/tidak harmonis. Kehamilan ini direncanakan/tidak direncanakan, ada/tidak ada dukungan dari keluarga. Ada/tidak ada anggota keluarga lain yang bisa membantu pasien di rumah. Pengambil keputusan adalah suami ada/tidak ada tradisi yang membahayakan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. (Jika ada, sebutkan).

Rencana persalinan di PMB ditolong oleh Bidan.

00001

PC

AK

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan
	1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan. Ibu mengerti bahwa ibu dalam keadaan baik. 2. Mengajarkan ibu untuk rutin mengonsumsi makanan yang bergizi untuk memenuhi asupan nutrisi dan hidrasi selama kehamilan. <i>evaluasi</i> 3. Memberitahukan kepada ibu bahwa sakit pinggang dialami oleh ibu hamil dikarenakan ada perubahan bentuk tulang belakang yang menjadi lordosis disebabkan membesarnya ukuran rahim. Cara mengatasinya yaitu dengan menggunakan bantal untuk posisi saat tidur yaitu dengan miring ke kiri, menghindari duduk atau berdiri terlalu lama, menggunakan sepatu hak datar, serta melakukan pijat kehamilan. <i>evaluasi</i> 4. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri (personal hygiene). <i>evaluasi</i> 5. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara. <i>evaluasi</i> 6. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan: - kontraksi teratur. - keluarnya lendir darah. - keluarnya air ketuban. - Berakun pd malam. <i>evaluasi</i> 7. Memberikan KIE tentang IMD pasca persalinan dan ASI eksklusif. 8. Memberikan KIE tentang KB pasca persalinan. 9. Mengajarkan untuk istirahat yang cukup. 10. Mengajarkan ibu untuk berolahraga yang ringan seperti melakukan pekerjaan rumah dan mengikuti senam hamil. 11. Memberikan ibu vitamin sesuai kebutuhan, dan tablet Fe. 12. Bersama ibu merencanakan tentang perencanaan persalinan dan persiapan kegawatdaruratan, administrasi seperti surat menyurat ke RS (opsi dan lain-lain). 13. Menjadwalkan kunjungan ulang (2 minggu kemudian atau jika ada keluhan) KIE : - Abasi keluhan - kebutuhan trimester - rencana

00001

PC

AK

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum
KU : Baik Kesadaran : Composmentis.
2. Pemeriksaan Antropometri
BB sebelum hamil : 54 kg LILA : 29 cm
BB sekarang : 66,5 kg IMT : 21,35
TB : 159 cm
3. Pemeriksaan TTV
TD : 108/70 mmHg
Nadi : 86 x/menit
S : 36,6°C
RR : 20 x/menit.
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah : Pucat ☒, Oedema ☒ pada
 - b. Mata : Konjungtiva pucat/merah muda/merah segar, Sklera putih/ikterik
 - c. Leher : Pelebaran vena jugularis ☒, Pembesaran kelenjar limfe ☒, Pembesaran kelenjar tiroid ☒
 - d. Dada : Paru – paru : Bunyi stridor ☒, Wheezing ☒
Jantung : bunyi tambahan ☒
 - e. Payudara : Jaringan parut ada/tidak ada, puting susu menonjol/tenggelam, benjolan ada/tidak ada, kolostrum ada/ tidak ada.
 - f. Abdomen : Ada/ tidak ada bekas luka operasi
 – Leopold I : TPU (30 cm), Teraba bagian bulat, lunak, dan tdk dapat dilentengkan
 – Leopold II : - Sebelah kiri teraba bagian keras dan panjang
 - Sebelah kanan teraba bagian kecil berongga
 – Leopold III : Teraba bagian bulat keras tdk dapat dilentengkan
 – Leopold IV : divergen
 – Palpasi WHO : 1/5
 - g. DJJ : 154 x/m
 - h. TBBJ : 2180 gr
 - i. Genitalia : Chadwick ☒, Varices ☒, Lesi ☒, pembengkakan kelenjar bartholini ☒, pengeluaran cairan ☒, nyeri ☒
 - j. Ekstremitas : Oedema ☒ pada, Varices ☒ pada.....
Refleks patela kanan ☒, kiri ☒, hiper refleksi ☒
5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal/jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil
27 Juli 2021	HB	12,4 gr%
	Prot (red, glucose urine)	(-)
	rtv , HbsAg	(-)

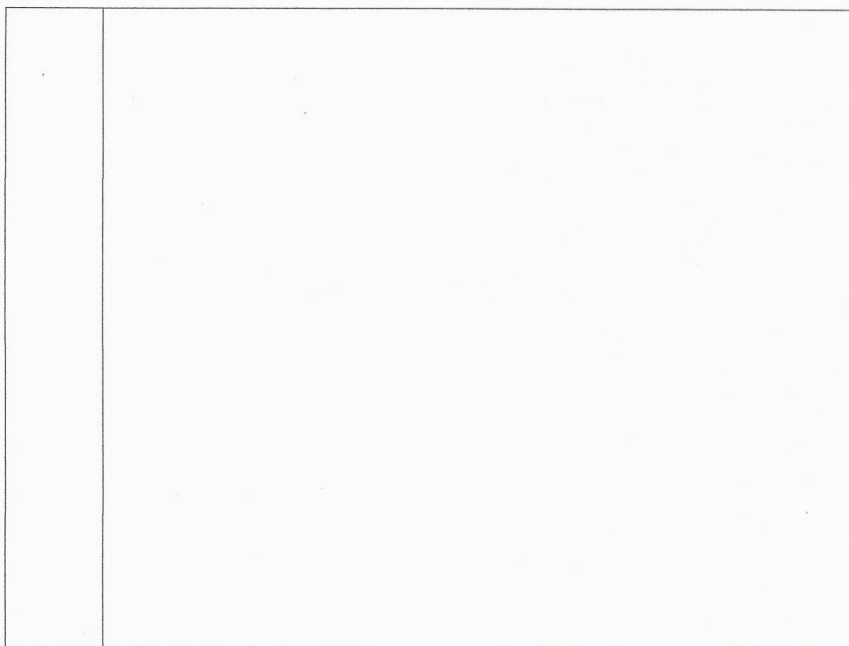
ANALISIS DATA : G3 P0 A0 M0 Hamil 37 minggu janin tunggal hidup Presentasi Kepala.

Penatalaksanaan :

1. Menjelaskan kepada Ibu hasil pemeriksaan, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan KIE sesuai kebutuhan Ibu, Ibu mengerti.
3. Menjelaskan kepada Ibu bahwa sakit pinggang yang dialami oleh Ibu adalah wajar dialami oleh Ibu hamil, karena ada perubahan bentuk tulang belakang yang menjadi lordosis disebabkan oleh besarnya ukuran janin. Cara mengatasinya yaitu, dengan mengusahakan mengubah posisi saat tidur yaitu dengan miring ke kiri, menghindari duduk atau berdiri terlalu lama, menggunakan sepatu datar, serta melakukan pijat kehamilan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan seperti pendarahan, ketuban pecah dini dan demam tinggi, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Menjelaskan kebutuhan kehamilan trimester III, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
6. Menjelaskan persiapan persalinan contohnya seperti persiapan barang-barang bayi dan kebutuhan Ibu, surat menyurat seperti buku KIA, kartu BPJS, KTP, KK dan persiapan lainnya. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan.
7. Menjelaskan kepada Ibu tentang IMD pasca persalinan dan ASI eksklusif.
8. Bersama Ibu merencanakan KB yang akan digunakan setelah persalinan nanti, Ibu akan mengambil keputusan KB sesuai izin suaminya terlebih dahulu.
9. Bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang 1 minggu kemudian Ibu belum melahirkan.

00001

00001



Pontianak 27 Juli 2021

Mahasiswa

Nonik Nadia
(*Nonik Nadia*)
NIM. 190105

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

[Signature]
(.....)

Pembimbing Klinik



PC

AK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : **NONIK NADILA**
NIM : **19011195**
TEMPAT PRAKTIK : **PMB HAWARAH**
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : **12-8-2021 / 10.00 WIB.**

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : **Ny. F** Nama Suami : **Tn. F**
Umur : **35 th** Umur : **30 th**
Suku : **Melayu** Suku : **Jawa**
Agama : **Islam** Agama : **Islam**
Pendidikan : **SMU** Pendidikan : **SMU**
Pekerjaan : **IRT** Pekerjaan : **Swasta**
Alamat : **Jl. Perdamian, Komp. Palestin Indah Permai**
No. Tlp : **08575430xxxx**

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak		Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	
1.	Pertama	Aterm	tdk ada	PKM	Bidan	spt	tdk ada	♂	3.300/50	8 th	ASI 12
2.	Kedua	aterm	tdk ada	PKM	Bidan	spt	tdk ada	♂	3.100/51	6 th	ASI 14
3.	Kehamilan ini.										

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : **28** Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : **12-11-2020**, Taksiran Persalinan **10-08-2021**, lama hamil **30** minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : **4** bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oteh
His mulai : sejak tanggal **12-8-2021** Jam **18.00 WIB.**
Darah Lendir : sejak tanggal **12-8-2021** Jam **11.00 WIB.**
Ketuban : belum /pecah, sejak tanggal
Jam

2. Anamnesis Khusus Perut

Keluhan utama: mual-mulas dan ada pengeluaran darah lendir.
 Riwayat Perjalanan Penyakit: Pada tanggal 12 Agustus 2021 pukul 19.45 WIB, Ibu datang ke BPM.
 mengatakan mual-mulas-mulas ingin melahirkan sejak pukul 18.00 WIB dari ada pengeluaran darah lendir sejak pukul 12.00 WIB.

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 67,5 Kg Tekanan darah : 100/80 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 150 cm Nadi : 82 x/menit HB : 12 g%
 Keadaan Umum : baik Pernafasan : 22 x/menit Leukosit : - /mm³
 - Anemia / Ikterus Hati/Limfe : Normal Urine : -
 Kesadaran : compos mentis Edema : tidak ada
 Gizi : baik Varices : tidak ada
 Payudara : tdk ada keluhan Refleksi : + / -
 Jantung : Normal
 Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
 Tanggal 12-8-2021 Jam 19.50 WIB
 TFU 3 Jari (38 cm), teraba bulat, lunak
 tidak melenting.
 Leopold I :
 - Teraba keras dan panjang dibagian kanan Ibu
 Leopold II :
 - Teraba bagian kecil berongga dikiri Ibu
 Leopold III :
 - Teraba bagian bulat, keras, tdk dapat diantarkan
 Leopold IV : Divergen (3/5 bagian)
 DJJ : 138 x / menit
 Teratur / tidak teratur
 HIS : 2 x / 10 menit
 Lamanva : 20 - 35 detik
 Adekuat / tidak adekuat
 Taksiran BBJ : 2480 gram
 Lingkaran bandle : + / (-)
 Tanda Osborn : Positif / Negatif
 Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal 12-8-2021 Jam 20.00
 Portio : Konsistensi : lunak
 Posisi : midle
 Pendataran : 50%
 Pembukaan : 5 cm
 Ketuban (+) / - jam
 Jernih / meconium / darah
 Terbawah : kepala
 Penurunan : Ht
 Penunjuk : muka depan
 Pemeriksaan Panggul :
 Atas / Bawah
 Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: 60 12 Ao Mo Hamil 39 minggu inpartu kala I fase aktif janin tunggal hidup presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. Memeriksa dan menilai pemeriksaan kepada Ibu, memberitahu bahwa keadaan Ibu baik dan TV normal. bagian terendah rahim Ibu adalah kepala dan saat ini Ibu sudah pembukaan 5 cm / Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.
2. Menjadikan keluarga untuk mendampingi proses persalinan Ibu. Ibu didampingi oleh suaminya.
3. Memberikan dukungan psikologis kepada Ibu dan kecemasan Ibu berkurang.
4. Mendampingi Ibu untuk teknik relaksasi.
5. Memfasilitasi posisi dan mobilisasi.
6. Mengajarkan Ibu untuk tidak menahan buang air dan meneluskannya agar tidak menghambat.
7. Mengajarkan Ibu untuk tidak menahan buang air dan meneluskannya agar tidak menghambat.

Penatalaksanaan :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan supaya kecemasan ibu berkurang, ibu didampingi oleh suaminya.
3. Bidan dan pendamping memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan kecemasan ibu berkurang.
4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum supaya ibu ada tenaga nanti untuk mengejan, ibu makan roti, minum susu ± 225 ml dan minum air mineral ± 500 ml.
5. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan menjelaskan tujuannya, supaya tidak menghambat kontraksi dan turunnya janin ke jalan lahir, ibu melaksanakan anjuran yang diberikan ibu BAK 3 kali. Sekunyah ± 250 cc.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan relaksasi dengan gymball dan menjelaskan tujuannya untuk membantu meringankan nyeri selama persalinan, mengurangi rasa sakit saat kontraksi dan ibu melakukan anjuran yang diberikan ibu melakukan relaksasi $\pm 1,5$ menit.
7. Mengobservasi kemajuan persalinan TV, DJJ, H15. terdampir di partogram +
8. Mempersiapkan ruang VK dan alat.

00001

kontraksi dan turunnya rahim. Kepala lahir 4/10u melaksanakan ampuhan yang diberikan.
 8. Mengajarkan ibu untuk bermain bola kecil dan mengelastikan ligamennya agar rahim cepat turun dan membantu pembukaan. Selain itu dapat mengurangi sakit saat kontraksi dan mengurangi nyeri persalinan, juga dapat mendekatkan rasa cemas ibu. 4/10u melakukannya.
 9. Mengpemeriksa ketahanan persalinan TVU, HIS, Dji (hasil terlampir pada partograf).
 TD: 100/80 mmHg, N: 82 x/m, S: 36,5°C, RR: 22 x/m
 HIS: 3 x 10 menit, sedang 30-35 detik, 138 x/m.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. F	No. RM :
Umur : 35 th	Tanggal : 12 Agustus 2021.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
12 Agustus 2021. 00.50 - 01.15	Kala II. S = Mulas - mulas semakin sering dan kuat dan ada rasa ingin meneran. O = KU = Baik ; kesadaran : kompos mentis. - HIS = 4x10' 40-45", Dji = 14x1m - Ada tekanan anus, perineum menonjol, vulva membesar. - VTG lengkap, ketuban 0 pecah spontan warna putih keruh pucat 00,53 wis, perineum kepala H III, pendataran wot. A = G2 P2 A0 hamil 39 minggu inpartu kala II. P = 1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan boleh meneran ketika ada kontraksi (his). - Memastikan adanya tanda gejala kala II. - Mendekatkan alat yang digunakan dan memasang underpad dibawah bokong ibu. - Memberi ibu mengambil posisi yang nyaman. - Memberikan dukungan kepada ibu agar bersamangat untuk meneran. - Mengajarkan ibu untuk meneran saat ada HIS dan istirahat saat tidak ada HIS. - Melakukan pertolongan persalinan pada saat kepala bayi tampak 5-6 cm kedepan vulva. - Mengolong persalinan sesuai langkah APN. 10. Berhasil spontan pukul 01:15 wis CA's 9/10 B2/10 300gr/44cm, Vt 10-24kg, A0 H, menit 10, ketuban 0.
01.15 - 01.21	Kala III. S = Ibu mengatakan mulas. O = - TVU 1 grppt, KU = Baik, kesadaran: kompos mentis. - Tidak teraba janin kedua - Kandung kemih tidak penuh - Kontraksi uterus baik (keras). - Tali pusat tampak menjulur kedepan vulva. A = P3 A0 inpartu kala III. P = 1. Memastikan tidak ada janin kedua. - Memberi injeksi oksitosin 1 ampul 10 u/ml (1ml) secara im di 1/3 paha atas bagian luar. - Menolong tali pusat dan mengikat tali pusat dengan banang tali pusat steril. - Mengeringkan bayi dan melakukan IMD. - Melakukan pelepasan tali pusat. - Melahirkan plasenta sesuai langkah manajemen aktif kala III. - Plasenta lahir spontan pukul 01:21 wis - Melakukan masase uterus, uterus teraba keras. - Pendataran 1 300 cc.

13 Agustus 2021

00:50 - 01:15 WIB

Kala II.

S = Mules semakin sering dan kuat dan ada rasa ingin meneran.

O = - KU : Baik kesadaran : Composmentis
- DJJ : 142x/m HIS : 4 x 10 menit
Lamanya 40-45 detik

- VT pembukaan lengkap, kepala H II, Pendataran 100%, ketuban pecah spontan pukul 00:53 WIB warna putih keruh

A = G3 P2 A0 Mo hamil 39 minggu npatu kala II, tanin tunggal hidup presentasi kepala.

P : 1. Menelaskan kepada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan mengantarkan ibu untuk meneran ketika ada kontraksi, ibu melakukan gerakan yang diberikan ibu meneran ketika ada kontraksi.

2. Memimpin dan membimbing ibu untuk meneran, ibu dapat melakukannya dengan baik.

3. Menolong persalinan sesuai 60 langkah APN.

I. Mengenal tanda gejala kala II.

- Dorongan ingin meneran.
- Tekanan pada anus.
- Perineum tampak menonjol.

- Uterus dan sfingter ani membuka.

II. Menyiapkan pertolongan persalinan

- Memastikan peralatan lengkap

- Memakai APD

- Melepaskan perhiasan, cuci tangan.

- Memakai sarung tangan DJJ.

- Memasukkan oksitosin ke dalam spuit

III. Memastikan pembukaan lengkap

- Memeriksa Uterus dan Perineum.

- Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.

- Mendokumentasikan sarung tangan.

- Memeriksa DJJ.

IV. Menyiapkan ibu dan keluarga.

- Memberi tahu keluarga bahwa pembukaan lengkap dan sudah boleh meneran.

- Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran.

- Memimpin ibu meneran saat ada his dan mengantarkan istirahat saat his hilang, memeriksa kembali DJJ.

- Memposisikan ibu nyaman mungkin.

V. mempersiapkan pertolongan bayi

- Melakukan handuk bersih di atas perut ibu.

- Meletakkan kain bersih yang dilipat sepertiga bagian dibawah bokong ibu.

- Membuka pakus set dan perhatikan kembali alat dan bahan.

00001

PC

AK

- Melindungi 1 tangan dengan dilapisi kain bersih dan kering setelah tampak kepala.
- Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat
- Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi-luar secara spontan.
- Memegang secara biparietal angurkan ibu untuk menaruh lahirkan bahu.
- Setelah bahu lahir-sangga.
- Setelah sangga busur tangan atas sampai ke tungkai kaki
- Keluarkan bayi.
- Penanganan bayi baru lahir
 - melakukan Pemilahan Sepintas
 - mengeringkan tubuh bayi.

4. Bayi lahir spontan pukul 01.15 WIB anat laki-laki hidup tonus dot baik a/s 8/10.

01:15 - 01:21

Kala III.

S = Rent masih terasa mulas.

O = -ku : Baik, kesadaran : Composmentis-

- Tfu 1 jari diatas pusat.
- Tidak terasa penuh kedua
- Kontraksi uterus baik (keras).
- Tali pusat tampak menjulur kedepan ulu.

A = Ps Ao Mo ingatkan kala III.

- P = 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan dan ibu mengerti.
2. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada garin kedua.
3. Membentahi ibu bahwa tidak akan disuntik oksitosin dan ibu setuju.
4. Menyuntikkan oksitosin ke 1/3 paha atas di 1 menit pertama
5. Setelah 2 menit menjepit tali pusat dan mengekstraksi kira-kira 3cm dari pusat bayi setelah itu mengunting tali pusat.
6. Mengikat tali pusat dengan benang steril
7. Melakukan IMD pada bayi selama 1jam.
8. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari ulu.
9. Meletakkan satu tangan di atas simfisis, sedikit mendorong uterus kearah belakang-atas (dorso-kranial) dan tangan lain Menegangkan tali pusat.
10. Melakukan penegangan tali pusat terkendali
11. Melahirkan plasenta, plasenta lahir pukul 01.21 WIB.
12. Melakukan masase uterus, uterus terasa keras.
13. Menilai perdarahan, perdarahan ± cc
14. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta, plasenta lahir lengkap diameter 19 cm, ketebalan 3cm, panjang tali pusat ± 45 cm, berat plasenta ± 500gr
15. Mengawasi kemungkinan terjadi ruptur pada vagina dan perineum.

00001

01:21 - 03:21

Kala IV.

S = Nyeri jalan lahir dan mulas.

O = -ku : Baik, kesadaran : Composmentis.

TD : 100/70 mmHg, N : 88 x/m, RR : 20 x/m, 37,5°C

- Tfu 1 jari bawah pusat
- Kontraksi uterus keras.
- kandung kemih tidak penuh.

A = Ps Ao Mo ingatkan kala IV

- P = 1. Memfasilitasi personal hygiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman.
2. Menjelaskan cara masase fundus uteri dan menjelaskan tujuannya, ibu mengerti.

PC

AK

8. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lahir lengkap, diameter 14 cm, tebal 3 cm, panjang tali pusat 45 cm, Berat 500 gr.
9. Setelah dilakukan IMB selama 1 jam dan berhasil.

01.01 - 03.01

Kala II.

S = Nyeri jalan lahir dan mules.

O = - KU = Baik ; Kesadaran : Composmentis

- TD = 120/70 mmHg, N = 88 x/m, RR = 20 x/m, S = 37.5°C

- TFU 1 SR + 1 pt.

- Kontraksi uterus keras

- Kandung kemih tdk penuh.

- ~~leot pada kait perineum~~

A = Ps Ao Mo inpartu kala II.

P = 1. Memfasilitasi personal hygiene, Ibu sudah bersih dan merasa nyaman.

2. Menjelaskan cara masase fundus uteri dan menjelaskan tujuannya.

3. Memfasilitasi rooming in ibu dan bayi.

4. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini. *evaluasi*

5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum.

6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

7. Memberikan KIE kepada ibu tentang :

a. rencana KB pasca salin.

b. perawatan payudara.

c. Teknik menyusui yang benar dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya.

d. Personal hygiene w/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

8. Melakukan pemeriksaan an fink bayi.

9. Melakukan observasi Kala II.

evaluasi

Pontianak 3 februari 2022

Mahasiswa

Nuf.

NONIE NADILA.

Pembimbing

Hj. Hawarrah, S. ST.

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

3. Mempasifikasi coming in ruangan bayi, ibu aware bayi sudah berada dalam satu ruangan.
4. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini, ibu sudah bisa duduk dan mulai belajar berdiri dan berjalan perlahan.
5. Memberikan tte kepada ibu tentang rencana BB yang akan digunkan, istirahat yang cukup, makan makanan yang bergizi, cara menyusui dengan teknik yang benar, cara perawatan payudara dan personal hygiene. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
6. Melakukan pemeriksaan fisik bayi :
BB = 3200 gr, PB = 47 cm, UK : 34 cm, LD : 33 cm,
Ulna = 12 cm. Hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan.
7. Melakukan observasi kala III. Hasil terlampir di paragraf.

00001

PC

AK

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter (Bidan) Cara Persalinan :

Spontan

Lama Persalinan : ± 1 Jam
 Tanggal 13 Agustus 2021, pukul 00.50 WIB pd pembukaan lengkap, ketuban pecah spontan pukul 00.55, Kepala MII dan langsung memimpin ibu untuk melahirkan sendiri ± 05 menit Pukul 01.15 WIB Partus spontan AOKH menngis spontan. Plasenta lahir spontan pukul 01.21 WIB.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : Baik

Pernapasan : 20 x/menit

Berat plasenta : ± 500 gram

Kontraksi uterus : keras

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Plasenta lahir : spontan / manual

Panjang tali pusat : ± 45 cm

Perdarahan selama persalinan : ± 800 cc

Nadi : 88 x/menit

Lengkap / tidak lengkap

Tinggi fundus uteri :

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 13 - 8 - 2021 Jam 01.15 WIB

Berat badan : 3000 gram Panjang badan : 48 cm

Lingkar kepala : 34 Cm, kelainan kongenital : Tidak ada

Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum

Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

Hidup / Mati / maserasi

Jeniskelamin : perempuan / laki-laki

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

diberikan : Tetes Mata (saat lahir)
 Vit K
 Hb-o

Pontianak, 3 Februari 2022

Mahasiswa

Nonik Nadila

Pembimbing

Hj. HANARAH S. ST.

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'ALSYIAH' PONTIANAK

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 13-8-2021
- Nama bidan : D. Handayani
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Rm. Handayani, Cst. perdoman
- 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 im ?
 - ☒ Ya, waktu : 5 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan :
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	01.36	100 / 70	78	37.5°C	1 JR ↓ pst	Keras	Tdk penuh	Normal
	01.51	110 / 80	76		1 JR ↓ pst	Keras	Tdk penuh	Normal
	02.06	115 / 80	84		1 JR ↓ pst	Keras	Tdk penuh	Normal
	02.21	115 / 80	84		1 JR ↓ pst	Keras	Tdk penuh	Normal
2	02.51	110 / 80	86	36.6°C	1 JR ↓ pst	Keras	Tdk penuh	Normal
	03.21	120 / 70	86		1 JR ↓ pst	Keras	Tdk penuh	Normal

Masalah kala IV : Tidak ada masalah

Penatalaksanaan masalah ters :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a. :
 - b. :
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
 - a. :
 - b. :
 - c. :
- Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana : Kulit perineum
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☒ Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan :
 - a. :
 - b. :
 - c. :
- ☒ Tidak
- Jumlah perdarahan : 300 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3200 gram
- Panjang : 47 cm
- Jenis kelamin : P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☐ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☐ rangsang taktil
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia 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 :
 - a. :
 - b. :
 - c. :
- Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : Seberapa jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan :
- Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

00001

AK

PC

CC

PARTOGRAF

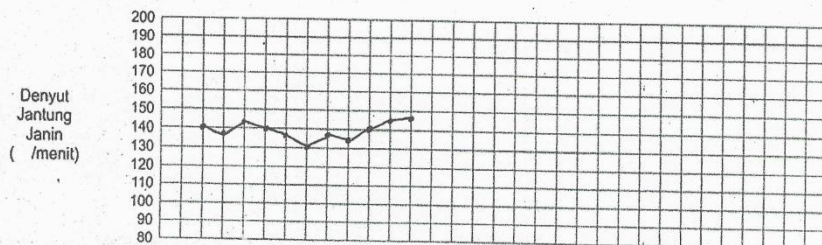
No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

Sejak jam _____

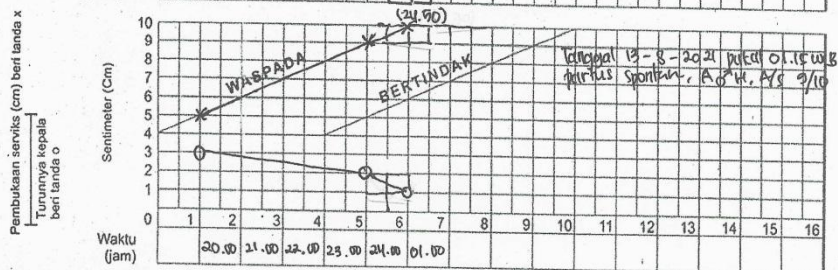
Nama Ibu : MY. F Umur : 35 th
 Tanggal : 12 Agustus 2021 Jam : 20.50 WIB
 mules sejak jam 18.00 WIB

G. III P. II A. O

Alamat : Jl. Perdamasari,
kom. Palestina Indah permai

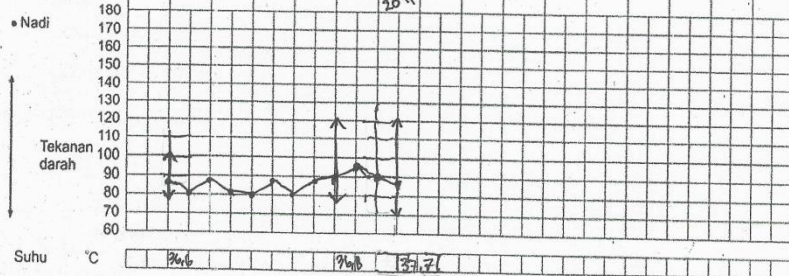


Air ketuban
Penyusupan



Oksilosin U/L
tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Urin — Protein
Aseton
Volume

Protein	Aseton	Volume
1	2	3
4	5	6
7	8	9
10	11	12
13	14	15
16	17	18
19	20	21
22	23	24
25	26	27
28	29	30
31	32	33
34	35	36
37	38	39
40	41	42
43	44	45
46	47	48
49	50	51
52	53	54
55	56	57
58	59	60
61	62	63
64	65	66
67	68	69
70	71	72
73	74	75
76	77	78
79	80	81
82	83	84
85	86	87
88	89	90
91	92	93
94	95	96
97	98	99
100	101	102

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 13-8-2021
2. Nama bidan : R. Kurniati
3. Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya : RUMAH KURNIATI
4. Alamat tempat persalinan : RUMAH KURNIATI
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk : /
7. Tempat rujukan : /
8. Pendamping pada saat merujuk :
☐ Bidan ☐ Teman
☐ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / 1
10. Masalah lain, sebutkan : /
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : /
12. Hasilnya : /

KALA II

13. Episiotomi :
☐ Ya, Indikasi
☒ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
a.
b.
c.
☒ Tidak
16. Distosia bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
a.
b.
c.
☒ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan : /
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : /
19. Hasilnya : /

KALA III

20. Lama kala III : 5-6 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
☒ Ya, waktu : 5-8 menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan : /
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☐ Ya, alasan : /
☒ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan : /

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	01.36	120/70	78	37°C	1 gr b pst	Keras	Tidak penuh 100 cc
	01.51	110/80	76		1 gr b pst	Keras	Tidak penuh 100 cc
	02.06	115/80	84		1 gr b pst	Keras	100 cc
	02.21	115/80	84		1 gr b pst	Keras	Kosong 80 cc
2	02.51	110/80	86	36,6°C	1 gr b pst	Keras	Tidak penuh 100 cc
	03.21	120/70	86		1 gr b pst	Keras	Tidak penuh 150 cc

Masalah kala IV : Tidak ada masalah

Penatalaksanaan masalah tersebut : /

Hasilnya : /

24. Masase fundus uteri ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan : /
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
a.
b.
c.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
☐ Ya, tindakan :
a.
b.
c.
27. Laserasi :
☐ Ya, dimana :
☒ Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
Tindakan :
☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
☒ Tidak dijahit, alasan : /
29. Atoni uteri :
☐ Ya, tindakan :
a.
b.
c.
☒ Tidak
30. Jumlah perdarahan : 200 ml
31. Masalah lain, sebutkan : /
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : /
33. Hasilnya : /

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3200 gram
35. Panjang : 44 cm
36. Jenis kelamin : P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. 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 :
a.
b.
c.
39. Pemberian ASI
☒ Ya, waktu : segera jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan : /
40. Masalah lain,sebutkan : /
Hasilnya : /

00001

PC

AK



PC

Akademi Kebidanan 'Aisyiyah Pontianak'

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny. F
Umur : 35 th.

45 HANIKAH SST

No.	Tanggal	Jam	Pembukaan (CM)	Penurunan Kepala	His (x/Mnt) Lama (x/Mnt)	Ketuban	DJJ (x/Mnt)	TD (mmHg)	Nadi (x/Mnt)	Respirasi (x/Mnt)	Suhu (C)	Urine	Makan/ Minum	Keterangan
12	8/02/21	20.00	5 cm	H II	2 x 10 menit 35 detik	+	140 x /m	100 / 80 mmHg	82 x /m	20 x /m	36,6°C	+	+	
		20.30			2 x 10 menit 35 detik		136 x /m							
		21.00			2 x 10 menit 35 detik		143 x /m							
		21.30			3 x 10 menit 35 detik		140 x /m							
		22.00			3 x 10 menit 35 detik		143 x /m							
		22.30			3 x 10 menit 40 detik		130 x /m							
		23.00			3 x 10 menit 40 detik		138 x /m							
		23.30			4 x 10 menit 40-45 det		135 x /m							
		24.00			4 x 10 menit 40-45 det		140 x /m	130 / 80 mmHg	90	22 x /m	36,8°C			
		00.30			4 x 10 menit 40-45 det		141 x /m							
13	8/02/21	00.50	10 cm	H III	4 x 10 menit 40-45 det	+	145 x /m	130 / 80 mmHg	85 x /m	21 x /m	37,7°C		+	

00001



AK

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA	: Nonik Nadila
NIM	: 19011195
TEMPAT PRAKTEK	: PMB HAWARAH
TANGGAL	: 13-8-2021 / Jam : 02.15 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. F	Nama Ayah	: Tn. S
Umur	: 35 th	Umur	: 30 th
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Perumahan Komp. Plesir Indah Permai 4		
No. Tlp	: 08575430 xxx x		

B. SUBJEKTIF

Riwayat Kehamilan :

P. 3. A. 0. Anak hidup : 3 Lama Gestasi : 39 minggu (term).

Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada

Komplikasi kehamilan : Tidak ada

Pola Fungsional Kesehatan Neonatus *) diisi jika neonatus usia > 6 hari:

- Pola Makan	: -
- Pola Tidur	: -
- Pola Eliminasi	: -

C. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal	: 13-8-2021	Pukul	: 01.15 WIB
- Ditolong oleh	: Bidan	Tempat Bersalin	: PMB HAWARAH
- Keadaan Umum	: Baik		
Suhu	: 36.5 °C	Nadi	: 128 x/Menit
		Pernafasan	: 38 x/Menit

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala	: Tidak ada cephalohematoma, tidak ada caput sukcedium, tidak ada ensefalokel.
- Kulit	: Warna merah muda, tidak ada ruam.
- THT	: Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- Mulut	: Tidak ada sianosis, tidak ada labia palatilis, tidak ada hipersalivasi.
- Leher	: Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma.
- Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada praktur pd klavikula.
- Paru-paru	: Tidak ada bunyi wheezing dan stridor.
- Jantung	: Bunyi jantung normal.
- Abdomen	: Tidak asites, tidak ada omfalokel, tidak kembung, tidak ada perdarahan tali pusat.
- Genetalia	: Penis 2-3 cm, testis sudah turun, tidak ada hipospadias dan fimosis, ada lubang urethra.
- Anus	: (+) tidak ada atresia ani dan rekti.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polydaktili.
- Refleks hisap : ada
- Pengeluaran air kemih : (+) ada
- Pengeluaran mekonium : (+) ada
- Pemeriksaan laboratorium : -

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 3200 Gram
- Panjang Badan : 47 Cm
- Lingkar Dada : 38 Cm
- Lingkar Kepala : 34 Cm
- LILA : 12 Cm

D. ANALISIS

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal.

(Neonatus cukup bulan usia normal/dengan.....)

E. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan, bayi sudah kering.
2. Mengganti kain basah dengan kain kering, bayi sudah bersih.
3. Melakukan perawatan BBL:
 - a. Memberikan salep mata pada mata kanan dan kiri.
 - b. Perawatan tali pusat, dibungkus dengan kasa steril
 - c. Memberikan suntikan vit-k, 0,5 ml vit-k secara IM di paha bagian luar sebelah kiri anterolateral.
4. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan di letakkan di tempat yang hangat, Meletakkan bayi didalam box bayi, bayi terlihat tenang.
5. Melakukan observasi TTV; semua dalam batas normal.

Mahasiswa

Nyuf.

Wanik Nadia

Pembimbing

HJ. HAWARAH S. ST.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

CAP TELAPAK KAKI KIRI BAYI 	CAP TELAPAK KAKI KANAN BAYI 
CAP JEMPOL TANGAN KIRI IBU 	CAP JEMPOL TANGAN KANAN IBU 

00001

PC

AK

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR



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

NAMA MAHASISWA : Nonik Nadila

NIM : 19011195

TEMPAT PRAKTEK :

TANGGAL : 13-8-2021 / 07.15 WIB.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. F	Nama Ayah	: Tn. S
Umur	: 35 th	Umur	: 30 th
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Perumahan, Komp. Palestina Indah Permai 4		
No. Tlp	: 08575430xxxx		

B. SUBJEKTIF

Riwayat Kehamilan :

P. A. A. P. Anak hidup : 3 Lama Gestasi : 36 wkm.
Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
Komplikasi kehamilan : Tidak ada

Pola Fungsional Kesehatan Neonatus *) diisi jika neonatus usia > 6 hari:

- Pola Makan : normal
- Pola Tidur : normal
- Pola Eliminasi : normal

C. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 13-8-2021 Pukul : 07.15 WIB
Ditolong oleh : Bidan Tempat Bersalin : RUMAH KUNYIT
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36,5 °C Nadi : 124 x/Menit Pernafasan : 42 x/Menit

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalematoma, tidak ada caput sukasadanum, tidak ada ensefalotel.
- Kulit : warna merah muda, tidak ada ruam.
- THT : simetris, tidak ada pengelutaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- Mulut : tidak ada sianosis, tidak ada palatovelar, tidak ada hipersalivasi.
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma.
- Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada fraktur klavikula.
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stidor.
- Jantung : bunyi jantung normal.
- Abdomen : Tidak ada distensi, tidak ada ombak, tidak ada kembung, tidak ada perdarahan tali pusat.
- Genitalia : Penis 2-3 cm, testis sudah turun, tidak ada hipospadia diafnosis, ada lubang uretra.
- Anus : (P) tidak ada atresia ani dan rektum.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

- Ekstremitas : Berperat aktif, tidak simetri dan polidaktili.
- Refleks hisap : ada
- Pengeluaran air kemih : ada
- Pengeluaran mekonium : ada
- Pemeriksaan laboratorium : -

Pengukuran Antropometri :

- > Berat Badan : 3500 Gram
- > Panjang Badan : 49 Cm
- > Lingkar Dada : 33 Cm
- > Lingkar Kepala : 34 Cm
- > LILA : 12 Cm

D. ANALISIS

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 16 jam normal.

(Neonatus cukup bulan usia normal/dengan.....)

E. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, bayi dalam keadaan normal.
2. Setelah BB atau BB area yang lembab harus di keringkan dan muntelaskan kepada ibu tujuannya adalah untuk menghindari iritasi pada kulit. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
3. Memberikan ASI pada bayi, ibu mengerti dan akan melakukannya.
4. Selalu menyendukan bayi lehernya menyusui bayinya, mengajarkan caranya yaitu dengan cara posisi badan bayi tegak dan dagu bayi dibarengi lalu mengelus-elus punggung bayi. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
5. Melakukan pemotongan tali pusat dengan mengeringkan tali pusat hanya menggunakan kasa. Ibu mengerti.
6. Memberitahukan ibu untuk dilakukan kunjungan ulang kembali pada tanggal 29 Agustus 2021.

Mahasiswa

Pembimbing

Nona
Nona Nola

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR



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

NAMA MAHASISWA : Nonik Nadila
NIM : 19011195
TEMPAT PRAKTEK :
TANGGAL : 16 Agustus 2021 / 15.30 WIB.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. F	Nama Ayah	: Tn. S
Umur	: 35 th	Umur	: 30 th
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Perumahan, Komp. Polesin Indah permal 4.		
No. Tlp	: 083754 30 xxxx		

B. SUBJEKTIF

Riwayat Kehamilan :

P.3... A...0... Anak hidup : 3 Lama Gestasi : term
Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
Komplikasi kehamilan : Tidak ada

Pola Fungsional Kesehatan Neonatus *) diisi jika neonatus usia > 6 hari:

- Pola Makan : Normal
- Pola Tidur : Normal
- Pola Eliminasi : Normal

C. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 13-8-2021 Pukul : 01.15 WIB
Ditolong oleh : Bidan Tempat Bersalin : PNB Rawarati
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36,9 °C Nadi : 106 x/Menit Pernafasan : 40 x/Menit

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalhematoma, tidak ada caput suksedaneum, tidak ada ensefalokel.
- Kulit : warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : simetris, tidak ada pengelutiran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada sianosis, tidak ada palatofisis, tidak ada hipersalivasi.
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada tumor.
- Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada fraktur klavikula.
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing, dan bunyi stidor.
- Jantung : Bunyi jantung normal.
- Abdomen : Tidak ada distensi, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung, tidak ada perdarahan tali pusat.
- Genetalia : Penis 2-3 cm, testis sudah turun, tidak ada hidrokel dan fimois, ada lubang uretra.
- Anus : Tidak ada atresia ani dan rekti.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

- Ekstremitas : Bergerak aktif, tdk ada sindaktili dan polydaktili.
- Refleks hisap : ada
- Pengeluaran air kemih : ada
- Pengeluaran mekonium : ada.
- Pemeriksaan laboratorium : -

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 3800 Gram
- Panjang Badan : 50 Cm
- Lingkar Dada : 33 Cm
- Lingkar Kepala : 34 Cm
- LILA : 12 Cm

D. ANALISIS

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari normal.

(Neonatus cukup bulan usia normal/dengan.....)

E. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, bayi dalam normal.
2. Setelah BHS atau BTK anak yang lemah harus diceritakan dan dijelaskan kepada ibu tugaskannya adalah untuk menghindari infeksi pada kulit, ibu mengerti dan akan melakukannya.
3. Memberikan ASI pada bayi (eksklusif selama 6 bulan). Ibu akan memberi ASI eksklusif selama 6 bulan.
4. Selalu menempatkan bayi sehabis menyusui bayinya, mengantarkan caranya yaitu dengan cara memposisikan badan bayi tegak dan dagu bayi diletakkan di dada ibu lalu mengelus-elus punggung bayi. Ibu mengerti dan akan mengulangnya.
5. Melakukan perawatan tali pusat dengan hanya menggunakan kain kasa, ibu mengerti dan akan melakukannya.
6. Memberitahu ibu untuk dilakukan kunjungan ulang kembali pada tanggal 3 September 2021.

Mahasiswa

Pembimbing

Nuf.

Ismaulida

Norik Nadia.

Ismaulida Nurvembanti, S.ST. MKeb.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA :	NONIK NADILA
NIM :	19011105
TEMPAT PRAKTEK :	
TANGGAL :	27-08-2021 / 16.00 WIB.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. F	Nama Ayah	: Tn. S
Umur	: 35 th	Umur	: 30 th
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Pendaratan, Komp. Palestin Indah permai 4.		
No. Tlp	: 08575430 xxxx		

B. SUBJEKTIF

Riwayat Kehamilan :

P...3. A...0... Anak hidup : 3 Lama Gestasi : aterm.
 Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
 Komplikasi kehamilan : Tidak ada

Pola Fungsional Kesehatan Neonatus *) diisi jika neonatus usia > 6 hari:

- Pola Makan : Normal
 - Pola Tidur : Normal
 - Pola Eliminasi : Normal

C. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 15-8-2021 Pukul : 01.15 WIB
 Ditolong oleh : Bidan Tempat Bersalin : PMB Kawarah.
 - Keadaan Umum : Baik
 Suhu : 36.8 °C Nadi : 120 x/Menit Pernafasan : 42 x/Menit

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalhematoma, tidak ada caput sulcedanum, tidak ada ensefalotel.
 - Kulit : warna merah, tidak ada ruam.
 - THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pematasan cuping hidung.
 - Mulut : Tidak ada sariawan, tidak ada palatofisis, tidak ada hipersaliva.
 - Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma.
 - Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada fraktur klavikula.
 - Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stidor.
 - Jantung : Bunyi jantung normal.
 - Abdomen : Tidak distensi, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung.
 - Genetalia : Penis 3 cm, testis sudah turun, tidak ada hipospadia dan fimosis, ada lubang uretra.
 - Anus : (+), tidak ada atresia ani dan rekti.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

- Ekstremitas : Bergerak aktif, tdk ada sindaktili dan polidaktili.
- Refleks hisap : ada
- Pengeluaran air kemih : ada
- Pengeluaran mekonium : ada
- Pemeriksaan laboratorium :

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 4000 Gram
- Panjang Badan : 50 Cm
- Lingkar Dada : 34 Cm
- Lingkar Kepala : 35 Cm
- LILA : 12 Cm

D. ANALISIS

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 2 minggu normal.

(Neonatus cukup bulan usia normal/dengan.....)

E. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, bayi dalam normal.
2. Setelah BAB atau BAK area yang lembab harus dikeringkan dan menjelaskan kepada ibu tujuannya adalah untuk menghindari iritasi pada kulit, ibu mengerti dan akan melakukannya.
3. Memberi asi pada bayi (eksklusif selama 6 bulan), ibu akan memberikan asi eksklusif 6 bulan.
4. Selalu mengendalikannya bayi sehabis menyusui bayinya, mengajarkan caranya yaitu dengan cara memposisikan badan bayi dibahu ibu lalu mengelus - elus punggung bayi, ibu mengerti dan akan melakukannya.
5. Mengingatkan kembali ibu untuk imunisasi bayinya, ibu akan membawa anaknya imunisasi.
6. Memberitahu ibu untuk datang ke kunjungan ulang kembali pada bulan oktober 2021.

Mahasiswa

Nurul

ponik nadika

Pembimbing

Ismaulidia

Ismaulidia Nurumbianti, SST, N.Keb.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : NONIK NABILA

NIM : 19011105

TEMPAT PRAKTIK : PMB HAWARAH

TANGGAL : 13-8-2021 / 05.15 WIB.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. F	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 35 th	Umur	: 38 th
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Pendamaian, Komp. Palestina Indah Permai		
No Tlp	: 08545430xxxx		

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 13-8-2021 Waktu : 05.15 WIB.

Tanggal Persalinan : 13-8-2021 Waktu : 01.15 WIB.

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan terdosa agak mulas.

2. Riwayat Obstetri
P. 3. A. 0. Hidup ... 3 ...
Penolong Persalinan : Bidan
Jenis Persalinan : Spontan
Masalah-masalah selama persalinan : Tidak ada
Masalah-masalah nifas yang lalu : Tidak ada
Riwayat menyusui : Menyusui

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	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

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 Makan/Minum/ Eliminasi/Istirahat/ Psikososial *) diisi jika PP > 6 hari

Pola Makan : kali/hari
 Pola Minum : cc/hari ☐ alkohol ☐ obat-obatan/jamu
 Pola Eliminasi : BAK : cc/hari
 BAB : Kali/hari
 Pola Istirahat : Tidur : Jam/hari; Tidur terakhir jam:

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: baik
 Berat badan : 61 kg Tinggi badan: 159 cm
 Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 84 x/m Suhu : 36,7°C Pernapasan : 20 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☐ Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunctiva pucat
 Payudara : ☒ Putting susu menonjol ☒ ASI/Kolostrum ☒ Payudara bersih
 Perut : Tinggi Fundus Uteri : 2 sr ↓ pjt
 Kontraksi uterus : Keras
 Kandung kemih : Tidak penuh
 Keadaan Luka SC*) : Basah/Kering, Bersih/kotor, tanda infeksi ☐
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : rubra
 Luka Perineum :
 Ekstremitas : ☐ Oedema ☒ Reflek patela ☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

D. ANALISIS

P3 Ao Mo post partum 9 jam.

E. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu mengerti.
2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu adalah hal yang wajar karena rahim berkontraksi untuk mengembalikan rahim seperti saat sebelum hamil. Oleh karena itu terasa mulas, ^{ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan}
3. Mempasititasi mobilisasi dari ibu
4. Memberikan tte tentang :
 - a. Nutrisi ibu, meminta ibu untuk memenuhi nutrisi harian ibu dengan mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin, zat besi (seperti sayuran dan buah) mengemukakan ibu untuk tidak pantang makanan, ibu mengerti
 - b. Tanda bahaya masa nifas, Perdarahan ^{abnormal} berat jalan lahir, demam tinggi, kejang, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak pada tangan, kaki dan wajah, sakit kepala hebat, nyeri pada payudara, ibu memahami penjelasan yang diberikan.
 - c. Menjelaskan posisi menyusui yang benar dan ASI eksklusif, ibu mengerti
 - d. Menjelaskan cara merawat payudara, ibu mengerti dan akan melakukannya sendiri
 - e. Meminta kepada ibu untuk sering menyusui bayinya (2 jam sekali). dan ^{ibu mengerti} Menyendawakan bayi setiap selesai menyusui.
 - f. Mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pasca salin. (ibu akan bertob dengan persetujuan suami)
 - g. Personal hygiene, ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan tubuhnya.
 - h. Mengingatkan kembali tentang imunisasi bayi, ibu akan mengimunisasi anakanya
 - i. Perawatan tali pusat, ibu mengerti
 - Menunani obat secara teratur, ibu mengerti dan akan mengimunisasi
 - jika ada tanda bahaya nifas segera ke fasilitas kesehatan; ibu mengerti

00001

PC

Mahasiswa

Naila
Naila Andika

Pontianak, 3 Februari 2022

Pembimbing

HT. HANIKAH TST.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : NONIK MADILA

NIM : 19011195

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL : 13-8-2021 / 07.15

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: MY.F	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 35 th	Umur	: 30 th
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Perumahan, Komp. Balesin Indah, Permai 4		
No Tlp	: 085745430 x x x x		

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 13-8-2021 Waktu : 07.15 WIB

Tanggal Persalinan : 13-8-2021 Waktu : 01.15 WIB

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Riwayat Obstetri
 P. III A. O. Hidup ... III ...
 Penolong Persalinan : Bidan
 Jenis Persalinan : Spontan
 Masalah-masalah selama persalinan : Tidak ada
 Masalah-masalah nifas yang lalu : Tidak ada
 Riwayat menyusui : Menyusui

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	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

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 Makan/Minum/ Eliminasi/Istirahat/ Psikososial *) diisi jika PP > 6 hari

Pola Makan : kali/hari
 Pola Minum : cc/hari ☐ alkohol ☐ obat-obatan/jamu
 Pola Eliminasi : BAK : cc/hari
 BAB : Kali/hari
 Pola Istirahat : Tidur : Jam/hari; Tidur terakhir jam:

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik.
 Berat badan : 61 kg Tinggi badan: 159 cm
 Tekanan darah : 120/70 mmHg Nadi : 88 x/m Suhu : 36,7 °C Pernapasan : 20 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☐ Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat
 Payudara : ☒ Puting susu menonjol ☒ ASI/Kolostrum ☒ Payudara bersih
 Perut : Tinggi Fundus Uteri : 2 jt + pte
 Kontraksi uterus : Keras
 Kandung kemih : Tidak penuh
 Keadaan Luka SC*) : Basah/Kering, Bersih/kotor, tanda infeksi ☐
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : rubra
 Luka Perineum :
 Ekstremitas : ☐ Oedema ☒ Reflek patela ☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

D. ANALISIS

P3 P0 M0 post partum 6 jam.

E. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang :
 - TTV ibu dalam rentang normal
 - Tinggi fundus uteri ibu $\approx$ $\downarrow$ pst (menyatakan keadaan normal)
 - Kontraksi uterus terasa keras (Normal)
 - Perdarahan normal, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan KIE tentang :
 - a. Nutrisi ibu, meminta ibu untuk memenuhi nutrisi harian ibu dengan mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin, zat besi dan kalsium lainnya (seperti mengonsumsi sayuran dan buah-buahan). Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 - b. Tanda bahaya nifas, pendarahan abnormal lewat jalan lahir, demam tinggi, kejang, keluar cairan berbau dan jalan lahir, bengkak pada tangan, kaki dan wajah, sakit kepala hebat, nyeri pada payudara. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 - c. Menjelaskan posisi menyusui yang benar dan ASI eksklusif, Ibu mengerti dan akan melakukannya lagi.
 - d. Mengajarkan cara merawat payudara dengan cara :
 - Siapkan 2 kapas wajah yang diberi baby oil.
 - Tempelkan kapas wajah tersebut ke puting payudara bagian kanan dan kiri
 - Diamkan selama 2 menit lalu diputar dan di bersihkan bagian puting susu dan areola.
 - e. Meminta kepada ibu untuk sering menyusui bayinya (apam sekali), dan mensendukkan bagi setiap selesai menyusui. Ibu mengerti.
 - f. Perawatan tali pusat. Rada bayi dengan cara mengeringkan menggunakan kasa steril dan lampu matahari apapun.
 - g. Istirahat yang cukup, Ibu mengerti.
 - h. Mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pasca salin, Ibu akan memakai alat kontrasepsi dengan persetujuan suami.
 - i. Personal hygiene, Ibu mengerti.
 - j. Mengingatkan kembali tentang imunisasi bayi, Ibu mengerti dan akan membawa anak imunisasi.
 - k. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang nifas hari ke-8 yaitu tanggal 16-8-2021.

00001

PC

AK

Mahasiswa

Nurf.

NORIK NADILA.

Pembimbing

Karni

Ismailidla Nurjembrianti, S.ST., M.keb.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : NONIK NADILA
NIM : 190105
TEMPAT PRAKTIK :
TANGGAL : 16-8-2021 / 15.30 WIB.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: <u>NY. F</u>	Nama Suami	: <u>Tn. S</u>
Umur	: <u>35th</u>	Umur	: <u>30th</u>
Kebangsaan	: <u>Indonesia</u>	Kebangsaan	: <u>Indonesia</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SMU</u>	Pendidikan	: <u>SMU</u>
Pekerjaan	: <u>IBR</u>	Pekerjaan	: <u>suasta</u>
Alamat	: <u>rt. Perumahan, Komp. Pektin Indah Permai 4.</u>		
No Tlp	: <u>08575430 xxxx</u>		

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 16-8-2021 Waktu : 15.30 WIB.
Tanggal Persalinan : 13-8-2021 Waktu : 01.15 WIB
1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
2. Riwayat Obstetri
P. 3. A. 0. Hidup 3....
Penolong Persalinan : Bidan
Jenis Persalinan : Spontan
Masalah-masalah selama persalinan : Tidak ada
Masalah-masalah nifas yang lalu : Tidak ada
Riwayat menyusui : Menyusui
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	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

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 Makan/Minum/ Eliminasi/Istirahat/ Psikososial *) diisi jika PP > 6 hari

Pola Makan : kali/hari
 Pola Minum : cc/hari ☐ alkohol ☐ obat-obatan/jamu
 Pola Eliminasi : BAK : cc/hari
 BAB : Kali/hari
 Pola Istirahat : Tidur: Jam/hari; Tidur terakhir jam:

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik
 Berat badan : 61 kg Tinggi badan: 159 cm
 Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 88 x/m Suhu : 36,6°C Pernapasan : 20 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☐ Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat
 Payudara : ☒ Puting susu menonjol ☒ ASI/Kolostrum ☒ Payudara bersih
 Perut : Tinggi Fundus Uteri : 3 grt simpul
 Kontraksi uterus : Keras
 Kandung kemih : Kosong
 Keadaan Luka SC*) : Basah/Kering, Bersih/kotor, tanda infeksi ☐
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Sanguiketa
 Luka Perineum :
 Ekstremitas : ☐ Oedema ☒ Reflek patela ☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

D. ANALISIS

P3 Ao Mo post partum hari ke 3.

E. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang :
 - TTV ibu dalam rentang normal
 - Tinggi fundus uteri ibu 3 jari simpis (menupakan keadaan normal).
 - Kontraksi uterus terdapat keras (normal)
 - Perdarahan normal. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan KIE tentang :
 - a. Nutrisi ibu, meminta ibu untuk memenuhi nutrisi harian ibu dengan mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin, zat besi dan kebutuhan nutrisi lainnya (seperti mengonsumsi sayuran dan buah), Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 - b. Tanda bahaya nifas, pendarahan abnormal lewat jalan lahir, demam tinggi, kejang, keluar cairan berbau dan jalan lahir, bengkak pada tangan, kaki dan wajah, sakit kepala hebat, nyeri pada payudara, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 - c. Menjelaskan posisi menyusui yang benar dan ari eksklusif. Ibu mengerti dan akan melakukannya lagi.
 - d. Menjelaskan cara merawat payudara dengan cara :
 - Siapkan 2 kapas wajah yang diberikan baby oil.
 - Tempelkan kapas wajah tersebut ke puting payudara bagian kanan dan kiri.
 - Oleskan selama 2 menit lalu diputar dan di bersihkan bagian puting susu dan areola.
 - e. Meminta kepada ibu untuk sering menyusui bayarnya (2 jam sekali), dan mengendalikannya bayi setiap setelah menyusui. Ibu mengerti.
 - f. Perawatan tali pusat, pada bayi dengan cara mengeringkan menggunakan kasa steril dan tanpa tambahan apapun, Ibu mengerti dan akan melakukannya.
 - g. Istirahat yang cukup. Ibu mengerti.
 - h. Mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pasca salin. Ibu akan memakai alat kontrasepsi dengan persetujuan suami.
 - i. Personal hygiene, Ibu mengerti.
 - j. Mengingatkan kembali tentang imunisasi bayi, Ibu mengerti dan akan membawanya imunisasinya.
 - k. Mengingatkan kembali untuk kunjungan ulang nifas pada 27 agustus 2021.

00001

PC

AK

Mahasiswa

Nuff.

Nontika Padila.

Pembimbing

Ismaulidia

Ismaulidia Nurumbrianti, S.ST., M.Keb

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : NONIK NADIA

NIM : 19011025

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL : 27 Agustus 2021 / 16.00 WIB.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: <u>Ny.F</u>	Nama Suami	: <u>Tn.S</u>
Umur	: <u>35 th</u>	Umur	: <u>39 th</u>
Kebangsaan	: <u>Indonesia</u>	Kebangsaan	: <u>Indonesia</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SMU</u>	Pendidikan	: <u>SMU</u>
Pekerjaan	: <u>RT</u>	Pekerjaan	: <u>Swasta</u>
Alamat	: <u>Jl. Perumahan, Komp. Palesin Indah Permai 4.</u>		
No Tlp	: <u>08575450XXXX</u>		

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 27-8-2021 Waktu : 16.00 WIB

Tanggal Persalinan : 13-8-2021 Waktu : 01.15 WIB

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan, tidak ada keluhan.

2. Riwayat Obstetri

P.3. A.0. Hidup ...3....

Penolong Persalinan : Bidan

Jenis Persalinan : Spontan

Masalah-masalah selama persalinan : Tidak ada

Masalah-masalah nifas yang lalu : Tidak ada

Riwayat menyusui : menyusui

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	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

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 Makan/Minum/ Eliminasi/Istirahat/ Psikososial *) diisi jika PP > 6 hari

Pola Makan : 3 kali/hari
 Pola Minum : 1500 cc/hari ☐ alkohol ☐ obat-obatan/jamu
 Pola Eliminasi : BAK : 300 cc/hari
 • BAB : 1 Kali/hari
 Pola Istirahat : Tidur : 9 Jam/hari; Tidur terakhir jam: 13.30 (tidur siang)

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik
 Berat badan : 62 kg Tinggi badan: 159 cm
 Tekanan darah : 100/80 mmHg Nadi : 86 x/m Suhu : 36,5°C Pernapasan : 22 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☐ Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat
 Payudara : ☒ Puting susu menonjol ☒ ASI/Kolostrum ☒ Payudara bersih
 Perut : Tinggi Fundus Uteri : — (tidak teraba)
 Kontraksi uterus : —
 Kandung kemih : Kosong
 Keadaan Luka SC*) : Basah/Kering, Bersih/kotor, tanda infeksi ☐
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Serosa
 Luka Perineum : —
 Ekstremitas : ☐ Oedema ☒ Reflek patela ☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

D. ANALISIS

P3 A0 M0 post partum hari ke 14.

E. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang:
- Ibu ibu dalam rentang normal ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan KIE tentang:
 - a. Nutrisi ibu, meminta ibu untuk memenuhi nutrisi harian ibu dengan mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin, zat besi dan kebutuhan nutrisi lainnya seperti mengonsumsi sayuran dan buah-buahan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 - b. Tanda bahaya masa nifas, perserahan abnormal lewat jalan lahir, demam tinggi, kejang, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak pada tangan, kaki dan wajah, sakit kepala hebat, nyeri pada payudara, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 - c. Menganjurkan untuk melakukan perawatan payudara, ibu mengerti dan akan melakukannya.
 - d. Menganjurkan untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, ibu mengerti dan akan memberi ASI eksklusif.
 - e. Istirahat yang cukup, ibu mengerti.
 - f. Mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pasca salin, ibu akan memakai alat kontrasepsi dengan persetujuan suami.
 - g. Personal hygiene, ibu mengerti.
 - h. Mengingatkan kembali imunisasi, ibu akan membawa anaknya imunisasi.
 - i. Mengingatkan kembali untuk kunjungan ulang nifas pada 3 September 2021.

00001

PC

Mahasiswa

M. N. N.
M. N. N.

Pembimbing

Ismaulidia
Ismaulidia Nurumbarani, S.ST, M.Keb.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : NONIK NADILA

NIM : 19011195

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL : 12 September 2021 / 16:00 WIB.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: <u>Ny. F</u>	Nama Suami	: <u>Tn. S</u>
Umur	: <u>35 th</u>	Umur	: <u>39 th</u>
Kebangsaan	: <u>Indonesia</u>	Kebangsaan	: <u>Indonesia</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SMU</u>	Pendidikan	: <u>SMU</u>
Pekerjaan	: <u>IBT</u>	Pekerjaan	: <u>swasta.</u>
Alamat	: <u>Jl. perdamatan, komp. Balestin Indah permai 4.</u>		
No Tlp	: <u>0857 5430 xxxx</u>		

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 12 - 9 - 2021 Waktu : 16.00 WIB.

Tanggal Persalinan : 13 - 8 - 2021 Waktu : 01.15 WIB.

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2. Riwayat Obstetri
 P . 3 . A . 0 . Hidup 3

Penolong Persalinan : Bidan

Jenis Persalinan : Spontan

Masalah-masalah selama persalinan : Tidak ada

Masalah-masalah nifas yang lalu : Tidak ada

Riwayat menyusui : Melakukan

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	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

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 Makan/Minum/ Eliminasi/Istirahat/ Psikososial *) diisi jika PP > 6 hari

Pola Makan : 3 kali/hari
 Pola Minum : 1800 cc/hari ☐ alkohol ☐ obat-obatan/jamu
 Pola Eliminasi : BAK : 300 cc/hari
 BAB : 1 Kali/hari
 Pola Istirahat : Tidur : 7 Jam/hari; Tidur terakhir jam : 14.00 WIB

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Berat badan : 61 kg Tinggi badan : 150 cm
 Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 84 x/m Suhu : 36,7°C Pernapasan : 20 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☐ Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunctiva pucat
 Payudara : ☐ Puting susu menonjol ☐ ASI/Kolostrum ☐ Payudara bersih
 Perut : Tinggi Fundus Uteri : - (tidak teraba)
 Kontraksi uterus : -
 Kandung kemih : kosong
 Keadaan Luka SC*) : Basah/Kering, Bersih/kotor, tanda infeksi ☐
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : -
 Luka Perineum : -
 Ekstremitas : ☐ Oedema ☒ Reflek patela ☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

D. ANALISIS

P3 A0 M0 post partum hari ke 29.

E. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang :
 - TTV ibu dalam rentang normal, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Memberi klt tentang :
 - a. Nutrisi ibu, meminta ibu untuk memenuhi nutrisi harian ibu dengan mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin, zat besi, dan kebutuhan nutrisi lainnya, (seperti mengonsumsi sayuran dan buah - buahan), ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 - b. Tanda bahaya Masa nifas, perdarahan abnormal kuat jalan lahir, demam tinggi, kejang, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak pada tangan, kaki, dan wajah, sakit kepala hebat, nyeri pada payudara, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 - c. Menganjurkan untuk melakukan perawatan payudara, ibu mengerti dan akan melakukannya.
 - d. Menganjurkan untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, ibu mengerti dan akan memberi ASI eksklusif.
 - e. Istirahat yang cukup, ibu mengerti.
 - f. Mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pasca salin, ibu akan memakai alat kontrasepsi dengan persetujuan suami.
 - g. Personal hygiene, ibu mengerti.
 - h. Mengingatkan kembali imunisasi bayi, ibu akan membawa anaknya imunisasi.
 - i. Mengingatkan kembali untuk kunjungan ulang pada bulan oktober.

Mahasiswa

Nonik Nadila
Nonik Nadila

Pembimbing

Ismailia
Ismailia Nurvembrianthi, S.ST, M.Keb

Nama : Nurul Hafidza
NIM : 19011165
Tempat praktik : PMB Hj. Hawarrah.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bayi Athar	No. RM :
Umur : 1 bulan 23 hari	Tanggal : 6 Oktober 2021 / 10.30 WIB
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	(MUNISASI) Identitas Nama : Hj. Athar Umur : 1 bulan 23 hari Nama Ayah : Tn S Nama Ibu : Ny. F Alamat : Jl. Perdanasari, Komp. Rastelin Indah Permai. S = Ibu melaporkan ingin imunisasi anaknya. O = KU : Baik Kesadaran : Composmentis. BB = 4.200 gr. PB = 51 cm S = 36,6°C A = Bayi umur 1 bulan 23 hari bayi sehat. P = 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, hasil pemeriksaan bayi ibu dalam keadaan normal, ibu mengerti. 2. Menjelaskan kepada ibu jenis imunisasi yang dilakukan pada anaknya, ibu mengerti. 3. Menyajikan alat imunisasi, diberikan penyedotan vakum BCG ke dalam spuit sebanyak 0,05 cc, Vaksin sudah siap pakai. 4. Memberikan suntikan BCG pada lengan kanan atas secara cirkumferensial (CIC). 5. Memberikan 2 tetes polio ke mulut bayi. 6. Berikan ibu perencanaan kunjungan ulang 1 bulan kemudian untuk mendapatkan imunisasi selanjutnya, pada tanggal 10 November 2021.

Mahasiswa

Nurul Hafidza.

Pembimbing

Hj. Hawarrah, S-ST.

NIM : 1901015
Tempat praktik : PMB Hg. Hawarah

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bayu Akhar	No. RM :
Umur : 2 bulan 28 hari	Tanggal : 10 November 2021 / 09.30 WIB
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	IMUNISASI Identitas Nama : Bayu Akhar Umur : 2 bulan 28 hari Nama ayah : M. S Nama ibu : W. F Alamat : Jl. Perdoman, Komp. Bolehin Indah Permai. S = Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya. O = KU : Baik Kesadaran : Composmentis BB : 5.800 gr PB : 58 cm S : 36,7°C A = Bayi umur 2 bulan 28 hari bayi sehat. P = 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu hasil pemeriksaan fisik bayi ibu normal, ibu mengerti 2. Menjelaskan imunisasi yang akan diberikan kepada anaknya, ibu mengerti. 3. Menyiapkan obat imunisasi, dilakukan pengisian vaksin DPT kedalam spuit sebanyak 0,5cc, vaksin sudah siap pakai. 4. Memberikan suntikan DPT 1 pada 1/3 paha atas secara (IM) 5. Memberikan 2 tetes polio ke mulut bayi. 6. Menjelaskan kepada ibu efek samping yang mungkin terjadi pada imunisasi DPT - Bengkak, nyeri dan kemerahan pada area suntikan. - Demam 7. Menjelaskan kepada ibu cara menangani demam pada bayi dan ibu mengerti. 8. Memberikan syrup parasetamol kepada ibu, untuk menangani demam bayi. 9. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang 1 bulan kemudian untuk mendapatkan imunisasi selanjutnya pada 15 Desember 2021.

Mahasiswa

Nur
NORIK NADILA

Pembimbing

Hg. Hawarah
Hg. Hawarah, S. N.

NIM : 19011195
Tempat Praktik : RMB Hj. Hawarah.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bayi Athar	No. RM :
Umur : 4 bulan	Tanggal : 19 Desember 2021 / 10.00 WIB.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	IMUNISASI Identitas Nama : By. Athar Umur : 4 bulan Nama ayah : Th. S Nama ibu : My. F Alamat : Jl. Perdamaian, Komp. Raketin Indah permai. S : Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya. O : Ku : Baik. kesadaran : Compos mentis BB : 6,300 gr PB : 61 cm S : 36,7°C A : Bayi umur 4 bulan bayiselat. P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu hasil pemeriksaan fisik bayi ibu normal, ibu mengerti. 2. Menjelaskan imunisasi yang akan diberikan kepada anaknya, ibu mengerti. 3. Menjelaskan saat imunisasi, dilakukan penyedotan vaksin DPT ke dalam spuit sebanyak 0,5 cc, vaksin sudah disiapkan. 4. Memberikan 3 tetes polio ke mulut bayi. 5. Memberikan suntikan DPTa pada 1/3 paha atas secara IM. 6. Menjelaskan kepada ibu efek samping yang mungkin terjadi pada imunisasi DPT. - Bengkak, nyeri dan kemerahan pada area suntikan - Demam. 7. Menjelaskan kepada ibu cara menangani demam pada bayi dan ibu mengerti. 8. Memberikan syrup parasetamol kepada ibu, untuk menangani demam bayi. 9. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang 1 bulan kemudian untuk mendapatkan imunisasi selanjutnya pada 19 Januari 2022

Mahasiswa

Niky
Niky Nadia

Pembimbing

bayi

Hj. Hawarah. S. H.

NIM : 19011195
Tempat Praktik : PMB. Hg. Hawarah.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bayi Athar.	No. RM :
Umur : 5 bulan.	Tanggal : 19-01-2022 / 10.00 WIB
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	IMUNISASI Identitas Nama : By. Athar Umur : 5 bulan Nama Ayah : Tn. S Nama Ibu : Ny. F. Alamat : Jl. Perumahan, Komp. Palestina Indah permai. S = Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya. O = Ibu = Baik Kesadaran : Composmentis BB : 7200gr PB : 68 cm S : 36,5°C A = Bayi umur 5 bulan bayi sehat. P = 1. Menjelaskan hasil penemuan kepada ibu, hasil pemeriksaan fisik bayi ibu normal. Ibu mengerti. 2. Menjelaskan imunisasi yang akan diberikan kepada anaknya, ibu mengerti. 3. Menyajikan Obat imunisasi, ditukarkan pengedotan vaksin DPT kedalam spuit sebanyak 0,5 cc, vaksin sudah disiapkan. 4. Memberikan suntikan DPT₃ pada 1/3 paha atas secara (IM). 5. Memberikan 2 tetes polio ke mulut bayi. 6. Menjelaskan kepada ibu efek samping yang mungkin terjadi pada imunisasi DPT. - Bengkak, nyeri dan kemerahan pada area suntikan. - Demam. 7. Menjelaskan kepada ibu cara menangani demam pada bayi dan ibu mengerti. 8. Memberikan syrup parasetamol kepada ibu, untuk menangani demam bayi. 9. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang 1 bulan kemudian untuk mendapatkan imunisasi selanjutnya yaitu imunisasi IPV.

Mahasiswa

Nadila
Nadila Nadila

Pembimbing

Bayu

Hg. Hawarah. S. ST.

UIM : 1901195

Tempat Praktik :

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Mj. F	No. RM :
Umur : 35 th	Tanggal : 06 November 2021 / 11.00 WIB.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

KB Implan

S = Ibu mengatakan ingin ber KB dengan metode implan karena ibu ingin menjarangkan kehamilan.

O = Keadaan umum : baik.
Kesadaran : Composmentis.
BB : 63 kg
TB : 159 cm
TD : 110/80 mmHg.
S : 36.6°C
N : 84 x/menit
RR : 22 x/menit.

A = Mj. F usia 35 tahun PsAaMo akseptor KB baru.

P = 1. Memberikan informasi tentang keadaan umum ibu mengerti bahwa dalam keadaan baik.
2. Memberikan penkes tentang KB implan, ibu mengerti.
3. Menjelaskan dan mengisi informed consent, ibu mengerti dan setuju.
4. Melakukan pemasangan KB implan.
• Mendekatkan alat dan persilahkan pasien berbaring lalu Meletakkan tangan kiri lebih dekat dengan badan kemudian melakukan pemasangan implan.
• Memosisikan lengan kiri pasien di pinggir tempat tidur yang sudah diberi alas dan tentukan daerah pemasangan sekitar 8-10 cm di atas lipatan aksu.
• Membersihkan tempat yang akan dilakukan insisi. Garis lurus secara melingkar sekitar 8-13 cm.
• Daerah tempat pemasangan implan ditutup dengan bair steril yang bertubang.
• Melakukan injeksi obat anastesi kira-kira 6-10 cm di atas lipatan tikus.
• Membuat insisi lebih banyak sepanjang 0,5 cm dengan scalpel yang tajam.
• Memasukkan troika melalui lubang insisi sehingga sampai pada jaringan bawah kulit.
• Memasukkan kapsul kedalam troika dan dilewatkan dengan plunger sampai kapsul terdapat dibawah kulit.

Mahasiswa

NONIK MADIA

Pembimbing

Redha

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. F	No. RM :
Umur : 35 th	Tanggal : 06 November 2021 / 11-00 WIB
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	• kemudian dilakukan secara berturut-turut sampai kapsul kedua. • kedua kapsul ditambatkan di letakkan sedemikian rupa sehingga susunannya seperti huruf U setelah kedua kapsul berada di bawah kulit, maka di tarik pelan-pelan keluar. • Kontrol luka apakah ada perdarahan atau tidak • jika tidak ada perdarahan tutup luka dengan kasa steril, kemudian di plester, umumnya tidak diperlukan balutan. 5 Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang untuk kontrol pada tanggal 11-10-2021, ibu bersedia datang kembali.

00001

NM : 19011195

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. F	No. RM :
Umur : 35 th	Tanggal : 11-10-2021 / 10.30 WIB.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

Kunjungan KB Implan

S = Ibu ingin kontrol ulang KB implan.

O = - Keadaan umum : baik
- Kesadaran : composmentis.

BB : 63,5 kg
TB : 159 cm
TD : 120/80 mmHg.
S : 36,5°C
N : 80x/m
RR : 20x/m.

- Implan masih terpasang dengan baik.

A : Ny. F usia 35 tahun P3A0Mo absektor KB implan.

P :

1. Memberikan informasi tentang keadaan umum ibu, ibu mengerti bahwa keadaan baik.
2. Menanyakan ibu tentang pemasangan alat kontrasepsi dalam keadaan implan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi, ibu mengerti.
3. Menjelaskan ibu tentang efektivitas implan yang sudah dipakai, ibu mengerti.
4. Menanyakan ibu selama pemakaian implan, ibu mengatakan tidak membawa berat badan berat pada tangan sebelah kiri, ibu mengerti.
5. Menyampaikan ibu untuk melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan, karena KB implan tidak mempengaruhi produksi ASI, ibu mengerti.
6. Menanyakan ibu tentang gizi seimbang dan personal hygiene, ibu mengerti.
7. Menanyakan ibu tentang kunjungan ulang apabila ada keluhan, ibu mengerti.

Mahasiswa


Nondita



Pembimbing


Rizki

KPSP pada bayi 3 bulan

No	PEMERIKSAAN	YA	TIDAK
1	Pada waktu bayi telentang, apakah masing-masing lengan dan tungkai bergerak dengan mudah? Jawab TIDAK bisa salah satu atau kedua tungkai atau lengan bayi bergerak tak terarah tak terkontrol.	✓	
2	Pada waktu bayi telentang apakah ia melihat dan menatap wajah anda?	✓	
3	Apakah bayi dapat mengeluarkan suara-suara (tan ingicah), disamping menangis?	✓	
4	Pada waktu bayi telentang, apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepalanya dari kiri ke kanan ke tengah? 	✓	
5	Pada waktu bayi telentang, apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepalanya dari satu sisi hampir sampai pada sisi yang lain? 	✓	
6	Pada waktu anda mengajak bayi berbicara dan tersenyum, apakah ia tersenyum kembali kepada anda?	✓	
7	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya seperti pada gambar ini? 	✓	
8	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya sehingga membentuk sudut 45° seperti pada gambar? 	✓	
9	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya dengan tegak seperti pada gambar? 	✓	
10	Apakah bayi suka tertawa keras walau tidak digelitik atau diraba-raba?	✓	

Scanned by TapScanner

KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan)
Pada Bayi Umur 6 Bulan

No	Tindakan Pemeriksaan	Aspek	Jawaban	
			Ya	Tidak
1.	Pada saat bayi terlentang, apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepala sepenuhnya dari satu sisi ke sisi yang lain ? 	Gerakan Halus	✓	
2.	Dapatkan bayi mempertahankan posisi kepala dalam keadaan tegak dan stabil ? jawab TIDAK jika kepala bayi cenderung jatuh ke kanan/kiri atau keadanya. 	Gerakan Kasar	✓	
3.	Sentuhkan pensil dipunggung tangan atau ujung jari bayi. (jangan meletakkan diatas telapak tangan bayi). Apakah bayi dapat memegang pensil itu dalam beberapa detik ? 	Gerakan Halus	✓	
4.	Ketika bayi telungkup di alas datar, apakah ia dapat mengangkat dada dengan kedua lengannya sebagai penyangga seperti pada gambar ? 	Gerakan Kasar	✓	
5.	Pernahkah bayi mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau melekik tapi bukan menangis ?	Bicara dan bahasa	✓	
6.	Pernahkah bayi berbalikpaling sedikit dua kali, dari telentang ketelungkup atau sebaliknya ?	Gerakan Kasar	✓	
7.	Pernahkah anda melihat bayi tersenyum ketika melihat mainan yang lucu, gambar, atau binatang	Sosialisasi dan kemandirian	✓	

Lampiran 4. Buku KIA

DIISI OLEH TENAGA KESEHATAN

Kehamilan Saat ini = 12 / 11 / 2020
 Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) = 19 / 08 / 2021
 Hari Takiran Persalinan (HTP) = 0
 Golongan Darah = Spinal
 Penggunaan Kontrasepsi sebelum hamil = maw
 Riwayat Penyakit yang diderita Ibu = T-A-A
 Riwayat Alergi =
 Status Imunisasi Tetanus (T) terakhir =
 G.....P.....A.....
 TB = 159 cm

RIWAYAT OBSTETRI

Kehamilan Ke-	Tahun	Lahir Hidup/ Mati/ Abortus	Lahir Aterm/ Pre Term/ Post Term	Lahir Spontan/ SC/ Lainnya	Berat Lahir (g)/ Panjang Lahir (cm)	Tempat bersalin, nakes	Kondisi Anak Saat ini	Komplikasi Kehamilan/ Persalinan
I	8 thn (26/2013) /4	Hidup	Aterm	Spontan	3300 gr 50 cm	Bidan ADisa Alianyang	sehat ♂	-
II	6 thn	Hidup	Post Aterm	Spontan	3100 gr 50 cm	Bidan Alianyang	sehat ♂	
III	Yang	Ini						

6171052A2000001

POLIT

ANAK





CATATAN IMUNISASI ANAK

UMUR (BULAN)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12+*
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi												
HB-0 (0-7 hari)	15 / 08 / 2021												
BCG			06 / 10 / 21										
*Polio				10 / 11 / 2021									
*DPT-HB-Hib 1													
*Polio 2					15 / 12 / 2021								
*DPT-HB-Hib 2													
Polio 3					19 / 01 / 2022								
*DPT-HB-Hib 3													
*Polio 4													
*IPV													
Campak													

UMUR (BULAN)	18	24
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi	
***DPT-HB-Hib lanjutan		
***Campak lanjutan		

- ☐ Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar lengkap
☐ Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi da
☐ Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang bel
☐ Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi d



Lampiran 5. Dokumentasi

Dokumentasi





052A2000001

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 6. Lembar Bimbingan

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: NONIK NADILA
NIM	: 19011105
JUDUL LTA	: Asuhan Kebidanan komprehensif Pada Ny.F dan By. Ny.F Di Praktik Mandiri Bidan Hj. Hawarah. Kabupaten Kubu Raya
PEMBIMBING	: Ismaulidia Nurvembrianti, S.ST., M.Keb.

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	7 Februari 2022	18.00 WIB.	SOAP ANC dan Persalinan		Nuuf.
2.	2 Maret 2022	13.30 WIB	Revisi ANC, APH dan konsul SOAP Nifas		Nuuf.
3.	4 Maret 2022	13.00 WIB	Revisi SOAP Nifas dan BBL		Nuuf.
4.	7 Maret 2022	15.30 WIB.	SOAP Nifas dan BBL Acc		Nuuf.
5.	10 Maret 2022	13.30 WIB	Revisi KB dan Imunisasi		Nuuf.
6.	14 Maret 2022	13.00 WIB	SOAP KB dan Imunisasi Acc.		Nuuf.
7.	17 Maret 2022	14.30 WIB	KPS p dan acc		Nuuf.

Pontianak, 17 Maret 2022

Pembimbing



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



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

Nama Mahasiswa : NONIE NADILA
NIM : 19011105
JUDUL LTA : Asuhan kebidanan komprehensif Pada Ny. F dan Bu. Ny. F
Di praktik mandiri Bidan Hj. Hawarah kabupaten kabu raya.
PEMBIMBING : Elsa Naptalina, s.ked., Bid., M.ked.

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Senin 7 feb 2022	13.00 WIB	Perbaiki BAB 3, lanjut Bab 2,3,4,5		
2.	2 Maret 2022	12.24 WIB	Perisi BAB 1, 2, 3, 4, 5		
3.	10 Maret 2022	08.55 WIB	Perisi BAB 1, 2, 3, 4, 5		
4.	14 Maret 2022	12.30 WIB	Perisi BAB 1, 2, 3, 4, 5		
5.	18 Maret 2022	11.00 WIB	ACC LTA.		

Pontianak,20.....

Pembimbing

(Elsa Naptalina, s.ked., Bid., M.ked.)