

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



LAMPIRAN

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

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	23 Desember 2021	Pembimbing LTA Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	13 Maret 2022 – 28 Maret 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
3	Ujian hasil LTA	30 Maret 2022	Penguji Mahasiswa
4	Revisi dan penjiilidan LTA	31 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 : Sukardi
 Umur : 32 Tahun
 Pekerjaan : Bangunan
 Alamat : Kota Baru Gg. Damai 3.

Hubungan dengan pasien : Suami
 Nama Pasien : Asmi
 Umur : 23 Tahun
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Alamat : Kota Baru Gg. Damai 3.

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, 4 - Oktober 2021.

Mahasiswa


 (Fara Oktarina)

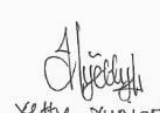
Pasien


 (Asmi)

Yang Menyetujui


 (Sukardi)

Dosen Pembimbing


 (Yenny Yuniarty)

PC

AK

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 : 04-OKTOBER-2021
Pukul : 09-00 WIB
Tempat : Puskesmas Gg. SEHAT
Oleh : Farq Oktarina

No.RM :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: TN. S
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Suku	: Madura	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Bangunan
Alamat	: Kota Baru Gg. Damai 3	No.Hp	:

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan hanya saja sedikit lemah.

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
- HPHT : 18-Januari-2021 lama 5 hari
- TP : 25-Oktober-2021

4. Riwayat obstetri yang lalu

Ke	Kehamilan			Persalinan			Bayi/Anak				Nifas		Ket (ASI)
	Lama Kehamilan	Penyulit	Penolo ng	Jenis	Tempat	Penyulit	Jenis ketamin	BBL (gr) PBL (cm)	Penyulit	Hidup: Mati	Usia	Penyulit	
1	Hamil ini												

5. Riwayat kehamilan ini :

- a. Gerakan janin pertama kali dirasakan : 5 bulan
- b. Keluhan paling sering : ada/tidak, sebutkan....
- c. Tanda bahaya : ada/tidak, sebutkan....
- d. Sakit : pernah/tidak, sebutkan..... dirawat/tidak, berapa lama
- e. Obat / jamu yang rutin dikonsumsi : ada/tidak, sebutkan Temulawak
- f. Kekhawatiran/keluhan lain : ada/tidak, sebutkan....

6. Riwayat KB : jenis lamanya Belum pernah ber KB

7. Riwayat kesehatan :

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

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 2x/hari, nasi, lauk pauk, tidak memakan buah, minum ± 6 gelas/hari
- b. Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan. BAK ± 5x/hari, tidak ada keluhan
- c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam/hari tidak ada keluhan, tidur malam ± 8 jam/hari, tidak ada keluhan.
- d. Aktivitas : Mengurus Rumah Tangga.
- e. Aktivitas seksual : -

10. Data psikososial : Menikah ..1. kali, usia pertama kali menikah 22 tahun. lama pernikahan ini ± 1. 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 Syami, ada/~~tidak~~ ada tradisi yang membahayakan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. (Jika ada, sebutkan). meminum Jamu Saat kehamilan. Bidan.

Rencana persalinan di ditolong oleh
Puskesmas
Gg. Sehat

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 44 kg LILA : 24 cm
BB sekarang : 46 kg IMT :
TB : 146 cm

3. Pemeriksaan TTV

TD : 102/57 mmHg
Nadi : 108
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/terik
- c. Leher : Pelebaran vena jugularis ☐ . Pembesaran kelenjar limfe ☐ . Pembesaran kelenjar tiroid ☐ **Tidak Ada**
- d. Dada : Paru – paru : Bunyi stridor ☐ . Wheezing ☐ **Tidak ada**
Jantung : bunyi tambahan ☐ **Tidak ada** .
- 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 : **Teraba bulat lunak dibagian atas (bokong janin) TFU 25 cm**
 - Leopold II : **Bagian kanan perut ibu teraba punggung janin, bagian kiri teraba kaki tangan janin**
 - Leopold III : **Bagian Terbawah Janin Teraba keras bulat tidak melenting (kepala janin)**
 - Leopold IV : **Divergen** .
 - Palpasi WHO :
- g. DJJ : 142 x/m
- h. TBBJ : 3110 gr
- i. Genitalia : Chadwick ☐ . Varices ☐ . Lesi ☐ . pembengkakan kelenjar bartholini ☐ . pengeluaran cairan ☐ . nyeri ☐ (**Tidak Ada**)
- j. Ekstremitas : Oedema ☐ pada Varices ☐ pada..... (**Tidak Ada**)
Refleks patela kanan ☒ kiri ☒ hiper refleks ☐

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal/jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hemoglobin	11.9 gr%

ANALISIS DATA : G₁ P₀ A₀ M₀ Hamil 37 Minggu Janin Tunggal hidup persentasi kepala.

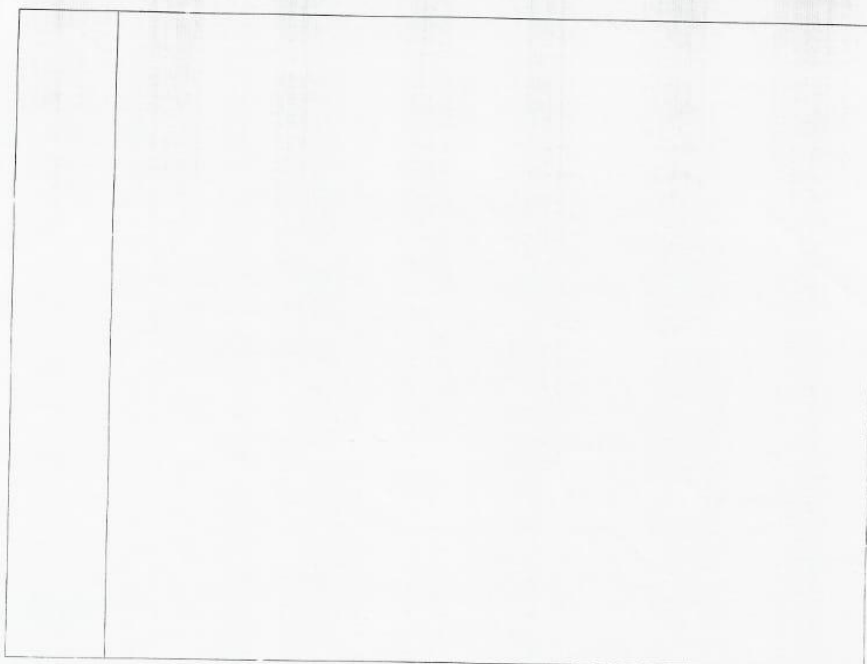
PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan
	- Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. - Memberitahukan kepada Ibu agar mengonsumsi makanan yang tinggi akan kalsium, seperti Sayur bayam, susu, buah jeruk, Alpukat atau Biskuit. - Memberitahu Ibu mengonsumsi makanan penambah^{darah} Hb yang mengandung zat besi seperti daging sapi, hati Ayam, telur, Brokoli, dan kacang Hijau - Memberitahu Ibu beristirahat yang cukup, tidak stres dan jika berbaring usahakan menghadap ke kiri - Memberitahu Ibu tanda bahaya Saat kehamilan seperti muntah terus-menerus tidak mau makan, demam tinggi, bengkak kaki tangan dan wajah. Janin dirasakan kurang bergerak dan air ketuban keluar sebelum waktunya. - Memberitahu Ibu untuk mempersiapkan perlengkapan yang dibutuhkan Ibu saat persalinan seperti administrasi, Pakain Ibu dan bayi, pendamping, kendaraan. - Memberitahu Ibu kunjungan ulang 1 minggu setelah tanggal Pemeriksaan jika tidak ada indikasi. - Memberitahu Ibu tanda-tanda Persalinan. - Memberitahu Ibu selalu mengonsumsi air putih.

00001

PC

AK



00001

Mahasiswa

Fara
(Fara Oktarina)
NIM. 19011186.

Mengetahui.

Pembimbing Akademik

Ayety
(Vetty Xuniarty)

Pembimbing Klinik



(Nidhi P. Harwan Amd.keb.)

PC

AK



*POLITEKNIK AISYIAH 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 : 13-Oktober-2021
Pukul : 18:30 WIB
Tempat : Puskesmas Gg. Sehat
Oleh : Fara Oktarini

No. RM :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Suku	: Madura	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Bangunian
Alamat	: Kota Baru Gg. Damai 3	No. Hp	:

2. Keluhan Utama : Mulas - Mulas, Jam sahy siang mengeluarkan lendir berwarna putih.

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
- HPHT : 10 Januari 2021, lama 5 hari
- TP : 25 Oktober 2021

4. Riwayat obstetri yang lalu

Kehamilan			Persalinan				Bayi/Anak				Nifas		Ket (ASI)
Ke	Lama Kehamilan	Penyulit	Penolo ng	Jenis	Tempat	Penyulit	Jenis kelamin	BBL (gr) PBL(cm)	Penyulit	Hidup/ Mati	Usia	Penyulit	
1.	Hamil ini												

5. Riwayat kehamilan ini :

- a. Gerakan janin pertama kali dirasakan : 5 bulan
- b. Keluhan paling sering : ada/tidak, sebutkan....
- c. Tanda bahaya : ada/tidak, sebutkan....
- d. Sakit : pernah/tidak, sebutkan..... dirawat/tidak, berapa lama
- e. Obat / jamu yang rutin dikonsumsi : ada/tidak, sebutkan Temulawak.
- f. Kekhawatiran/keiuan lain : ada/tidak, sebutkan....

6. Riwayat KB : jenis lamanya Belum pernah ber KB

7. Riwayat kesehatan :

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

00001

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 2x/hari, nasi, lauk pauk, tidak memakan buah, minum ± 6 gelas/hari
- b. Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan, BAK ± 5x/hari, tidak ada keluhan
- c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam/hari tidak ada keluhan, tidur malam ± 8 jam/hari, tidak ada keluhan.
- d. Aktivitas : Mengurus Rumah Tangga.
- e. Aktivitas seksual : -

10. Data psikososial : Menikah 1 kali, usia pertama kali menikah 22 tahun, lama pernikahan ini ± 1 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). meminum Jamu Saat kehamilan.
Rencana persalinan di ditolong oleh Bidari.
Puskesmas
Gg. Sehat

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 44 kg, LILA : 24 cm
BB sekarang : 46,9 kg IMT :
TB : 146 cm

3. Pemeriksaan TTV

TD : 123/60 mmHg
Nadi : 80 x/menit
S : 36,7°C
RR : 20 x/mnt

4. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Pucat ☐ . Oedema ☐ pada (Tidak Ada)
- b. Mata : Konjungtiva pucat/merah muda/merah segar. Sklera putih/ikterik
- c. Leher : Pelebaran vena jugularis ☐ . Pembesaran kelenjar limfe ☐ . Pembesaran kelenjar tiroid ☐ (Tidak ada)
- d. Dada : Paru – paru : Bunyi stridor ☐ . Wheezing ☐ Tidak ada.
Jantung : bunyi tambahan ☐
- e. Payudara : Jaringan parut ada/tidak ada. puting susu menonjol/tersembul. benjolan ada/tidak ada. kolostrum ada/ tidak ada.
- f. Abdomen : Ada/ tidak ada bekas luka operasi
– Leopold I : Teraba bulat lunak dibagian atas perut ibu (bokong Janin) TFU 38 cm
– Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba punggung Janin, Bagian kiri teraba kaki, tangan Janin.
– Leopold III : Bagian Terbawah Janin Teraba keras bulat tidak melenting (kepala Janin)
– Leopold IV : Divergen
– Palpasi WHO :
g. DJJ : 140 x/m
h. TBBJ : 2635 gr
i. Genitalia : Chadwick ☐ . Varices ☐ . Lesi ☐ . pembengkakan kelenjar bartholini ☐ . pengeluaran cairan ☐ . nyeri ☐ (Tidak Ada)
j. Ekstremitas : Oedema ☐ pada Varices ☐ pada (Tidak Ada)
Refleks patela kanan ☒ kiri ☒ . hiper refleks ☐

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal/jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil

ANALISIS DATA : G₁ P₀ A₀ Mo Hamil 38 minggu 2 hari Janin tanggal hidup Persentari kepala.

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan
	- Melakukan Pemeriksaan dalam Pembukaan 1 cm ketuban (+) - Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. - Memberitahu Ibu mengonsumsi makanan tinggi akan kalsium, Protein karbohidrat dan makanan penambah Hb. - memberitahu Ibu beristirahat yang cukup, tidak stres dan jika berbaring usahakan menghadap ke kiri - Mengajarkan Ibu mengatur nafas jika terjadi kontraksi - Memberitahu Ibu tanda bahaya kehamilan seperti muntah terus menerus tidak mau makan, demam tinggi, bengkak kaki tangan dan wajah, Janin dirasakan kurang bergerak dan ada pengeluaran Cairan dari Vagina. - Memberitahu Ibu untuk mempersiapkan perlengkapan yang dibutuhkan Ibu saat persalinan. - Memberitahu Ibu kunjungi ke puskesmas jika kontraksinya sudah sering dan ada pengeluaran Cairan seperti air ketuban. - Memberitahu Ibu tanda-tanda persalinan.

00001

Pontianak

Mahasiswa

Fara
(Fara Oktanini)
NIM. 19011186.

Mengetahui.

Pembimbing Akademik

Yetty
(Yetty Xaniarty)

Pembimbing Klinik

Indah Wati
(Indah Wati Parjanto And. Keb.)
PEMERINTAH KOTA PONTIANAK
DINAS KESEHATAN
DAN KEMASYARAKATAN
DAN KESELINGKUNGAN

PC

AK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Fara Oktarini
NIM : 19011186
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Gg. Sehat
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 17-Oktober-2021

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

I. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: TN. S
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 28 Tahun
Suku	: Madura	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Pekerjaan	: Bangunan
Alamat	: Kota Baru Gg. Damai 3		
No. Tlp	:		

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyakit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyakit	Penyakit	JK	BBL	Umur	Penyakit	
1	HAMIL INI												

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur / tidak teratur / sakit / tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa / sedikit / banyak
HPHT : 18 Januari 2021 Taksiran Persalinan : 25-10-2021 lama hamil : 38 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 5 bulan
Periksa Hamil : Dokter / Bidan / paramedik / dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri / Oleh
His mulai : sejak tanggal 17-Oktober-2021 Jam. 04:00
Darah Lendir : sejak tanggal 17-Oktober-2021 Jam. 11:00
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal
Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Mulas-mulas ingin melahirkan

Riwayat Perjalanan Penyakit: Pada tgl 17-10-21 Ibu datang ke puskesmas mengatakan Mulas-mulas ingin melahirkan sejak jam 04:00 WIB, belum ada pengeluaran cairan apapun seperti ketuban dan darah lendir.

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 46 Kg	Tekanan darah : 117/72 mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : 146 cm	Nadi : 96 x/menit	HB : g%
Keadaan Umum : Baik	Pernafasan : 20 x/menit	Leukosit : /mm ³
Anemia/ Ikterus	Hati/Limfe	Urine :
Kesadaran : Compo mentis	Edema	Tidak ada
Gizi : Baik	Varices	Tidak ada
Payudara : Normal	Refleks	+
Jantung : Normal		
Paru-paru : Normal		

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :	Pemeriksaan Dalam :
Tanggal 17-10-21 Jam 08:00	Tanggal 17-10-21 Jam 08:10
Leopold I : Teraba bokong Janin Tpu 28 cm.	Portio : Konsistensi Lunak
Leopold II : Bagian kanan Panggul Janin, Bagian kiri kaku Tangan	Posisi : Middel
Leopold III : Bagian bawah teraba kepala Janin.	Pendataran :
Leopold IV : Divergen	Pembukaan : 4 cm
DJJ : 140 / menit	Ketuban : - 19-30 jam
Teratur/ tidak teratur	Jernih / meconium darah
HIS : 3 x / 10 menit	Terbawah : Kepala
Lamanya : 25-30 detik	Penurunan : II
Adekuat/ inadekuat	Penunjuk : 42k kanan
Taksiran BBJ : 2635 gram	Pemeriksaan Panggul :
Lingkar band : + 0	Atas/ Bawah
Tanda Osborn : Positif/ Negatif	Kesan panggul : Luas/ Sempit

ANALISIS: G1 Po Ao Mo Hamil 38 minggu 6 hari Janin tunggal hidup Persentasi kepala.

PENATALAKSANAAN:

- Menjelaskan hasil pemeriksaan pada Ibu
- Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan.
- memfasilitasi posisi dan mobilisasi
- membimbing Ibu untuk melakukan teknik relaksasi
- menganjurkan Ibu makan dan minum
- menganjurkan Ibu tidak menahan BAK dan menjelaskan tujuannya
- mengobservasi kemajuan persalinan.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY. A.	No. RM :
Umur : 23 Tahun	Tanggal : 17-Oktober-2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
14:45 - 15:08	Kala II S : Mulas-mulas semakin sering dan kuat ada rasa ingin meneran. O : Ku = Baik, His = $4 \times 10'$ 40", DJJ = $140 \times 1m$ Teratur Ada tekanan pada anus, Perineum menonjol, Vulva membuka VT ϕ lengkap, ketuban (+), kepala H. III A : G1 P0 A0 Inpartu kala II P : - Dilakukan amniotomi, ketuban Jernih ± 30 cc - memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan boleh meneran ketika ada kontraksi. - memberikan dukungan kepada ibu agar bersemangat untuk meneran - melakukan episiotomi pada Perineum ibu. - mempin dan membimbing ibu meneran - menolong persalinan sesuai langkah APN. - Partus lahir spontan pukul 15:07 WIB A G¹ H¹ $\frac{1}{10}$ BB/PB = $2745/49$ cm, Anus (+)
15:08 -	Kala III S : Mulas O : TFU setinggi pusat tidak terdapat Janin kedua Kontraksi uterus keras (Baik) - Tali pusat tampak menjulur di depan Vulva A : P, A0 Inpartu kala III P : - memberikan injeksi Oksitosin secara IM pada $\frac{1}{3}$ paha atas bagian depan - memotong tali pusat - mengeringkan bayi dan melakukan IMD.

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : SpontanLama Persalinan : ± 30 menit

Pada tgl. 17 Oktober 2021 Pukul 14:45 Pembukaan lengkap ketuban ① kepala
 H. III - IV dilakukan amniotomi penuh yemi ± 50cc dan langsung dipimpin
 meneran. Selama ± 30 menit Pukul 15:07 Partus spontan A 2 H 1 s. 9/10
 BB / PB = 2745 gram Lk / Lp = 31 / 32 Placenta lahir spontan 15:13 was. komplet
 Perinium beahng. Jelujur

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : BaikPernapasan : 20 x/menitBerat plasenta : ± 500 gramKontraksi uterus : BaikTekanan darah : 105/67 mmHgPlasenta lahir : spontan / ~~manual~~Panjang tali pusat : ± 50 cmPerdarahan selama persalinan : ± 150 ccNadi : 91 x/menitLengkap / ~~tidak lengkap~~Tinggi fundus uteri : 1 Jr + Pst

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 17-10-2021 Jam 15:07 WIBBerat badan : 2745 gram Panjang badan : 49 cmLingkar kepala : 31 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	9	9
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	2	9	9
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	9	9
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	1	2	9
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	1	1	2
Total				8	9	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- O-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

diberikan - Vitamin K

Salap mata

Ponhanak.

Mahasiswa

Fara Oktarini
 (Fara Oktarini)

Pembimbing

Yetty Yuniarty
 Yetty Yuniarty

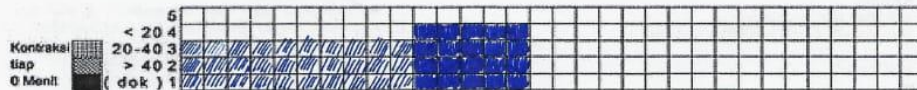
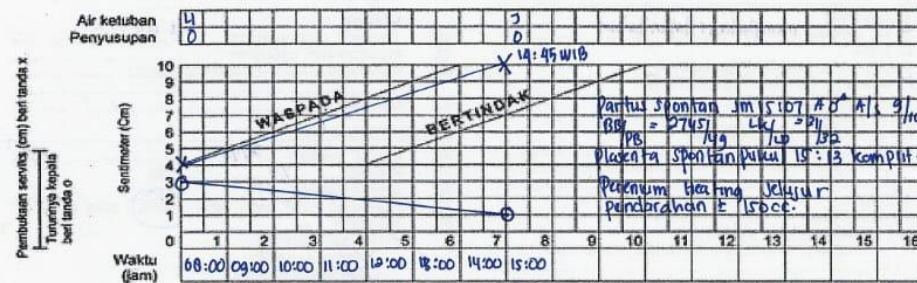
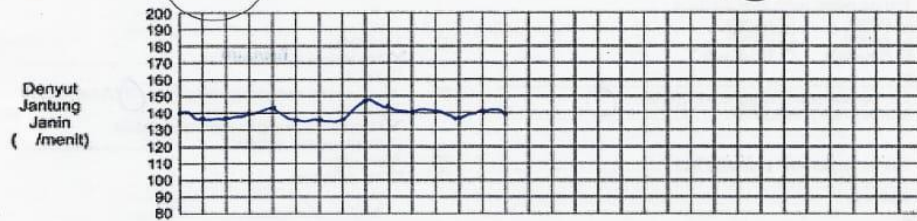


PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

PARTOGRAF

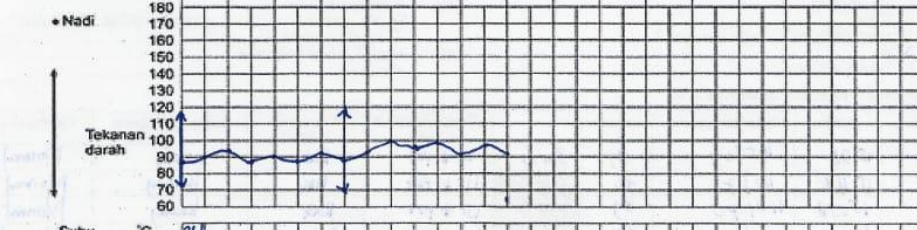


No. Register 111111 Nama Ibu : NY. A Umur : 23 Thn
 No. Puskesmas : 13-10-2021 Tanggal : 13-10-2021 Jam : 08.00 Alamat : kota baru
 Ketuban pecah Sejak jam : 18:00 mules sejak jam : 04:00 gg. damai : 3



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C 36.6

Urin { Protein Aseton Volume

makan (+)

Minum (+)

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 17-10-21
2. Nama bidan : M. P. R. R. R.
3. Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☒ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan : Puskesmas gg sehat.
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 / T
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
 - ☒ Ya, indikasi : memperluas jalan lahir.
 - ☐ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - ☐ Tidak
16. Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - ☒ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 16 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan :
 - ☐ Tidak
23. Pengangan 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	15:28	105/67	91	36 L	Ur + pst	Baik	Kosong
	15:43	110/72	90		Ur + pst	Baik	Kosong
	15:58	112/70	89		Ur + pst	Baik	Kosong
	16:13	111/67	89		Ur + pst	Baik	Kosong
2	16:43	110/62	92	36.7	Ur + pst	Baik	Kosong
	17:13	111/63	89		Ur + pst	Baik	Kosong

Masalah kala IV : Tidak ada.

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

24. Masease fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :
25. Plasenta lahir lengkap (intact) : Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
 - ☐ Tidak
27. Lakserasi :
 - ☒ Ya, dimana : Perineum
 - ☐ Tidak
28. Jika lakserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan :
29. Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan :
 - ☐ Tidak
30. Jumlah perdarahan : 150 ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 2745 gram
35. Panjang : 48 cm
36. Jenis kelamin : L / 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
 - ☐ 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 :
39. Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan :
40. Masalah lain, sebutkan :
- Hasilnya :

Lampiran 4. Buku KIA

[illegible]

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

[illegible]

Lampiran 5. Dokumentasi



00001



PC

AK



00001



PC

AK





00001

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 6. Lembar Bimbingan

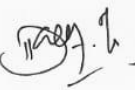
 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: <u>SARA OKTAPRINI</u>
NIM	: <u>19.011186</u>
JUDUL LTA	: <u>ASUHAN KOMPREHENSIP PADA NY. A DAN BAYI NY. A DI</u> <u>UPD Puskesmas Pontianak Selatan.</u>
PEMBIMBING	: <u>Daevi Khairunisa S.ST.M.keb.</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Kamis, 23-12-22	13:00	Konsul Judul		
2.	Sabtu, 13-03-22	13:00	Konsul BAB 1		
3.	Kamis, 17-03-22	13:00	Konsul BAB 1-5		
4.	Jumat, 10-03-22	13:00	Revisi BAB 1-5		
5.	Senin, 21-03-22	13:00	Revisi BAB 1-5		
6.	Kamis, 24-03-22	13:00	Revisi BAB 1-5 dan Dapus		
7.	Jumat, 25-03-22	13:00	Revisi BAB 1-5 Dapus		

Pontianak,20.....

Pembimbing


(.....)