

LAMPIRAN 1

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR

MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN

TAHUN AKADEMIK 2021/2022

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1	Pengajuan topik/ judul penelitian	3 November - 11 Desember 2021	Pembimbing LTA Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	7 Desember 2021 -8 Februari 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
3	Ujian hasil LTA	11 Februari - 30 Maret 2022	Penguji Mahasiswa
4	Revisi dan penjiilidan LTA	11 Februari - 7 April 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	1 Maret – 30 April 2022	Mahasiswa

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 2



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN

Jl. Ampera 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 : Ng. Desy Wulandari
Umur : 37 Tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jl. Tanjung Raya Gg. H. A. Polak 004/019

Hubungan dengan pasien :
Nama Pasien : Th. Nia Ari
Umur : 37 Tahun
Pekerjaan : Siswa
Alamat : Jl. Tanjung Raya Gg. H. A. Polak 004/019

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Istri/ ~~Anak~~ ^{Saudara} 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, 09 Oktober 2021

Mahasiswa  (<u>TRI SAFITRI</u>) Pasien  (<u>Desy Wulandari</u>)	Yang Menyetujui  (<u>Nia Ari</u>) Dosen Pembimbing  (<u>Intan Purnama Sari, S.ST</u>)
---	---

Lampiran 3



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 : 06 October 2021
 Pukul : 11.10 wib
 Tempat : BPM AINA
 Oleh : TRI SAFRITA
 No. RM : N 157

DATA SUBYEKTIF

- Identitas

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. H
Umur	: 32 Thn	Umur	: 37 Thn
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Gg. H. A. Rozak	No. Hp	: 0853 XXXXX
- Keluhan Utama : Ibu mengatakan pinggang terasa sakit
- Riwayat menstruasi
 - Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
 - HPHT : 21-01-2021, lama 7 hari
 - TP : 28-10-2021
- Riwayat obstetri yang lalu

Ke	Kehamilan		Persalinan			Bayi/Anak				Nifas		Ket (ASI)	
	Lama Kehamilan	Penyulit	Penolo ng	Jenis	Tempat	Penyulit	Jenis kelamin	BBL (gr) PBL (cm)	Penyulit	Hidup/ Mati	Usia		
1	akerm	Tidak ada	Bidan	Spt	BPM	Tidak ada	laki-laki	2.700 gr	Tidak ada	Hidup	10 Thn	Tidak ada	Psi...
2	Hamil ini												
- Riwayat kehamilan ini :
 - Gerakan janin pertama kali dirasakan : 4 bulan
 - Keluhan paling sering : ada/tidak, sebutkan....
 - 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....
- Riwayat KB : jenis ~~Suntik~~ lamanya 3 bulan
- Riwayat kesehatan :

a. Penyakit jantung ☒	c. Diabetes Melitus ☒
b. Hipertensi ☒	d. Penyakit ginjal ☒
	e. Anemia ☒

- | | | | |
|-----------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| f. Thalasemia | ☐ | k. Penyakit tiroid | ☐ |
| g. Hepatitis | ☐ | l. HIV | ☐ |
| h. Epilepsi | ☐ | m. IMS | ☐ |
| i. Tuberculosis | ☐ | n. Alergi obat/makanan | ☐ |
| j. Asma | ☐ | 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/hari, Nasi, lauk pauk, sayur, buah, Minum 7 gelas/hari (tidak ada keluhan) |
| b. Eliminasi | : BAB 2x/hari, BAK 3x/hari (tidak ada keluhan) |
| c. Istirahat | : Tidur Malam 7 jam/hari (tidak ada keluhan) |
| d. Aktivitas | : mengurus rumah tangga |
| e. Aktivitas seksual | : Baik Tidak ada keluhan |

10. Data psikososial : Menikah 1 kali, usia pertama kali menikah 24 tahun, lama pernikahan ini 13 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 ...~~BPA~~... ditolong oleh ...~~Bidan~~.....

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- | | |
|-----------|-----------------|
| KU | : Baik |
| Kesadaran | : Compos mentis |

2. Pemeriksaan Antropometri

- | | |
|------------------|----------|
| BB sebelum hamil | : 48 kg |
| BB sekarang | : 55 kg |
| TB | : 152 cm |
| LILA | : 26 cm |
| IMT | : 23,77 |

3. Pemeriksaan TTV

- | | |
|------|---------------|
| TD | : 130/70 mmHg |
| Nadi | : 80x/mnt |
| S | : 36,5°C |
| RR | : 20x/mnt |

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 | : TPA (31 cm) di fundus uteri teraba bulat tidak simetris, lunak, tidak melenting |
| - Leopold II | : Sebelah kanan perut ibu teraba panjang keras, Sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil |
| - Leopold III | : teraba bulat Keras tidak melenting |
| - Leopold IV | : Di Vagina |
| - Palpasi WHO | : - |

5. Pemeriksaan penunjang :

ANALISIS DATA : G I P I A O H I Hamil 37 minggu janin tunggal hidup
Presentasi Kepala

Jam	Penatalaksanaan
	- menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, TTV, pemeriksaan Bekas jairu dan memberitahu ibu bahwa usia kehamilannya ibu sudah cukup bulan dan meminta ibu tolakrisan berat badan janin - memberikan asit tentang - Nutrisi, Seperti makan - makanan yang bergizi, Nasi, lauk pauk, Sayuran, buah-buahan, minum banyak air putih agar pada saat proses persalinan nanti ibu mempunyai tenaga cukup - mengajarkan ibu untuk Utharah yang cukup, persiapan asit pinggang dan asit punggung - menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang dihadapi persalinan, sakit punggung karena tubuh ibu sedang mempersiapkan diri menghadapi persalinan, sakit punggung karena kepala bayi mulai turun ke bawah panggul sehingga menekan dan terjatuh karena kepala bayi mulai turun ke bawah panggul, sakit punggung dan keluhan lainnya, menjelaskan kepada ibu cara menggosok, pijat dengan telapak tangan, mengatur posisi tidur, hindari pakai sandal yang tinggi, pijat dengan telapak tangan, menggosok bagian berat, mengompres bagian punggung menggunakan air hangat, jangan menggosok bagian berat, mengompres bagian punggung menggunakan air hangat, jangan menggosok bagian berat, mengompres bagian punggung menggunakan air hangat - menjelaskan kepada ibu bahwa buang air besar, terjadinya his permulaan adanya rasa mual, ingin buang air besar, terdapat nyeri di selangkangan, rasa sakit atau nyeri, terdapat nyeri di selangkangan, rasa sakit atau nyeri, terdapat nyeri di selangkangan, rasa sakit atau nyeri, terdapat nyeri di selangkangan - menjelaskan kepada ibu tentang tanda - tanda bahaya persalinan, tubuh bagian belakang dari terdapat nyeri di selangkangan, tanda - tanda bahaya persalinan, tubuh bagian belakang dari terdapat nyeri di selangkangan, tanda - tanda bahaya persalinan, tubuh bagian belakang dari terdapat nyeri di selangkangan - menjelaskan kepada ibu tentang tanda - tanda bahaya persalinan, tubuh bagian belakang dari terdapat nyeri di selangkangan, tanda - tanda bahaya persalinan, tubuh bagian belakang dari terdapat nyeri di selangkangan - bersama ibu merencanakan kunjungan ulang 1 minggu atau apabila merasa ada keluhan atau sudah ada tanda - tanda persalinan datang segera ke BPM, ibu dapat mengulangi penjelasan yang

Mahasiswa

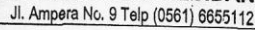
Mengetahui,

Pembimbing Akademik

ACC
14/01/2022
(.....)
Intan Purnama Sari, S. ST

Pembimbing Klinik

(Ditha Asintia Amad. keb)



: 15 Oktober 2021

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 55 Kg Tekanan darah : 130/80 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 152 cm Nadi : 80 x/menit HB : 12.5 g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : - /mm³
 Anemia / Heterus Hati/Limfe : Normal Urine : -
 Kesadaran : Compo mentis Edema : -
 Gizi : Baik Varices : -
 Payudara : Normal Refleks : 6 -
 Jantung : Normal
 Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
 Tanggal 15.10.2021 Jam 23.00
 Leopold I : 31 cm teraba buket lunak, tidak melent
 Leopold II : di belakang, tidak teraba kawat
 Leopold III : teraba buket lunak, tidak melent
 Leopold IV : Divergen
 DJJ : 140 x / menit
 Teratur / tidak teratur
 HIS : 2 x / 10 menit
 Lamanya : 25 detik
 Adekuat / tidak adekuat
 Taksiran BBJ : 2.945 gram
 Lingkaran bandle : +10
 Tanda Osborn : Positif / Negatif

Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal 15.10.2021 Jam 23.05
 Portio : Konsistensi : Lunak
 Posisi : Muddle
 Pendataran : 60 %
 Pembukaan : 8 cm
 Ketuban (+) - jam
 Jernih / meconium / darah
 Terbawah : kepala
 Penurunan : II - III
 Penunjuk : Buluh teraba
 Pemeriksaan Panggul :
 Atas / Bawah
 Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G II PI Ao Hamil 38 minggu, Inpartu kala I fase aktif.
 Janin tunggal hidup. Presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan kepada Ibu hasil pemeriksaan, Ibu menanggapi penjelasan yang diberikan dan mengerti
2. Menghimbau keluarga untuk mendampingi proses persalinan, Ibu didampingi suami
3. Menfasilitasi posisi dan mobilisasi Ibu, masasi dapat berjalan jalan di sekitar ruangan
4. Membiarkan Ibu untuk melakukan teknik relaksasi, Ibu dapat melakukannya
5. Menganjurkan Ibu makan dan minum seperti biasa, Ibu tidak mau makan dan hanya mau minum air putih satu gelas
6. Menganjurkan Ibu untuk tidak menahan air kecil, Ibu melaksanakan anjuran yang diberikan
7. Mengobservasi TV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan, hasil berlampir di portograp

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Ny. D
Umur: 35 thn
Tanggal & Jam: 05.00 - 05.20 WIB

No. RM: 16-10-2021
Tanggal: 16-10-2021

Catatan Perkembangan (SOAP)

05.00 - 05.20 WIB

Kala II

- S: Mulas Semakin Sering dan kuat ada rasa ingin meneran
O: K/u: Baik
Kes: Compos mentis
TD: 130/80 mmHg
N: 80x/mnt
S: 36,3°C
HS: 3x10/35"
DJ: 142x/mnt
PR: 20x/mnt
Terdapat tekanan anus, Perineum menonjol, Vulva membulat, ada dorongan meneran
VT: 0/10 lengkap; ketuban (-) warna jernih. Kep III - IV
moulase (-) uterus depan
A: G II P I A 0 hamil 38 minggu Importu kala II, Janin tunggal hidup Presentasi bokong Kepala
P: 1. memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontrol, keadaan Janin baik, ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan meneran. Ibu mulai bersemangat untuk
2. memberikan dukungan kepada ibu agar bersemangat untuk meneran. Ibu mulai bersemangat
3. memposisikan ibu Sejalan mungkin (dorsal recumben)
4. menuntun dan membimbing ibu meneran, ibu dapat melakukannya
5. menolong persalinan sesuai langkah APN bayi lahir spontan Meringis tonus otot fleksi sedikit pukul 05.20 A/S F/g anak laki-laki

05.20 - 05.30 WIB

Kala III

- S: Ibu mengatakan merasa mulas
O: K/u: Baik
Kes: Compos mentis
TFU: Setinggi pusat, tidak terdapat Janin kedua, kontraksi Uterus keras
Kandung kemih: Tidak penuh
Tali pusat tampak menjulur di depan vulva, adanya Semburan darah tiba-tiba

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

A. PII Ao inpartu kala III

- P: 1. Periksa kembali uterus memastikan tidak ada janin kedua dan kontraksi uterus keras, ibu hamil tunggal
2. tali pusat di potong dan dilekan menggunakan umbilical
 3. memberitahu ibu ia akan diinjeksi oksitosin 1 amp via im pada paha 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi, oksitosin telah disuntikan
 4. melakukan baskap pada bayi yaitu
Hangatkan bayi, aturkan posisi bayi, baringkan bayi terlentang dengan kepala di dekat penolong, gantel bahu agar kepala sedikit ekstensi, isap lendir dengan Dele pertama. Isap lendir di dalam mulut kemudian baru isap lendir di hidung, kemudian keringkan bayi dan rangsang taktil. Rangsang taktil dengan menepuk dan menjentil telapak kaki dan menggosok punggung, perut, dada dan tungkai bayi dengan telapak tangan, bayi menangis spontan pada menit ke 5, kemudian atur kembali posisi bayi, bayi sudah posisi terbaik
 5. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta, plasenta lahir spontan jam 05.30 WIB
 6. Melakukan masase uterus selama 15 detik, uterus terasa keras pendarahan ± 300 cc
 7. memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lengkap

00001

05.30 - 07.00 WIB Kala IV

S: ibu mengatakan nyeri pada jalan lahir

O: KU : Baik. kesadaran Compo mentis

TD : 100/80 mmHg

N : 80 x/mnt

R : 20 x/mnt

S : 36,3 °C

Tpu : 1 jari dibawah pusat. Kontraksi uterus keras
berdapat Ruptur pada mukosa vagina, otot vagina dan otot Perineum

A : PII Ao inpartu kala IV dengan Ruptur perineum Derajat 2

- P: 1. memberitahu ibu bahwa ada robekan jalan lahir jadi akan dilakukan heating. Ibu mengerti dan setuju
2. melakukan heating jelujur pada Ruptur perineum tanpa anastasi
 3. mengasistasi personal hygiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman
 4. mengajarkan ibu cara masase fundus uteri dan menjelaskan bujunya, ibu mengerti tentang tujuan masase dan dapat melakukannya
 5. memberikan KIE
* Mobilisasi bantahap, ibu dapat melakukannya
* Cara menyusui yang benar, ibu dapat melakukannya
* Tanda bahaya nifas, ibu mengerti
 6. memberi terapi Amox (3x1) as. mefenamat (3x1) Vit A (1x1), Fe (2x1) menjelaskan cara mengkonsumsinya ibu dapat mengulang penjabatan yang diberikan
 7. melakukan observasi kala IV, hasil sudah di dokumentasikan pada portagraf

PC

AK

LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 6 Jam
 Partus lahir : Spontan pukul 05.20 WIB BB / PB : 3.100 / 4.8 cm
 LK / LD / LL : 33 / 32 / 11 A/S : 7 / 9 anak 2 laki-laki hidup
 meninggal 0 Placenta lahir : Spontan lengkap pukul 05.30 WIB
 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 100/80 mmHg Nadi : 80 x / menit
 Permapasan : 20 x / menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 150 gram Panjang tali pusat 47 cm Tinggi fundus uteri : 1 jari ↓ pusat
 Kontraksi uterus : Baik Perdarahan selama persalinan : 200 cc
 3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 10.10.2021 Jam 05.20 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 3.100 gram Panjang badan : 48 cm Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 33 cm, kelainan kongenital : tidak ada
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	1	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	1	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	1	1	2
	Ujung2 biru					
Total				7	9	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 :

Mahasiswa

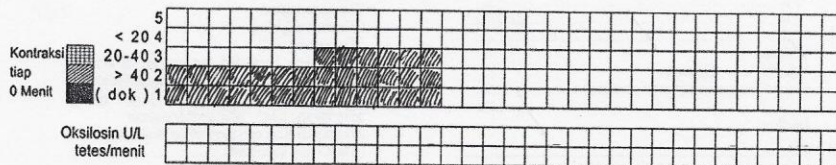
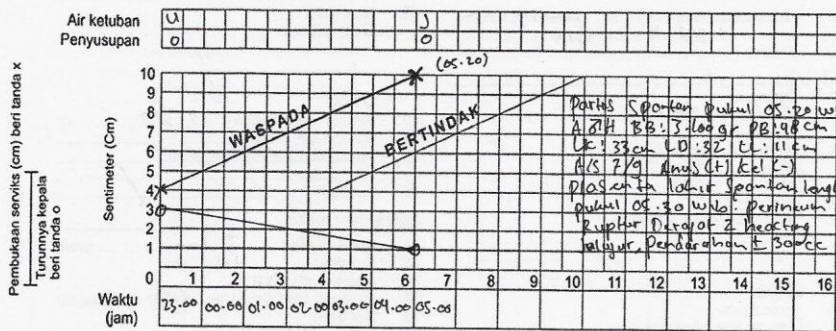
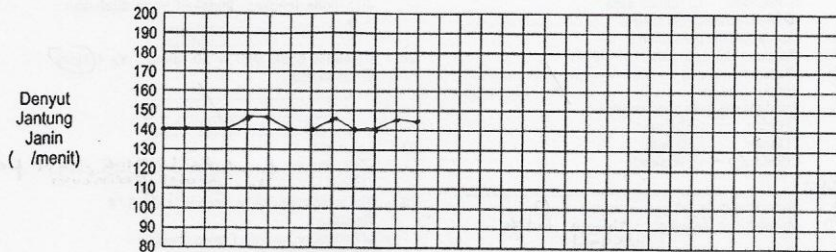
[Signature]

Pembimbing

[Signature]
 Acc
 20/10/2022

PARTOGRAF

No. Register W15111 Nama Ibu : Ng. D Umur : 37 G. 4 P. 1 A. 0
 No. Puskesmas Tanggal : 15-10-2021 Jam : 23.00 Alamat : Jl. Gunung Raya 4
 Ketuban pecah Sejak jam mules sejak jam 22.00 Gg. H. A. Rosak



PC

AK

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 16 Oktober 2021
- Nama bidan : Bidan
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y / 10
- 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 : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : 10 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	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	05.45	100/80	80	36.3	1 grd pst	Baik	Kosong Normal
	06.00	100/80	80		1 grd pst	Baik	Kosong Normal
	06.15	100/80	80		1 grd pst	Baik	Kosong Normal
	06.30	100/80	80		1 grd pst	Baik	Kosong Normal
2	06.45	100/80	80	36.5	1 grd pst	Baik	Kosong Normal
	07.00	100/80	80		1 grd pst	Baik	Kosong Normal

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :
 - Plasenta lahir lengkap (intact) ? / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
 - Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana :
 - ☐ Tidak
 - Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan :
 - Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
 - Jumlah perdarahan : 100 ml
 - Masalah lain, sebutkan :
 - Penatalaksanaan masalah tersebut :
 - Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
- Berat badan : 3.100 gram
 - Panjang : 48 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 :
 -
 -
 -
 - Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan :
 - Masalah lain, sebutkan :
 - Hasilnya :

00001

AK



POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : TRI SAFITRA
NIM : 19011200
TEMPAT PRAKTEK : BIM Aina
TANGGAL : 16-10-2021

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: <u>Ny. D.</u>	Nama Ayah	: <u>Tn. H.</u>
Umur	: <u>37 Thn</u>	Umur	: <u>37 Thn</u>
Kebangsaan	: <u>Melayu</u>	Kebangsaan	: <u>Melayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SMA</u>	Pendidikan	: <u>SMA</u>
Pekerjaan	: <u>RT</u>	Pekerjaan	: <u>Wirausaha</u>
Alamat	: <u>G. K. A. Porak</u>		
No. Tlp	: <u>8853 XXXXXXX</u>		

E. SUBJEKTIF

1. Wwayat Kehamilan :

P. U. A. O... Anak hidup : 1 Lama Gestasi : 38 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan :
Komplikasi kehamilan :

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

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

C. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 16-10-2021 Pukul : 05.20 wib
Ditolong oleh : Bidan Tempat Bersalin : Rum. Aina
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36.3 °C Nadi : 138 x/Menit Pernafasan : 46 x/Menit

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada Cephal hematoma, caput sukedatum dan sепalke1
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada Ruam
- THT : Simetriis, tidak ada pengalunan Cairan abnormal
- Mulut : Tidak ada Sore, tidak ada labipalatosisis, dan hiper Salivasi
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar limpa, tiroid dan vena jugularis
- Dada : Simetriis, tidak ada retraksi, tidak ada
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan Stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal, tidak ada bunyi tambahan
- Abdomen : Tidak ada asites, dan tidak ada pendarahan hati pusat
- Genitalia : Penis 2-3 cm, testis sudah turun, tidak ada hipospadia dan fimosis, ada labanguretra
- Anus : (+) tidak ada atresia ani dan rekti

- 00001

PC

- AK

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Mahasiswa

Pembimbing

Penatalaksanaan

1. Membersihkan bayi dari darah dan Cairan, mengganti kain basah dengan Kain kering
2. Melakukan Haircap pada bayi yaitu
Hangatkan bayi, atur posisi bayi baringkan bayi terlentang dengan kepala di dekat penolong. gajal bahu agar kepala sedikit Ektensi, Isap lendir dengan Dle pertama isap lendir di dalam mulut kemudian baru isap lendir di hidung kemudian keringkan bayi dan Rangsang taktil. Rangsang taktil dengan menepuk atau menyentil telapak kaki dan menggosok punggung, perut, dada dan tungkai bayi dengan telapak tangan, bayi menangis Spontan Pada menit ke 5 dengan kemudian atur kembali posisi bayi, bayi sudah posisi terbarik
3. Melakukan Perawatan BBL
 - Memberikan Suntikan Vit K 0.5 cc Secara IM di paha Sebelah kiri anterolateral
 - Memberikan Obat tetes mata, 1 tetes pada mata Sebelah kanan dan kiri
 - Melakukan Penimbangan berat badan bayi, mengukur panjang badan Bayi mengukur lingkar kepala, dada, dan lengan bayi
4. menjaga kehangatan bayi dengan memasang bayi celana, Pampers bayi dan menyalahkan topi bayi kemudian membedong bayi dan letakkan bayi ditempat yang hangat. bayi diletakkan di box bayi
5. Melakukan imunisasi HBO pada bayi 2-3 jam Setelah Vit K, bayi telah diberikan Suntik Imunisasi HBO
6. Menjelaskan kepada Uu tonda bahaya bayi baru lahir, ibu mengerti
7. menjelaskan kepada Uu tentang posisi menyusui yang benar, ibu mengerti
8. mengingatkan Uu tentang ASI Eksklusif. menyarankan Uu untuk memberikan asi Sampai umur bayi 6 bulan. ibu mengerti

ACC

20/2022
101



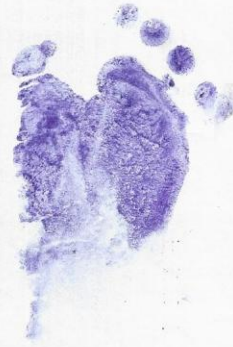
00001



CAP TELAPAK KAKI KIRI BAYI



CAP TELAPAK KAKI KANAN BAYI



00001

CAP JEMPOL TANGAN KIRI IBU



CAP JEMPOL TANGAN KANAN IBU



Nama : TRI SAPITRI
Nim : 1901208
Tanggal : 23 Oktober 2021
Jam : 09.50 wib
Tempat : Rumah pasien

Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir

Data Subjektif

- Keluhan Utama : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan
Nutrisi : Ibu mengatakan bayinya masih minum ASI dan tidak ada mual atau muntah
Eliminasi : BAK : ± 7 kali perhari
BAB : 1-2 kali perhari
Pola Istirahat : Ibu mengatakan bayinya masih belum teratur tidur siang atau pun tidur di malam hari karena bayinya akan terbangun ketika merasa lapar atau merasa tidak nyaman
Aktivitas : Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari bayi adalah memberikan bayi ASI, memandikan bayi, dan mengajak bayi berkeliling area rumah. tidak ada kepercayaan atau adat istiadat dalam mengurus bayi. Suami dan mertua ikut membantu mengurus dan menjaga bayi

Data Objektif

Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

Pemeriksaan TTV

Pernapasan : 45x/mnt

Nadi : 142x/mnt

S : 36,5°C

PB : 50 cm

BB : 3.200 gram

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar dada : 32 cm

Lingkar lengan : 11 cm

Pemeriksaan Fisik

Warna kulit : kemerahan

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung

Mulut : tidak ada oral thrush

Dada : tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : Perut bayi tidak kembung, tali pusat sudah lepas di hari ke 5 pasca lahir

Genitalia : Bersih

Anus : Bersih

Analisis Data : Neonatus cukup bulan usia 7 hari

Penatalaksanaan

- Melakukan Pemeriksaan Fisik pada bayi, bayi dalam keadaan Sehat dan normal, Ibu mengerti
- Melakukan Perawatan BBL
 - * Setelah bayi BAB dan BAK area yang lembab harus dikeringkan untuk menghindari iritasi pada kulit, bayi sudah bersih
 - * memberikan ASI kepada bayi, bayi mau menyusu
 - * Menyendawakan bayi Setelah memberikan ASI, bayi bersendawa
 - * Menjelaskan kepada ibu tentang tips mempertahankan ASI, ibu mengerti
 - * Menjelaskan kepada ibu tentang posisi menyusu yang benar, ibu mengerti
 - * Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan payudara, ibu mengerti
 - * mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif, menyarankan ibu untuk memberikan ASI sampai umur bayi 6 bulan - ibu mengerti
- * Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bayi Sakit, ibu mengerti
membaratkan ibu untuk kunjungan ulang kembali ibu mengatakan akan berkunjung kembali

Acc

20/7/2022

61



00001

PC

AK

Nama : TRI SAFITRI

Nim : 19011208

Tanggal : 13 November 2021

Jam : 15.35 wib

Tempat : Rumah pasien

Asuhan Kebidanan Pada bayi baru lahir

Data Subjektif

- Keluhan Utama : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan
Nutrisi : Ibu mengatakan bayinya masih minum ASI dan tidak ada makanan tambahan
Eliminasi : BAB : 1-2 kali sehari
BAB : 1-2 kali sehari
Pola istirahat : Ibu mengatakan bayinya masih belum teratur tidur siang atau tidur di malam hari karena bayinya akan terbangun ketika merasa lapar atau merasa tidak nyaman
Aktivitas : Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari bayi adalah memberikan bayi ASI, memandikan bayi dan mengajak bayi berkeliling area rumah. tidak ada kepercayaan atau adat istiadat dalam mengurus bayi. Suami dan mertua ikut membantu mengurus dan menjaga bayi.

Riwayat :

Data Objektif

Pemeriksaan Umum

Ibu : Baik
Kesadaran : Compos mentis

Pemeriksaan TTV

Pernapasan : 47 x/mnt
Nadi : 128 x/mnt
S : 36,5 °C
PB : 54 cm
BB : 4.100 gram

Lingkar kepala : 35 cm
Lingkar dada : 34 cm
Lingkar lengan : 12 cm

Pemeriksaan Fisik

Warna kulit : kemerahan
Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung
Mulut : tidak ada oral thrush
Dada : tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen : perut bayi tidak kembung
Genitalia : Bersih
Anus : Bersih

Analisis Data : Neonatus cukup bulan usia 4 minggu

Penatalaksanaan

- menjelaskan kepada ibu tentang pemeriksaan fisik pada bayi, - bayi dalam keadaan Sehat dan normal, ibu mengerti
- melakukan Perawatan BBL
 - * Setelah bayi BAB dan BAK area yang lembas harus dikeringkan untuk menghindari iritasi pada kulit, bayi sudah bersih
 - * memberikan ASI kepada bayi, bayi mau menyusu.
 - * menjandaikan bayi setelah memberikan ASI, bayi beresendawa
 - * menjelaskan kepada ibu tentang tips memperbanyak ASI, ibu mengerti
 - * menjelaskan kepada ibu tentang perawatan payudara, ibu mengerti
 - * menjelaskan kepada ibu posisi menyusui yang benar, ibu mengerti
 - * mengingatkan kepada ibu tentang ASI eksklusif, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sampai bayi umur 6 bulan - ibu mengerti
 - * menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bayi sakit, ibu mengerti
 - * menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi, bayi sudah diberikan imunisasi BCG dan polio tetes 1 tanggal 21/11/2021
- memberitahu ibu untuk kunjungan ulang dan imunisasi DPT dan polio tetes 2 pada usia 2 bulan. ibu mengatakan akan kunjungan ulang dan membawa bayinya untuk imunisasi

00001

Acc

29/2021
01



PC

AK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

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

NAMA MAHASISWA : TKA SAFITRI
NIM : 19011200
TEMPAT PRAKTIK : BPM ANA
TANGGAL : 16-10-2021

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. IDENTITAS

Nama Ibu : Ng D Nama Suami : Tn H
Umur : 37 Thn Umur : 37 Thn
Kebangsaan : Melayu Kebangsaan : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : G. H. A. Rozak
No Tlp : 0858 XXXXXXX

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 16.10.2021 Waktu : 11.00 wib
Tanggal Persalinan : 16.10.2021 Waktu : 05.20 wib
1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Riwayat Obstetri
P...A...O : 1 Hidup : 1
Penolong Persalinan : Bidan
Jenis Persalinan : Normal
Masalah-masalah selama persalinan : tidak ada
Masalah-masalah nifas yang lalu : tidak ada
Riwayat menyusui : mengusui
3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
- Pernah dirawat : /, Kapan : / Dimana : /
- Pernah Operasi : /, Kapan : / Dimana : /
4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit
☒ Kanker ☐ Penyakit hati ☐ Hipertensi ☐ DM
☒ Penyakit ginjal ☐ Penyakit jiwa ☐ Kelainan bawaan ☐ TBC
☒ Hamil kembar ☐ Epilepsi ☐ Alergi
5. Keadaan sosial - ekonomi
Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : 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

☐☐

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 : 55 kg

Tinggi badan: 152 cm

Tekanan darah : 100/80 Nadi : 80 Suhu : 36.5 Pernapasan : 20x/mnt

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☐ Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucatPayudara : ☒ Puting susu menonjol ☒ ASI/Kolostrum ☒ Payudara bersih

Perut : Tinggi Fundus Uteri : 1 jari di pusat

Kontraksi uterus : Baik

Kandung kemih : Tidak penuh

Keadaan Luka SC*) : Basah/Kering, Bersih/kotor, tanda infeksi ☐

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Banyak

Luka Perineum : di mucolet vagina, kulit Perineum, dan otot Perineum

Ekstremitas : ☐ Oedema☒ Reflek patela☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht

Urine Protein

Lain Lain :

D. ANALISIS

Pili Ao postpartum 6 jam

E. PENATALAKSANAAN

Mahasiswa

Pembimbing

P Penatalaksanaan

- menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal
ibu mengerti tentang penjelasan yang di berikan
- Mem berikan KIE tentang
 - * menjelaskan kepada ibu tentang Mobilisasi, bertahap, ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
 - * mengingatkan kepada ibu untuk makan - makanan yang bergizi Seimbang Serta minum air putih minimal ± 8 gelas perhari. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
 - * mengingatkan kepada ibu untuk tidak menahan menahan buang air kecil dan air besar, ibu mengerti
 - * menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya Nipas seperti, Pendarahan abnormal, Demam tinggi, Sakit kepala disertai muntah, Sesak napas dan payudara bengkak kemerahan disertai Rasa Sakit. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
 - * mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup seperti tidur malam ± 8 jam sehari, tidur siang $\pm 1-2$ jam sehari. Ibu mengerti
 - * menjelaskan kepada ibu tentang perawatan luka perineum dengan bersih menggunakan air biasa dan jangan menggunakan air hangat takut benang jahitannya bisa terlepas. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
 - * menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene dan menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan Celana dalam yang terlalu ketat. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
 - * menjelaskan kepada ibu tentang tips memperbanyak ASI, ibu mengerti
 - * menjelaskan kepada ibu tentang posisi menyusui yang benar, ibu mengerti
 - * menjelaskan kepada ibu tentang melakukan perawatan payudara, ibu mengerti
 - * memberikan ibu terapi, Amox (3x1), As. mefenamat (3x1) Vit. A (1x1) Fe (2x1). Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
- menjelaskan kepada ibu untuk kunjungan ulang Nipas, ibu mengatakan akan berkunjung kembali

Acc

20/2022
/01

PC

AK

Nama : TRI SAFITRI

Nim : 19011208

Tanggal : 23 Oktober 2021

Jam : 09.49 wib

Tempat : Rumah pasien

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Data Subjektif :

Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Nutrisi : Ibu mengatakan Makan 3x/hari, Nasi, lauk pauk, Sayuran, Minum $\pm$ 8 gelas/hari

Eliminasi : BAB : 3x/hari
BAB : 1x/hari

Pola istirahat : Ibu mengatakan tidur $\pm$ 8 jam/hari

Aktivitas : Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari mengurus Rumah tangga. Suami dan mertua juga ikut membantu dalam pekerjaan Rumah. dan tidak ada kepercayaan atau adat istiadat dalam keluarga

Data Objektif

Pemeriksaan Umum

Ku : Baik

Kesadaran : Composmentis

Pemeriksaan TTV

TD : 120/80 mmHg

N : 80x/mnt

S : 36,5°

Rx : 20x/mnt

BB : 58 kg

Pemeriksaan Fisik

Mata : konjungtiva merah muda, Sklera putih

Payudara : Puting susu tidak lecet ASI keluar lancar, tidak ada benjangan ASI

Abdomen : Tinggi Fundus Uteri : Pertengahan pusat dan Symphisis
Kontraksi Uterus : keras

Kandung kemih : Kosong

Genitalia : Pengeluaran lochea : Sanguinolenta, warna merah kekuningan berisi darah campur lendir
luka Perineum : masih basah dan bersih

Analisis Data : P_{II} A0 post partum 7 hari

Pendata Lansaan:

- Menjelaskan kepada ibu tentang hasil Pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan Sehat. Ibu mengerti dan senang dengan keadaannya saat ini.
- Memberikan KIE tentang
 - * Mengingatkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi Seimbang Seperti: Nasi, lauk pauk, sayur-sayuran, buah-buahan minum air putih minimal 8 gelas sehari. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.
 - * Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup seperti tidur malam $\pm$ 8 jam sehari dan tidur siang $\pm$ 1-2 jam sehari. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.
 - * Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya nifas seperti, pendarahan abnormal, Demam tinggi, Sakit kepala disertai muntah, Sesak nafas, dan payudara bengkak kemerahan disertai rasa sakit. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.
 - * Mengingatkan ibu untuk melakukan perawatan payudara. Ibu mengerti.
 - * Menjelaskan kepada ibu tentang posisi menyusui yang benar. Ibu mengerti.
 - * Mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif. Menganjurkan ibu untuk memberikan asi sampai umur bayi 6 bulan. Ibu mengerti.
 - * Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan luka perineum dengan bersih menggunakan air biasa dan jangan menggunakan air hangat takut berang. Jahitannya bisa terlepas. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.
 - * Menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene dan menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan celana dalam yang terlalu ketat. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.
- Memberitahu ibu untuk merencanakan kunjungan nifas. Ibu mengerti akan berkunjung kembali.

Acc

20/2022
01



00001

PC

AK

Nama : TRI SAFITRI
Nim : 19011208
Tanggal : 6 November 2021
Jam : 12.48 wib
Tempat : Rumah pasien

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Data Subjektif

Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
Nutrisi : Ibu mengatakan makan 3x/hari, Nasi, lauk pauk, Sayuran, Minum ± 3 gelas /hari air putih
Eliminasi : BAB : 3x/hari
BAB : 1x/hari
Pola istirahat : Ibu mengatakan tidur ± 8 jam/hari
Aktivitas : Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari mengurus Rumah tangga, Suami dan mertua juga ikut membantu dalam pekerjaan Rumah. Tidak ada kepercayaan atau adat istiadat di keluarga

Data Objektif

Pemeriksaan Umum

Ku : Baik

Kesadaran : Composmentis

Pemeriksaan TTV

Td : 127/80 mmHg

Nadi : 82x/mnt

Rr : 20x/mnt

Bb : 58 kg

S : 36,5 °C

Pemeriksaan Fisik

Mata : konjungtiva merah muda, Sklera putih

Payudara : puting susu tidak lecet, ASI keluar lancar, tidak ada benjolan ASI

Abdomen : Tinggi fundus uteri : Tidak teraba

Kontraksi uterus : Tidak ada

Kandung kemih : kosong

Genitalia : pengeluaran lochia : Serosa warna kekuningan kecoklatan
luka perineum : Mulai kering dan bersih

Analisis Data : PII AO post partum 14 hari

Penatalaksanaan :

- Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan Sehat. Ibu mengerti dan Senang dengan keadaannya saat ini
- memberikan KIE tentang
 - * Mengingatkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi Seimbang Seperti. Nasi, lauk pauk, Sayuran, buah-buahan Serta minum minimal 8 gelas sehari air putih
 - Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
 - * Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup seperti tidur malam ± 8 jam sehari dan tidur Siang ± 1-2 jam sehari. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
 - * Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya nifas seperti, perdarahan abnormal, Demam tinggi, Sakit kepala disertai muntah, Sesak nafas dan payudara bengkak kemerahan disertai rasa sakit. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
 - * Mengingatkan ibu untuk melakukan perawatan payudara. Ibu mengerti
 - * Menjelaskan kepada ibu tentang posisi menyusui yang benar, ibu mengerti
 - * Mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif. Menganjurkan ibu untuk memberikan asi sampai umur bayi 6 bulan. Ibu mengerti
 - * Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan luka perineum dengan bersih menggunakan air biala dan jangan menggunakan air hangat takut berang jahitannya bisa terlepas, ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
 - * Menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene dan menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan Celana dalam yang terlalu ketat. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
- memberi tahu ibu untuk merencanakan kunjungan ulang Nifas. ibu mengerti akan berkunjung kembali

Acc

20/ 7032
101



00001

PC

AK

Nama : TRI SAFITRI
Nim : 19011208
Tanggal : 25 November 2021
Jam : 15.30 wib
Tempat : Rumah pasien

Asuhan Kebidanan Pada ibu Nifas

Data Subjektif

Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
Nutrisi : Ibu mengatakan makan 3x/hari, Nasi, lauk pauk, Sayuran. Minum $\pm$ 8 gelas/hari
Eliminasi : BAB : 3x/hari
BAB : 1x/hari
Pola Istirahat : Ibu mengatakan tidur $\pm$ 8 jam/hari
Aktivitas : Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari mengurus rumah tangga, suami dan mertua juga ikut membantu dalam pekerjaan rumah, tidak ada kepercayaan atau adat istiadat di keluarga

Data Objektif

Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

Pemeriksaan TTV

TD : 127/80 mmHg
Nadi : 88x/mnt
S : 36,5°C
RR : 20x/mnt
BB : 58 kg

Pemeriksaan Fisik

Mata : konjungtiva merah muda, Sklera putih
Payudara : Puting susu tidak lecet, ASI keluar lancar, tidak ada benjolan ASI
Abdomen : Tinggi Fundus uteri : Tidak teraba
kontraksi uterus : Tidak ada
kandung kemih : Kosong
Genitalia : Pengeluaran lochea : Alba warna putih
 Luka perineum : Sudah kering dan bersih

Analisis Data : Pti A0 post partum 6 minggu

Penatalaksanaan

- Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam keadaan Sehat, Ibu mengerti dan Senang dengan keadaannya Saat ini,
- memberikan KIE tentang
 - * mengingatkan Ibu kembali untuk makan-makanan yang bergizi Seimbang Serta minum air putih minimal ± 8 gelas perhari, Ibu mengerti
 - * mengingatkan kembali untuk Ibu istirahat yang cukup seperti tidur malam ± 8 jam sehari dan tidur Siang $\pm 1-2$ jam sehari, Ibu mengerti
 - * mengingatkan kembali kepada Ibu tentang ASI eksklusif (menganjurkan Ibu untuk memberikan asi sampai umur bayi 6 bulan), Ibu mengerti
 - * memberikan konseling KB, Ibu mengatakan akan mendiskusikan dengan Suami tentang KB yang akan dipilih

Acc

20/01/2022



00001



PC



AK

LAMPIRAN 4

DOKUMENTASI FOTO





00001

PELAYANAN IMUNISASI		BULAN											
UMUR		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18-24
Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas													
Jenis Vaksin													
Hepatitis B (< 24 jam)													
No Batch:													
BCG													
No Batch: 63.700000													
Polio tetes 1													
No Batch: 60.73.711													
DPT-HB-Hib 1													
No Batch:													
Polio tetes 2													
No Batch:													
DPT-HB-Hib 2													
No Batch:													
Polio tetes 3													
No Batch:													
DPT-HB-Hib 3													
No Batch:													
Polio tetes 4													
No Batch:													
Polio suntik (IPV)													
No Batch:													
Campak - Rubella (MR)													
No Batch:													
DPT-HB-Hib lanjutan													
No Batch:													
Campak - Rubella (MR) lanjutan													
No Batch:													

Keterangan:

- Jalur pengisian pemberian imunisasi dasar
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar
- Waktu pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar

Lampiran 5

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: <u>Tri Sapitri</u>
NIM	: <u>19011208</u>
JUDUL LTA	: <u>Akhiran Kebidanan Komersial pada Ny D dan Bayi Ny D Dengan Aspek Rongga di PAB Ana Pontianak Timur</u>
PEMBIMBING	:

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	Jumat, 11 Maret 2022	14.00 wib	BAB I		
2	Selasa, 5 April 2022	10.00 wib	BAB II		
3	Senin, 11 April 2022	09.45 wib	BAB I - V		
4	Rabu, 12 April 2022	12.12 wib	ACC		
5	Selasa, 23 Agustus 2022	13.00 wib	Revisi Bab IV dan Naskub		
6	Jumat, 26 Agustus 2022	08.00 wib	ACC LTA		
7	Jumat, 30 September 2022	08.00 wib	ACC Naskub		

Pontianak, 12 April 2022.

Pembimbing



(Safira A. Pratiwi, S.ST, M.Kes)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: TRI SAFTRI
NIM	: 19011208
JUDUL LTA	: Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.D dan bayi Ny.D dengan Asfiksia ringan di PMB Aina Pontianak Timur
PEMBIMBING	: Intan Purnanama, S.ST

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	12 Januari 2022	13.00 wib	SOAP Revisi		
2	14 Januari 2022	13.00 wib	SOAP Revisi		
3	20 Januari 2022	13.00 wib	ACC SOAP		

Pontianak, 20 Januari 2022.

Pembimbing



(Intan Purnanama Sari, S.ST)

POL