

Lampiran 1 : Time Schedule

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN
TAHUN AKADEMIK 2021/2022

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	10 Januari – 10 Februari 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	11 Februari – 7 April 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	8 April 2022	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi dan penjiilatan LTA	April – Agustus 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	Agustus 2022	Mahasiswa

Lampiran II



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 : Joniangsyah
 Umur : 29 tahun
 Pekerjaan : Gasta
 Alamat : Gg. Nasrullah Pal. F

Hubungan dengan pasien : Suami Pasien
 Nama Pasien : Eulis Rahayu Budhiarti
 Umur : 29 tahun
 Pekerjaan : Ibu Rumah tangga
 Alamat : Gg. Nasrullah Pal. F

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, 16 Agustus 2023

Mahasiswa

(Anggun Chayfina)

Yang Menyetujui

(Joniangsyah)

Pasien

(Eulis Rahayu Budhiarti)

Dosen Pembimbing

(Ibtan Purnama Sari, S, ST)

Lampiran III


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 : 24 Oktober 2021
 Pukul : 10.00 WIB
 Tempat : PMS Eka Rezki Aprianti
 Oleh : Anggun Shafira

No.RM :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. Eka Rahayu
 Umur : 29 th
 Suku : Melayu
 Agama : Islam
 Pendidikan : SMP
 Pekerjaan : RT
 Alamat : Cg. Waskullah Pkt. 1
 Nama Suami : Tn. Joni Angga
 Umur : 29 th
 Suku : Melayu
 Agama : Islam
 Pendidikan : SMP
 Pekerjaan : Swasta
 No.Hp : 085 750013442

2. Keluhan Utama : Tidak ada

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari teratur/tidak teratur
- HPHT : 19.1.2021, lama 7 hari
- TP : 26.10.2021

4. Riwayat obstetri yang lalu

Ke	Kehamilan		Persalinan			Bayi/Anak			Hidup/ Mati	Usia	Nifas	Ket (ASI)	
	Lama Kehamilan	Penyulit	Penolo ng	Jenis	Tempat	Penyulit	Jenis kelamin	BBL (gr) PBL (cm)					
1	akhr	tidak ada	Bidan	spt	Bpm	tidak ada	♂	3000 gr	tidak ada	hidup	10 th	tidak ada	ASI
2	akhr	tidak ada	Bidan	spt	Bpm	tidak ada	♂	3200 gr	tidak ada	hidup	7 th	tidak ada	ASI
3	hamil	ini											

5. Riwayat kehamilan ini :

a. Gerakan janin pertama kali dirasakan : 4 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
 f. Kekhawatiran/keluhan lain : ada/tidak/sebutkan....

6. Riwayat KB : jenis Santik lamanya 3 bulan

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 / hari minum ± 8 gelas / hari tidak ada keluhan
- b. Eliminasi :
BAK ± 1x / hari BAK ± 7x / hari tidak ada keluhan
- c. Istirahat :
Tidur siang ± 1 jam / hari Tidur malam ± 8 jam / hari
- d. Aktivitas :
Melakukan Rumah tangga
- e. Aktivitas seksual :

10. Data psikososial : Menikah 11 kali, usia pertama kali menikah 19 tahun, lama pernikahan ini 12 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 BPM ditolong oleh Bidan.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 69 kg
BB sekarang : 79 kg
TB : 160 cm
LILA : 32 cm
IMT : 26,95

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/90 mmHg
Nadi : 80 x/m
S : 36,6 °C
RR : 22 x/m

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 : 32 N px (32 cm) Teraba bulat lunak
- Leopold II : Teraba bagian kecil pada kiri perut ibu
- Leopold III : Teraba keras seperti papan pada bagian kanan perut ibu
- Leopold IV : Teraba bulat dan penuh dilentangkan
- Leopold IV : Divergen
- Palpasi WHO : tidak dilakukan
g. DJJ : 148 x/m
h. TBBJ : 3120 gr
i. Genitalia : Chadwick ☐ , Varices ☐ , Lesi ☐ , pembengkakan kelenjar bartholini ☐ ,
pengeluaran cairan ☐ , nyeri ☐
j. Ekstremitas : Oedema ☐ pada , Varices ☐ pada
Refleks patela kanan ☐ , kiri ☐ , hiper reflesi ☐

5. Pemeriksaan penunjang : (—)

Tanggal/jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil

ANALISIS DATA :

Gila 40 hamil 40 minggu

Jumlah tanggal hidup Prevalensi keputihan

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan
10.20 WIB	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. Menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan ibu sudah merupakan kontraksi palsu 3. Mengajukan ibu untuk USG karena sudah cukup bulan dan kontraksi belum adekuat. Ibu mengerti dan segera membawa USG dengan Dokter. tanda persalin tanda bahaya kegawat daruratan semen hamil kunjungan ulang.

24 Oktober 2021 Pontianak

Mahasiswa

Anggun Shafre
(Anggun Shafre)
NIM. 1901181

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

(.....)

Pembimbing Klinik

Eka Rezi Aprianti
(Eka Rezi Aprianti) m. keb.



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 : 25 September 2021 No RM :
 Pukul : 09.00 WIB
 Tempat : PMB Eka Rezeki Aprianti
 Oleh : Anggun Shafira

DATA SUBYEKTIF

- Identitas

Nama Ibu	: Ny. Eulis Rahayu	Nama Suami	: Tn. Joniansyah
Umur	: 29 th	Umur	: 29 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Gg. Nasrullah	No.Hp	: 086750013442
- Keluhan Utama : Tidak ada
- Riwayat menstruasi
 - Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
 - HPHT : 19.1.2021, lama 7 hari
 - TP : 26.10.2021

4. Riwayat obstetri yang lalu GII PII AO HTI

Ke	Kehamilan		Persalinan			Bayi/Anak		Nifas		Ket (ASI)
	Lama Kehamilan	Penyulit	Penolo ng	Jenis	Tempat	Jenis kelamin	BBL (gr) PBL (cm)	Penyulit	Hidup/ Mati	
1	atorm	tidak ada	bidan	spt	dpm	♂	3000gr	tidak ada	hidup	10 th tidak ASI
2	atorm	tidak ada	bidan	spt	dpm	♂	3200gr	tidak ada	hidup	7 th tidak ASI
3	hamil	ini								

5. 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....

6. Riwayat KB : jenis Suntik lamanya 3 bulan

7. Riwayat kesehatan : (-)

- Penyakit jantung ☐
- Hipertensi ☐
- Diabetes Melitus ☐
- Penyakit ginjal ☐
- 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, minum 18 gelas/hari
 b. Eliminasi : BAB 1x/hari, BAK 1-2x/hari
 c. Istirahat : tidur siang 1 jam/hari, tidur malam 8 jam/hari
 d. Aktivitas : mengurus rumah tangga
 e. Aktivitas seksual :

10. Data psikososial : Menikah 1.. kali, usia pertama kali menikah 19 tahun, lama pernikahan ini 16 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 BPM..... ditolong oleh Bidan

DATA OBJEKTIF

- | | |
|--|-----------------------------|
| 1. Pemeriksaan umum | 2. Pemeriksaan Antropometri |
| KU : Baik | BB sebelum hamil : 69 kg |
| Kesadaran : Compermentis | BB sekarang : 79 kg |
| | TB : 160 cm |
| 3. Pemeriksaan TTV | LILA : 35 cm |
| TD : 120/90 mmHg | IMT : 26,95 |
| Nadi : 80 x/m | |
| S : 36,7 °C | |
| RR : 23 x/m | |
| 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 : 3 Jr ↓ Px (32 cm) | Teraba bulat lunak |
| - Leopold II : Teraba bagian kecil pada kiri perut ibu | |
| - Leopold III : Teraba lekas seperti fitan pada bagian kanan perut ibu | |
| - Leopold IV : Teraba bulat dan susah dihitung ken | |
| - Leopold IV : konverg-in | |
| - Palpasi WHO : tidak dilakukan | |

- g. DJJ : 148 x/m
 h. TBBJ : 3255 gr
 i. Genitalia : Chadwick ☒, Varices ☒, Lesi ☒, pembengkakan kelenjar bartholini ☒,
 pengeluaran cairan ☒, nyeri ☒
 j. Ekstremitas : Oedema ☒ pada, Varices ☒ pada.....
 Refleks patela kanan ☒, kiri ☒, hiper refleks ☒

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal/jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil
25 September 2021	HB	13.4, gr 2
	protein urin	Negatif

ANALISIS DATA : GW DII Ao Hamil 35-36 minggu
Janin tunggal hidup, presentasi kepala

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan
09.15 wib	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, bahwa Ibu dan Janin dalam keadaan Normal, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. Menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya, Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan 3. Memberikan KIE tentang : 1. Pola istirahat (tidur siang ± 1 jam / hari, Tidur malam 1 jam / hari) 2. Tanda tanda persalinan 3. Persiapan Persalinan 4. Memberikan Supplement Fe dan Vitamin (1x1) serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan 5. Bersama Ibu merencanakan tentang perencanaan persalinan dan kemungkinan kegawat daruratan 6. bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang Ibu merencanakan kunjungan ulang 2 minggu kedepan

25 September 2021, Pontianak

Mahasiswa

(.....) Anggun Shafira
 NIM. 19011181

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

(.....)

Pembimbing Klinik

(.....) Endang Apriana, S.Ked. L.

Perbaikan



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK **PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Anggun Shafira

NIM : 1901181

TEMPAT PRAKTIK : Rumah Sakit Universitas Tanjung Pura

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 31 Oktober 2021

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : My. Eulis Rahayu Nama Suami : Tn. Joniansyah
 Umur : 29 th Umur : 29 th
 Suku : Melayu Suku : Melayu
 Agama : Islam Agama : Islam
 Pendidikan : SMP Pendidikan : SMP
 Pekerjaan : IRT Pekerjaan : SWasta
 Alamat : Cg. Nasrullah Pal 7
 No. Tlp : 0857.50013442

A. Riwayat Obstetri

G. III P. II A. 0 H. III

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	Atcm	tidak ada	Bpr	Bedan	Spt	tidak ada	tidak ada	tidak ada	♂	3000g	10 th	tidak ada	-
2	Atcm	tidak ada	Bpr	Bedan	Spt	tidak ada	tidak ada	tidak ada	♂	3200g	7 th	tidak ada	-
hamil ini													

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur / tidak teratur / sakit / tidak sakit
 Siklus : 28 Hari
 Banyaknya : biasa / sedikit / banyak
 HPHT : 9.1.2021 Taksiran Persalinan 26.10.2021 lama hamil 40 minggu
 Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
 Periksa Hamil : Dokter / Bidan / paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri / Oleh Suami
 His mulai : sejak tanggal 30 Oktober 2021 Jam 09.00 WIB
 Darah Lendir : sejak tanggal - Jam -
 Ketuban : belum pecah, sejak tanggal - Jam -

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : Dirujuk ke RS atas indikasi oligohidramion
 Riwayat Perjalanan Penyakit : Pada tanggal 30 Oktober 2021 pukul 10.45 WIB, Ibu Pergi ke Klinik Amanda untuk USG didampingi suami. Pukul 12.30 dilakukan USG oleh dokter. Dari hasil USG, dokter menyatakan bahwa air ketuban sudah berkurang dan dokter memberikan surat rujukan ke Rumah Sakit.

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Perbaikan

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 79 Kg Tekanan darah : 128/80 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 160 cm Nadi : 80 x/menit HB : - g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : - /mm²
 Anemia/ Ikterus : Tidak dilakukan Urine : -
 Kesadaran : Compos mentis Edema : Tidak ada Hasil USG tgl 30 Oktober 2021
 Gizi : Tidak ada Varices : Tidak ada AFI : 4,5 cm
 Payudara : Tidak dilakukan Refleks : +/
 Jantung : Tidak dilakukan
 Paru-paru : Tidak dilakukan

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
 Tanggal 30 Okt 2021 Jam 15:10 WIB
 Leopold I : 3 Lt (32 cm) teraba bulat lunak
 Leopold II : Teraba bulat pada xifoid
 Leopold III : Teraba bulat dan tidak lipat dilentingkan
 Leopold IV : Divergen
 DJJ : 142 / menit
 Teratur/tidak teratur : Teratur
 HIS : - /10 menit
 Lamanya : - detik
 Adekuat/inadekuat : Adekuat
 Taksiran BBJ : 3100 gram
 Lingkaran bandle : +10
 Tanda Osborn : Positif (Negatif)
 Pemeriksaan Dalam : 15:15 WIB
 Tanggal 30 Okt 2021 Jam
 Portio : Konsistensi : lunak
 Posisi : Middle
 Pendataran : -
 Pembukaan : Belum ada
 Ketuban : + / - jam
 Jernih / meconium / darah :
 Terbawah : Kepala
 Penurunan : 4-1
 Penunjuk : -
 Pemeriksaan Panggul :
 Atas/Bawah :
 Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G₁P₁T₁A₀ hamil ± 40 minggu dengan oligohidramnion
 bunyi tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu menanggapi penjelasan yang diberikan
2. G₁P₁T₁A₀ konsultasi dengan dokter SP0B, dokter SP0B menyarankan induksi oksitosin 10 IU / 20 tpm
3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemasangan infus dan di berikan induksi (ibu setuju dengan tindakan tersebut)
4. Melakukan pemasangan infus RL + Drip oksitosin 10 IU / 20 tpm
5. Menghadrkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan (ibu didampingi suami)
6. Memberikan dukungan psikologis kecemasan ibu berkurang
7. Memfasilitasi posisi dan mobilitasi (ibu berbaring miring ke kiri)
8. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi (ibu dapat melakukan)
9. Menganjurkan untuk makan dan minum seperti biasa (ibu makan dan minum)
10. Menganjurkan ibu tidak menahan buang air kecil dan menjelaskan tujuannya (ibu dapat melaksanakan anjuran yang diberikan)
11. Mengobservasi TTV, RJ, HIS dan kemajuan persalinan, hasil klemper di partograf.

- P :
1. Memberitahu ibu sudah pembukaan 8 cm
 2. Memberikan dukungan psikologis kecemasan ibu berkurang
 3. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan buang air besar (ibu sudah melakukannya)
 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik Relaksasi dengan mengatur pernafasan
(ibu sudah melakukannya)
 5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum
(ibu mau makan dan minum)
 6. Memfasilitasi dan mobilisasi (ibu tetap berbaring miring ke kiri)
 7. Melakukan observasi HIS dan DJJ setiap 30 menit
Sekali hasil terlampir di portograf.

Perbaikan

06.15 - 08.40
WIB.

Kala II

S : mulai semakin sering dan kuat ada rasa ingin meneran

O : K/u : Baik kesadaran : Composmentis
His : 4×45 detik dalam 10 menit
DJ : $148 \times$ /menit

Tekanan anus, Perineum menonjol, Vulva membuka, Dorongan meneran

Vt : Ø lengkap ketuban + kepala HII-HII WK

A : 6 III PII 40 tahun 54 minggu Inpartu Kafa II dengan induksi Persalinan Janin tunggal hidup Persentasi belakang kepala

P : 1. Memberitahu Ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan boleh meneran jika ada Kontraksi. Keadaan Janin baik setelah dilakukan DJ

2. Melakukan amniotomi ketuban HII HII 100cc

3. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan (ibu didampingi suami)

4. Memberikan dukungan kepada Ibu agar bersemangat untuk meneran

5. Memberitahu Ibu posisi meneran yang benar, Ibu dapat meneran dengan baik

6. Memimpin dan membimbing Ibu meneran Ibu dapat melakukan dengan baik

7. Memberikan air minum saat tidak ada Kontraksi

8. Menolong persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan pukul 08.56 WIB tonus otot baik anak laki laki hidup

Mahasiswa

Pembimbing

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	demam lebih dari 2 hari, Bau busuk dari Vagina. 7. Melakukan observasi kala IV hasil sudah di dokumentasi pada partograf

Mahasiswa

Pembimbing

Perbaikan

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter (Bidan) Cara Persalinan : Spontan

Lama Persalinan : 15 menit Jam
 Tanggal 31 Oktober 2021 pukul 08.40 WIB vt Ø lengkap
 ketuban positif kepala H IV - IV dilakukan amniotomi
 dan langsung pinpin neneran selama 15 menit
 Pukul 08.55 WIB partus lahir spontan anak laki-laki
 hidup menangis spontan plasenta lahir spontan Pukul 09.05 WIB

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : Baik Tekanan darah 120/80 mmHg Nadi : 80 x/menit
 Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan/manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : gram Panjang tali pusat : cm Tinggi fundus uteri :
 Kontraksi uterus : Baik Perdarahan selama persalinan : ± 400 cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 31 Okt 2021 Jam 08.55 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 3460 gram Panjang badan : 50 cm Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 32 cm, kelainan kongenital :
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

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

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- O₂dimuka (6 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir
- Pompa udara berulang (VTP) : menit sd menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan :

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 31 Oktober 2021
- Nama bidan : Altria dian And. kab
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☒ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : ☒ Rujuk kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk : oligohidramnion
- Tempat rujukan : RS. Untan
- 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
 - a. /
 - b. /
 - c. /
- ☒ Tidak
- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a. /
 - b. /
 - c. /
- ☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut : /
- Hasilnya : /

KALA III

- Lama kala III : 10 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		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	09.20 WIB	120 / 80	80	36,5°C	2jr ↓ pusat	Keras	Tidak penuh	Normal
	09.35 WIB	120 / 70	80		2jr ↓ pusat	Keras	Tidak penuh	Normal
	09.50 WIB	120 / 80	80		2jr ↓ pusat	Keras	Tidak penuh	Normal
	10.05 WIB	120 / 80	82		2jr ↓ pusat	Keras	Tidak penuh	Normal
2	10.35 WIB	120 / 90	82	36,6°C	2jr ↓ pusat	Keras	Tidak penuh	Normal
	11.05 WIB	120 / 70	80		2jr ↓ pusat	Keras	Tidak penuh	Normal

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan
 - Plasenta lahir lengkap (intact) ☒ Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a. /
 - b. /
 - c. /
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan : /
 - a. /
 - b. /
 - c. /
 - Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana Mukosa vagina, otot vagina, otot 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 : + 400 ml
 - Masalah lain, sebutkan
 - Penatalaksanaan masalah tersebut :
 - Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
- Berat badan : 3460 gram
 - Panjang : 50 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 : 4 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan
 - Masalah lain,sebutkan : /
 - Hasilnya :



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Anggun Shafira
NIM : 19011181
TEMPAT PRAKTIK : Rumah sakit universitas tanjung pura
TANGGAL : 31 Oktober 2021

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. Eulis Rahayu
Umur : 29 th
Kebangsaan : WNI
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Alamat : Cg. Nasrullah Pal 7
No Tlp : 085750013442

Nama Suami : Tn. Juniansyah
Umur : 29 th
Kebangsaan : WNI
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Swasta

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 31 Oktober 2021 Waktu : 10.55 WIB
Tanggal Persalinan : 31 Oktober 2021 Waktu : 08.55 WIB

1. Keluhan Utama : Nyeri Jalan lahir

2. Riwayat Obstetri

P. 0 A 0. Hidup 0

Penolong Persalinan : Bidan

Jenis Persalinan : Spontan

Masalah-masalah selama persalinan : ~~Tidak ada~~ Disiapkan dengan Induksi Persalinan

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

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

ASAHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

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 : 65 kg Tinggi badan: 160
 Tekanan darah : 120/80 Nadi : 80/m Subu : 36.5 °C Pernapasan : 23 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☐ Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat
 Payudara : ☒ Putting susu menonjol ☒ ASI/Kolostrum ☒ Payudara bersih
 Perut : Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di pusar
 Kontraksi uterus : Baik
 Kandung kemih : Kosong
 Keadaan Luka SC*) : Basah/Kering, Bersih/kotor, tanda infeksi ☐
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
 Luka Perineum : ada

Ekstremitas : ☐ Oedema ☒ Reflek patela ☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

D. ANALISIS

PTII No HTI postpartum 6 jam

E. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan hasil semua normal
2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya
3. Memberikan KIE tentang :
 - a. Tips memperbanyak ASI
 - b. Peris Menyusui
 - c. Tanda bahaya masa nifas
4. Mengingatkan kembali tentang Kontrasepsi Pasca Salin

pontianak 31 Oktober 2021

Mahasiswa

Anggun Shafira

Pembimbing

Prita Dimpah Silalahit, A.Md.Keb
 BIDAN

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Anggun Shafira
NIM : 19011181
TEMPAT PRAKTEK : Rumah sakit Universitas Tanjung pura
TANGGAL : 31 Oktober 2021

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. Fulis Rahayu	Nama Ayah	: Tn. Juniansyah
Umur	: 29 tahun	Umur	: 29 tahun
Kebangsaan	: WNI	Kebangsaan	: WNI
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: swasta
Alamat	: Dg. Nasrullah Pal 7		
No. Tlp	: 0857.50013442		

B. SUBJEKTIF

Riwayat Kehamilan :

P. III A D... Anak hidup : III... Lama Gestasi : 40 minggu
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 : 31 Okt 2021 Pukul : 08.55 WIB
Ditolong oleh : Bidan... Tempat Bersalin : RS Untan
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36.7 °C Nadi : 120 x/Menit Pernafasan : 35 x/Menit

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada cephalematoma, tidak ada caput sukardum, tidak ada ensefalokel
- Kulit : warnanya merah muda, tidak ada ruam
- THT : simetris, tidak ada pengaliran cairan abnormal, tidak ada caput hidung
- Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada palatologi, tidak ada hiperplasia
- Leher : tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada fraktur klavikula
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing & stidor
- Jantung : bunyi jantung normal
- Abdomen : tidak ada asites, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung, tidak ada perdarahan tali pusat
- Genitalia : penis 2-3 cm, testis sudah turun, simosis hipospadia, ada lubang uretra
- Anus : tidak ada atresia ani dan rekti

ASAHAN 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



PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK

Kunjungan Neonatus (KNI)

Nama : By. Ny. F
 umur : 6 Jam
 Tanggal : 31 Oktober 2021
 Pukul : 15.00 WIB.

JME

Catatan Perkembangan
(SOAP)

- S : Bayi bergerak aktif, bayi mau menyusu, bayi sudah BAB dan BAK
- O : KU : Baik BB : 34.60 gram
 Suhu : $36,5^{\circ}\text{C}$ PB : 50 cm
 Nadi : $136 \times / \text{menit}$ LD : 34 cm
 Pernafasan : $48 \times / \text{menit}$ LK : 32 cm.
 Abdomen : tidak nampak benjolan abnormal, tidak ada perdarahan tali pusat
- A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 jam
- P : - Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, bayi dalam keadaan normal
 - Melakukan inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan cara kontak kulit bayi dengan kulit ibu
 - Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dilekatkan di kempat yang hangat
 - Menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir
 - Bayi tidak mau menyusu, bayi kejang kejang sesak nafas ($-60 \times / \text{menit}$) kulit bayi terlihat kuning, bayi diare, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 - Memberitahu ibu cara posisi menyusui yang benar :
 - Kepala dan badan bayi dalam satu garis lurus wajah bayi menghadap payudara ibu dan dagu bayi menempel pada payudara ibu
 - Cara sendawakan bayi : posisi bayi tegak dan dagu bayi di bahu ibu lalu mengelus elus punggung bayi.

Kunjungan Neonatus (KCN 2)

Nama : By. Ny. F
 Umur : 3 hari
 Tanggal : 3 November 2021
 Pukul : 10.00 WIB

Catatan Perkembangan
(SOAP)

S : Bayi bergerak Aktif, bayi mau menyusui, Bayi sudah BAB dan BAK

O : KU : Baik

Suhu : $36,6^{\circ}\text{C}$

N : $128 \times / \text{m}$

RR : $45 \times / \text{m}$

BB : 3460 gr

PB : 50 cm

LO : 34 cm

Lc : 32 cm

Abdomen : Tidak tampak benjolan abnormal, tidak ada perdarahan tali pusat

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari

P : 1. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, bayi dalam keadaan normal

2. Melakukan perawatan BBL

3. Setelah BAK / BAB area yang lembat harus dikeringkan untuk menghindari iritasi pada kulit. Ibu mengerti dg penjelasan yg diberikan

4. Memberikan ASI Eksklusif (tanpa makanan tambahan) Ibu mengerti

5. Menyendawakan bayi setelah diberikan ASI, Ibu mengerti

6. Memberitahu Ibu untuk memberikan imunisasi kepada bayinya (bisa di klinik atau faskes) Ibu mengerti

7. Imunisasi terakhir HB D.

Kunjungan Neonatus (km 4)

Nama : By.Ny.E
 Umur : 22 hari
 tanggal : 22 November 2021
 pukul : 10.00 WIB

Catatan per Kumbangan
(SOAP)

S : Tidak ada keluhan

O : KU : Baik

Suhu : $36,3^{\circ}\text{C}$

Nadi : 124 x/menit

Pernafasan : 45 x/menit

BB : 3700 gram

- Mata : simetris, sklera tidak ikterus, konjungtiva tidak pucat
- Mulut : bibir lembab lidah bersih
- Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat sudah lepas
- ekstremitas : atas : tidak ada ikterus
bawah : tidak ada ikterus

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 22 hari

P : - memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat ibu mengerti

- memastikan kepada ibu bahwa bayi ibu cukup ASI, ibu mengerti
- melakukan pemeriksaan fisik, pada bayi, bayi dalam keadaan normal
- melakukan Perawatan BBL :
 - Setelah BAK/BAB area yang lembab harus dikeringkan untuk menghindari iritasi pada bayi
- memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif (tanpa makanan tambahan) ibu mengerti
- memberitahukan bayi setelah diberikan ASI, ibu mengerti
- memberitahukan kepada ibu untuk kunjungan ulang imunisasi BCG dan polio kepada bayinya (bisa di klinik atau Puskesmas terdekat)
- Imunisasi terakhir HB D

Kunjungan Nifas (Kf1)

Nama : Ny.E

Umur : 29 tahun

Tanggal / Jam : 03. November 2021

Pukul : 10.00 WIB

Catatan perkembangan
(SOAP)

- S : - Ibu mengatakan nyeri jalan lahir
 - Ibu makan 3x / hari minum 1 liter / hari
 - Eliminasi BAB 1 x / hari BAK 7 x / hari

O : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

- TTV : TD : 120/80 mmHg

N : 80 x / menit

R : 20 x / menit

- Konjungtiva : tidak pucat (merah muda)
- Payudara : Simetris, puting susu menonjol, payudara bersih
ASI Sudah keluar
- Tfu : 2 jari bawah pusar
- Kontraksi : Baik
- Kandung kemih : tidak penuh
- Pengeluaran lochea : Rubra
- Ekstremitas : (+)

A : P3 A0 M0 post Partum 3 hari

- P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ibu dan keluarga
 Ibu menanggapi penjelasan yg diberikan
2. Menjelaskan keluhan nyeri jalan lahir yang dirasakan Ibu itu normal
 Karena ada jahitan dan cara mengatasinya
 Menganjurkan Ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi
 protein seperti ikan, agar jahitannya cepat kering
3. Memastikan involusi uterus secara normal, involusi terus berjalan
 dengan normal, tidak ada tanda perdarahan abnormal, Ibu dalam
 keadaan normal
4. Memberitahukan tanda bahaya pada masa Nifas (Demam, Perdarah
 Pusing berkurang - kuning)
5. Menganjurkan Ibu untuk mobilisasi dini
6. Memberitahukan kepada Ibu untuk selalu menjaga kebersihan
 di area kewanitaan, ganti pakaian dalam jika lembab,
 Sertu Pembalut
7. Menganjurkan Ibu untuk istirahat yang cukup
8. Memberitahu Ibu untuk dilakukan kunjungan Nifas kembali

Kunjungan Nifas (Kf 2)

Nama : Ny. E

Umur : 29 th

Tanggal / Jam : 07 November 2021 /
: 10.00 wibCatatan perkembangan
(SOAP)

- S: - Ibu mengatakan nyeri di bagian jalan lahir.
- Ibu mengeluh kurang istirahat

O: KU : Baik

Kas : compos mentis

TTV: -TD: 120/80 mmHg

- N: 80 x/m

- RR: 20 x/m

- Kulit: Tidak pucat (merah muda)

- Payudara: simetris, Puting susu menonjol, payudara bersih

- TFU: setengah simpis pusar

- Kontraksi: Baik

- Kandung kemih: tidak penuh

- Pengaluan lochea: sanguinolenta

- Ekstremitas: (+)

A: P₃ A₀ M₆ postpartum 7 hari

- P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ibu dan keluarga, Ibu menanggapi pengalasan yang diberikan
2. Memastikan involusi uterus secara normal, involusi uterus berjalan dengan normal, tidak ada tanda perdarahan abnormal, Ibu dalam keadaan normal.
3. Memberitahukan tanda bahaya pada masa nifas (demam, perdarahan, pusing, berkunang-kunang)
4. Memberitahukan kepada Ibu untuk istirahat yang cukup
5. Mengajarkan Ibu untuk makan secara teratur, Ibu mengatakan makan 3x/hari dengan nasi, lauk, sayur.
6. Mengajarkan Ibu untuk menyusui bayi, Ibu melaksanakan anjuran yang diberikan
7. Mengajarkan Ibu untuk menjaga personal hygiene
8. Memberitahukan Ibu untuk melakukan kunjungan nifas kembali

Kunjungan Nifas (Kf 3)

Nama : Ny. E

Umur : 29 th

Tanggal : 14 November 2021

Pukul : 14.00 wib.

catatan perkembangan
(SOAP)

S : - Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Ku : baik

Kas : composmentis

Keadaan emosional : stabil

- TTV : TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/m

RR : 20 x/m

- Kunjungan Hila : Tidak pucat (merah muda)

- Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada pembengkakan, payudara bersih

- TFU : Tidak teraba

- Kandung kemih : Tidak penuh

- Pengeluaran lochea : selesai

- Ekstremitas : (+)

A : P3 A0 M0 Postpartum 14 hari

P : 1. Menjelaskan kepada Ibu hasil pemeriksaan, Ibu dalam keadaan baik

2. Memberitahukan kepada Ibu untuk istirahat yang cukup

3. Menganjurkan Ibu makan secara teratur, Ibu mengatakan makan 3x/hari dengan nasi lauk, sayur.

4. Menganjurkan Ibu menyusui bayinya, Ibu melaksanakan anjuran yg diberikan

5. Memberitahukan kepada Ibu untuk selalu memberikan ASI kepada bayinya.

6. Menganjurkan Ibu menjaga personal hygiene

7. Mengingatkan kepada Ibu tentang Ibu tentang KB pascasalin setelah 40 hari

Kunjungan Nifas (Kp 4)

Nama : Ny. E
 umur : 29 tahun
 Tanggal : 07 Desember 2021
 Pukul : 10.00 WIB


Catatan Perkembangan
(SOAP)

S :- Ibu Mengatakan tidak ada keluhan

O : KV : Baik

keadaan : Composmentis

keadaan emosional : stabil

- TTV : TD : 120/80 mm Hg
 N : 80 x /menit
 R : 20 x /menit

- Konjungtiva : Tidak pucat (merah muda)

- Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada pembengkakan, payudara bersih.

- TFU : tidak teraba

- kandung kemih : tidak penuh.

- Pengeluaran lochea : Alba

- ekstremitas : (+)

A : P3 A0 PostPartum 40 hari

P : - Menjelaskan kepada Ibu hasil pemeriksaan, Ibu dalam keadaan baik.

- Memberituhkan kepada Ibu untuk istirahat yang cukup

- Menganjurkan Ibu untuk makan secara teratur, Ibu mengatakan makan 3 x / hari dengan nasi, lauk, sayur.

- Menganjurkan Ibu untuk menyusui bayinya, Ibu melaksanakan anjuran yang diberikan

- Memberituhkan kepada Ibu untuk selalu memberikan ASI tanpa tambahan makanan kepada bayinya, Ibu mengerti

- Menganjurkan Ibu untuk menjaga Personal hygiene, Ibu mengerti

- Mengingatkan Ibu tentang KRS pasca salin setelah 40 hari.

Akseptor KB

Nama : Ny. E
 Umur : 29 tahun
 Tanggal : 08 Desember 2021
 Tempat : PWB Eka Rezeki Aprianti

Catatan Perkembangan
(SOAP)

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan

O : keadaan umum : Baik
 BB : 70 kg
 TB : 160 cm
 TD : 120/90 mmHg
 Nadi : 88 x/menit
 Pernafasan : 20 x/menit
 Suhu : 36,6°C

A : P III AD Mo Akseptor KB suntik 3 bulan

P : - Menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti
 - Menjelaskan efek samping dari Kontrasepsi KB suntik 3 bulan Ibu mengerti
 - Melakukan penyuntikan secara IM pada sepertiga Sias - coccygis
 - Mengingatkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 bulan kemudian.

Imunisasi DPT 1 + polio 2

Nama : Dy. Wy. F
 umur : 2 bulan 11 hari
 Tanggal : 16 Januari 2022
 Pukul : 10.00 WIB
 Tempat : Pabrik Eka Rezeki Aprianti



Catatan Perkembangan (SOAP)

- S : - Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya
 - Ibu mengatakan memberikan ASI eksklusif
 - BAK $\pm 5 \times$ /hari BAB $\pm 3 \times$ /hari
 - Bayi sudah bisa menatap Ibu, mengeluarkan suara, tersenyum, menggerakkan kaki dan tangan
 - Tidak ada keluhan pada bayi
 - Riwayat imunisasi : HB 0, BCG, dan polio

O : KU : Baik
 BB : 6400 gr
 PB : 58 cm
 S : $36,5^{\circ}\text{C}$

A : By usia 2 bulan 14 hari dengan imunisasi DPT1 + polio 2

- P : memberitahu hasil pemeriksaan dan anjuran yang diberikan, Ibu mengerti bayinya sehat
- Menjelaskan kepada Ibu tentang manfaat imunisasi DPT, yaitu mencegah Penyakit Difteri, dan tetanus, Ibu mengerti
 - Menjelaskan kepada Ibu manfaat imunisasi polio yaitu mencegah Penularan polio yang menyebabkan lumpuh layu pada tungkai dan lengan. Ibu mengerti
 - Menberitahu kepada Ibu bahwa bayinya akan diimunisasi DPT1 + polio 2 Ibu mengerti
 - Menyapkan alat vaksin DPT1, Vaksin polio, alat suntik Steril, kapas alcohol
 - Memberikan imunisasi DPT 0,5 cc Secara IM di Paha bayi
 - Memberikan polio 2 tetes melalui oral
 - Memberikan KIE tentang bahaya setelah imunisasi biasanya bayi akan demam, Ibu mengerti
 - Memberikan Terapi obat parasetamol Syruz $3 \times \frac{1}{4}$ sendok dan kompres dengan air hangat pada area suntikan Ibu mengerti
 - memberitahukan kepada Ibu kunjungan ulang 1 bulan lagi untuk imunisasi berikutnya Ibu mengerti.

Imunisasi BCG + polio 1

Nama : Dy. Wy. E
 Umur : 1 bulan 11 hari
 Tanggal : 12 Desember 2021
 Pukul : 10.00 WIB
 Tempat : PMB Eka Rezki Aprianti



Catatan perkembangan (SOAP)

S :- Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya

- BAK $\pm 5 \times$ /hari BAB $\pm 3 \times$ /hari
- Bayi sudah bisa menggelengkan kepala, bayi sudah bisa mengenali suara orang tua, bayi sudah mengeluarkan suara "ah"
- Tidak ada keluhan pada bayi
- Riwayat Imunisasi : HB 0

D : KU : Baik
 BB : 5200 gram
 PB : 56 cm
 S : 36,5°C

A : Dy. Usia 1 bulan 11 hari dengan imunisasi BCG + polio 1

- P :- Memberitahu hasil pemeriksaan bayi sehat, Ibu mengerti
- Memberitahu kepada Ibu bahwa bayinya akan diimunisasi BCG + polio 1, Ibu mengizinkan bayinya diimunisasi
 - Menyiapkan alat yaitu : Vaksin BCG, Vaksin polio 1, alat suntik steril, kapas alcohol
 - Melarutkan vaksin BCG, kedalam spuit 3 CC sebanyak 0,05 cc.
 - Meminta Ibu untuk meletakkan anaknya di atas tempat tidur dengan posisi terlentang lebih dimiringkan dan seluruh lengan baju dibuka Ibu bersedia memegang anaknya.
 - Memberikan suntikan BCG dan polio 1, BCG 0,05 cc melalui (intracutan) pada lengan kanan, Imunisasi polio sebanyak 2 tetes melalui oral
 - Vaksin diberikan sesuai prosedur
 - Memberitahu kepada Ibu jika muncul di bekas suntikan seperti koreng jangan di beri obat atau salap di biarkan saja atau jika bengkak Ibu bisa kompres di bagian tapinya, Ibu tunggu vaksin berhasil dan hal yang normal di alami bayi imunisasi BCG. Ibu mengerti dan penjelasan yg diberikan
 - Memberitahu Ibu untuk kunjungan ulang lagi imunisasi berikutnya. Ibu mengerti

Lampiran IV

DOKUMENTASI





Lampiran V

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

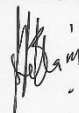
 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: Anggun Shafira
NIM	: 19011181
JUDUL LTA	: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F dengan Oligohidramnion dan By. Ny. E di Kota Pontianak
PEMBIMBING	: Nurhasanah, SKM M.Kes

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Rabu 09-03-22	13.00 WIB	Konsul Judul dan BAB I		
2.	Selasa 05-04-22	14.00 WIB	Revisi Bab II - V		
3.	Jumat 08-04-22	16.00 WIB	siap Maju LTA (Cikang)		
4.	Sabtu 09-04-22	10.00 WIB	Buat PPT (ACC)		

Pontianak, 11 April 2022

Pembimbing


 (Nurhasanah, M.Kes)