

Contoh Lembar Kegiatan Skrining LTA :

**LEMBAR SKRINING LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK AISIYIAH PONTIANAK
T.A. 20.... / 20....**

NAMA MAHASISWA : Sri widiamingsih
NIM : 22011991
JUDUL LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I dan B.Y. Ny.
dengan BBRl Di puskesmas KASAU JAYA
PEMBIMBING : ummy Yuniastini M. Keb

Kegiatan Skrining LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Skrining	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
	4 Desember 2024	14.00	konsul judul		
	14 Januari 2025	14.00	Revisi Bab 1-3		
	22 Januari 2025	14.00	Revisi Bab 1-5		
	2 Februari 2025	14.00	Revisi Bab 1-5		
	15 Mei 2025	14.00	Revisi Bab 1		
	28 Mei 2025		Acc		

Pontianak, 28 Mei 2025

Pembimbing

(ummy Yuniastini M. Keb)

Lampiran 3



LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2024 / 2025

Nama Mahasiswa : Sri Widiyaningsih

NIM : 22011991

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	13 Nov 2024	13.00	konsul pasien		CBS.
2	29 Nov 2024	13.00	konsul soap		CBS
3	24 Des 2024	09.30	Revisi soap		CBS.
4	12 Des 2024	08.00	konsul soap		CBS.
5	13 Jan 2025	13.00	Revisi soap		CBS.
6.	14 Jan 2025	10.00	Acc		CBS.

Pontianak, 14. Jan 2025..

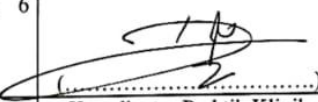
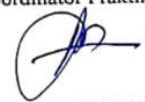
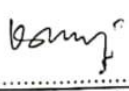
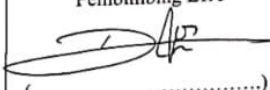
Pembimbing


(Intan Purnama Sari.....)

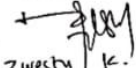
**MEMO SIDANG LTA
PRODI DIII KEBIDANAN
POLITEKNIK AISYIAH PONTIANAK**

Nama Mahasiswa : eri widianingsih
NIM : 22011491

Syarat Mengikuti Sidang LTA

No	Syarat	Tanda Tangan/Paraf
1.	Menyelesaikan KRS Semester 6 (sudah menyelesaikan adm. Keuangan smt. 6 minimal 50%)	Admin Prodi 
2.	Capaian Target Praktik Klinik minimal 75%	Koordinator Praktik Klinik 
3.	Lulus OSCE Teori	Koordinator OSCE Teori 
4.	Lulus OSCE Praktik	Koordinator OSCE Praktik 
5.	ACC Pembimbing Asuhan Komprehensif	Pembimbing Asuhan Komprehensif 
6.	ACC pembimbing LTA	Pembimbing LTA 

Pontianak, 3 Juni2025
Koordinator LTA


(Zwesty K. Asih)

Lampiran 4

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRES
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hardianto
Usia : 22 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Rusun Banjar Keso Patok 31
No. KTP : 1811031009020001

Dengan ini memberikan Persetujuan / Penolakan* kepada istri saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif terhadap : saya sendiri / Istri / Anak/ Ibu saya dengan :

Nama : INDANA SULFA
Usia : 23 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Rusun Banjar Keso Patok 31
No. KTP : 6112024803010001

Tujuan, biaya, sifat, dan resiko yang dapat ditimbulkan dari asuhan tersebut telah dijelaskan dan saya menyetujui akan diberikan asuhan oleh mahasiswa Politeknik 'Aisyiyah Pontianak. Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaik-baiknya dengan pengetahuan dan batas kemampuan yang dimiliki.

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu

Mahasiswa,

CYS

(Siti widianingsih)



Menyetujui,

(Hardianto)

Pembimbing

[Signature]

(.....)

Pasien

[Signature]

(Indana sulfa)

Lampiran 5

Dokumentasi Lembar Keterangan Asuhan Komprehensif

ANC 1

	POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
	PROGRAM STUDI KEBIDANAN
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA	: SR widianingsih
NIM	: 22011991
TEMPAT PRAKTIK	: PKM Pasau Jaya
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN	: 12 November 2024
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL	

PENGKAJIAN

Tanggal : 12 - November 2024
Pukul : 09.00
Tempat : PKM Pasau Jaya
Oleh : SR widianingsih

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. H
Umur	: 23 tahun	Umur	: 22 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Tani
Alamat	: Pasau Jaya 2		
No.Hp	: 085650839xx		

2. Keluhan Utama : ingin USG

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 6 Hari
- Banyaknya : 3 X sehari ganti pembalut
- HPHT : 12 - 03 - 2024
- TP : 19 - 12 - 2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	Hamil yang ini												

5. Riwayat kehamilan ini :
 Pada awal kehamilan merasakan mual - muntah
 Pada TM 2 tidak ada keluhan
 Pada TM 3 merasakan gatal/irritasi bagian perut

6. Riwayat KB : belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: memiliki riwayat penyakit maag

8. Riwayat kesehatan keluarga :
 dari ibu memiliki riwayat lemah jantung

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 2x sehari (nasi, lauk pauk, camilan, es cream) minum 4-5 gelas/hari
- Eliminasi : BAB : 2x / hari, tidak ada keluhan
 BAK : 6x sehari
- Istirahat : Tidur siang 2 jam tidak ada keluhan
 Tidur malam 8 jam tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali, pada usia 22 tahun, lama pernikahan 1 tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/ tidak harmonis. Keluarga mendukung/ tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah Suami dan ada/ tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin PKM Pasay Jaya Jarak dari rumah ke tempat bersalin 2 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : CM

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 48.1 Kg

BB sekarang : 47.7 Kg

TB : 158 Cm

LILA : 22 Cm

IMT : 18.6

3. Pemeriksaan TTV

TD : 83/70 mmHg

Nadi : 53 x/menit

S : 36.5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....

b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik

c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).

d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/tidak

- paru-paru : normal

- Jantung : normal

e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (+/-)

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TFU 28 cm di Fundus uteri teraba bulat, tidak simetris, lunak, tidak melenting

- Leopold II : Sekelaki kiri perut ibu teraba panjang (lunas), sebelah kanan perut ibu teraba bagian kecil berongga

- Leopold III : teraba bulat keras melenting

- Leopold IV : konvergen

- Palpasi WHO : tidak dilakukan

g) DJJ : 132 x/mnt, teratur/tidak teratur

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

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

*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

2. Pelaksanaan

1. menjelaskan hasil pemeriksaan kondisi ibu, ibu mengerti penjelasan yang di berikan
2. mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi, agar berat badan ibu dan janin bertambah. Ibu akan melakukannya
3. menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet tambah darah (TTE). Ibu akan melakukannya
4. memberikan kIE mengenai tanda-tanda bahaya di trimester 3, seperti perdarahan hebat, kontraksi yang kuat mual, muntah parah, demam tinggi, ibu mengerti penjelasan yang di berikan
5. menjelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir atau darah dari vagina, kontraksi kuat peningkatan tekanan pada punggung, nyeri punggung. Ibu mengerti penjelasan yang di berikan.
6. menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil, Ibu akan melakukannya
7. mengajarkan ibu cara oah persalinan, Ibu dapat menghafalkannya.
8. mendiskusikan bersama ibu mengenai rencana persalinan, ibu memiliki untuk merencanakan persalinan di Puskesmas rasau Jaya.
9. mendiskusikan bersama ibu persiapan persalinan, Ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan.
10. mengajarkan ibu cara perawatan payudara, Ibu dapat melakukannya
11. bersama ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan, Ibu bersedia datang kembali.



ANC 2

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
	NAMA MAHASISWA : Sri Widlaningsih NIM : 22011991 TEMPAT PRAKTIK : PKM Pasau Jaya TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 26 November 2024	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 26 November 2024
 Pukul : 10.00
 Tempat : PKM Pasau Jaya
 Oleh : Sri Widlaningsih

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. H
Umur	: 23 tahun	Umur	: 22 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Tani
Alamat	: Pasau Jaya 2		
No.Hp	: 085650039xxx		

2. Keluhan Utama : Periksa hamil

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 6 Hari
Banyaknya 3x sehari ganti pembalut
- HPHT : 12-03-2024
- TP : 19-12-2024
- Lama hamil : 36 minggu 6 hari
- Keluhan hamil saat ini : keluar flek darah

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : CM

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 44.... Kg
BB sekarang : 48.1... Kg
TB : 157... Cm
LILA : 24.2... Cm
IMT : 16.5

3. Pemeriksaan TTV

TD : 109/76..... mmHg
Nadi : 63..... x/menit
S : 36.5... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva merah muda..., sklera tidak ikterus
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : normal
- Jantung : normal
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (+/+)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : 30... cm, fundus uteri teraba bulat, tidak simetris, lunak, tidak melenting
- Leopold II : sebelah kiri perut ibu teraba panjang, keras, sebelah kanan perut ibu teraba bagian kecil berongga
- Leopold III : teraba bulat, keras, melenting
- Leopold IV : DEVERGEN
- Palpasi WHO : tidak dilakukan
g) DJJ : 138... x/mnt, teratur/tidak-teratur
h) Genitalia : chadwick (+), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
26-11-2024	Hb	15,2.
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G1P0L0Mo hamil 36 minggu
Janin tunggal hidup persentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan kondisi ibu, ibu mengerti penjelasan yang di berikan
2. menjelaskan kepada ibu keluhan yang di rasakan adalah hal yang wajar, ibu mengerti
3. mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi agar berat badan ibu dan janin bertambah, ibu akan melakukannya
4. mengajarkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet tambah darah (F.E) ibu akan melakukannya
5. Memberikan kIE mengenai tanda-tanda bahaya di trimester 3, seperti penalaran berat, kontraksi yang kuat mual dan muntah parah demam tinggi, ibu mengerti penjelasan yang di berikan
6. menjelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir atau darah dari vagina, kontraksi kuat peningkatan tekanan pada panggul, nyeri punggung, ibu mengerti penjelasan yang di berikan
7. mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil, ibu akan melakukan
8. mengajarkan ibu cara C/A persalinan ibu akan melakukannya
9. mendiskusikan bersama ibu mengenai pencong persalinan ibu memilih untuk persalinan persalinan di Puskesmas rasau Jaya
10. mendiskusikan bersama ibu persiapan persalinan, ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan
11. mengajarkan ibu teknik Persiapan saat Persalinan, ibu dapat melakukannya

Mahasiswa

CBS.
(Sri Widiaingsih)

Pembimbing

(Heri Iriant)



12. mengajarkan Ibu untuk tetap menjaga kebersihan vagina, Ibu dapat melakukannya.
13. mengajarkan Ibu cara pengamatan perimium dan bantuan suami, dengan melihat VIDEO yang di berikan, Ibu dan sukmi dapat memahami VIDEO yang di berikan.
14. bersama Ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan, Ibu bersedia datang kembali.

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



PERSALINAN

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA : <u>SP' widiawati</u> NIM : <u>22011991</u> TEMPAT PRAKTIK : <u>PKM Pasau Jaya</u> TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : <u>1 Desember 2024</u>		

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : <u>NY. I</u> Umur : <u>23 tahun</u> Suku : <u>Jawa</u> Agama : <u>Islam</u> Pendidikan : <u>SMK</u> Pekerjaan : <u>IKT</u> Alamat : <u>Pasau Jaya 2</u> No. Tlp : <u>085650859556</u>	Nama Suami : <u>Tn. H</u> Umur : <u>22 tahun</u> Suku : <u>Jawa</u> Agama : <u>Islam</u> Pendidikan : <u>SMK</u> Pekerjaan : <u>Tani</u>
---	---

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1-	Hamil	ini											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
 Siklus : Hari
 Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
 HPHT : 12-03-2024, Taksiran Persalinan 19-12-2024, lama hamil 37.. minggu
 Gerakan anak pertama kali dirasakan : bulan
 Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh Suami
 His mulai : sejak tanggal 30-11-2024 Jam 12.00 wib
 Darah Lendir : sejak tanggal 30-11-2024 Jam 01.10
 Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: mulus ingin melahirkan
 Riwayat Perjalanan Penyakit: pada tanggal 1 des 2024 ibu datang pukul 02-00 wib
ibu datang dengan keluhan mulai serik tanggal 30 nov-2024 pukul
01.10 ada pengeluaran darah lendir

DATA OBJEKTIF

A. Status Presensi

Berat badan : 48,1 Kg Tekanan darah : 130/80 mmHg Laboratorium :
Tinggi badan : 157 cm Nadi : 42 x/menit HB : 15,1 g%
Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : /mm³
Anemia/Ikterus : Hati/Limfe : normal Urine :
Kesadaran : compos mentis Edema : tidak ada
Gizi : Baik Varices : tidak ada
Payudara : tidak ada Refleks : 4/-
Jantung : normal
Paru-paru : normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
Tanggal : 1-12-2024 Jam 02:00
Leopold I : TFH 29 cm teraba bulat tidak melenting
Leopold II : sebelah kanan teraba panjang keras separuh
Leopold III : teraba bulat keras melenting
Leopold IV : bergeren
DJJ : 140 /menit
Teratur/tidak teratur :
HIS : 3 x 10 /10 menit
Lamanya : 45 detik
Adekuat/inadekuat :
Taksiran BBJ : 3.792 gram
Lingkar bandle : +/0
Tanda Osborn : Pesitif/Negatif

Pemeriksaan Dalam : 02-00
Tanggal : 1-12-2024 Jam 02:00 wib
Portio : Konsistensi : lunak
Posisi : miring
Pendataran : 70%
Pembukaan : 6
Ketuban : (+) jam
Jernih/meconium/darah :
Terbawah : kepala
Penurunan : II-III
Penunjuk : IKS
Pemeriksaan Panggul :
Atas/Bawah
Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G1P0A0 hamil 37 minggu kala I fase aktif
janin tunggal hidup persentasi belakang kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menelaskakan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan
2. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami
3. Memberikan dukungan psikologi, kecemasan ibu berkurang
4. Memfasilitasi posisi dan mobilitasi, ibu masih dapat berjalan-jalan di sekitar ruangan bersalin
5. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya
6. Mengajarkan untuk makan dan minum seperti biasa, ibu hanya makan roti, minum 1 gelas air putih
7. Mengajarkan ibu tidak menahan buang air kecil dan menelakkan tawanya, ibu melaksanakan anjuran yang diberikan
8. Menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat pertolongan persalinan sudah pada tempatnya
9. Mengobservasi TV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan, hasil terlampir di foto.

Mahasiswa

CYS.
Ski widianingsih

Pembimbing

(Siti Ruzsani Andri)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. I	No. RM :
Umur : 23 tahun	Tanggal : 1 Desember 2014
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
03.30 wib - 03.52 wib	Kala II S. Ibu mengatakan mulas semakin sering dan kuat dan rasa ingin meneran O-KU: Baik kesadaran: Composmetis -HR 88 x dalam 10 menit durasi 40-45 detik -DJ (H) 140 x/menit teratur -Tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka -PD 0 lengkap, ketuban (+) kepala II III - IV, moulase (-) UUK A. G. I. P. A. 0 hamil 37 minggu inpartu kala II Janin tunggal hidup percentasi belakang kepala P. 1. Memberitahukan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, ibu bersenang untuk meneran 2. Memimpin dan membimbing ibu meneran, ibu dapat melakukannya dengan baik 3. Menolong persalinan sesuai langkah APN, dilakukan episiotomi, bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik pukul 03.52 wib anak laki-laki, hidup.
03.52 wib - 03.57 wib	KALA III S. Ibu mengatakan perut terasa mulas O-TD 127/80 mmHg N: 80 x/menit P: 20 x/menit - TFU setinggi pusat, tidak terdapat janin kedua, - kontraksi uterus keras - kandung kemih kosong - Tali pusat tampak menjulur di depan vulva A. P. A. 0 inpartu kala III Pibidan memberikan injeksi oksitosin 1 amp via IM pada 1/3 paha atas - Memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan diklat dengan benang steril - Mengentengkan bayi dan melakukan IMD, handuk bayi diganti dan bayi diletakkan di perut ibu (skin to skin) - Melakukan peregang tali pusat terkendali (PTT) - Tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah - Plasenta lahir spontan jam 03.57 wib - Melakukan masase uterus, uterus terasa keras - Memeriksa kelengkapan plasenta - Selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, panjang tali pusat ± 50 cm insersi sentralis, berat plasenta 500 gr diameter 14 cm tidak ada pengapuran - menilai perdarahan 150 cc
03.57 wib - 04.00 wib	KALA IV S. Ibu mengatakan nyeri jalan lahir O-KU baik kesadaran: Composmetis 2-TD 120/90 mmHg N: 87 x/m suhu 36,1°C 3-TFU 1 jari dibawah pusat 4. kontraksi uterus keras 5. kandung kemih tidak penuh 6. ruptur pada mukosa vagina, otot vagina dan otot perineum 7. perdarahan 100 cc

Mahasiswa

CyS.
SK: widwaningsih

Pembimbing

(Sri Luman, Bdk)

- A. - PIAW mpartu kala IV dengan lacerasi perineum derajat 2
- P. 1. bidan melakukan heating jelujur pada ruptur perineum
2. Memfasilitasi personal hygiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman
3. Mengajarkan cara massage fundus uteri dan menjelaskan tujuannya
ibu dapat melakukannya
4. Memfasilitasi rooming in, ibu dan bayi
5. memberikan terapi Amoxicillin 3x1000 mg. As. meprenamat 3x500 mg
vit 1x 200.000 IU, fe 2x60 mg serta menjelaskan cara
mengkonsumsinya, ibu dapat mengikuti penjelasan yang
diberikan
6. Memberikan KIE dan memfasilitasi tentang
- motivasi bertahap, ibu dapat melakukannya
- cara menyusui yang benar, ibu dapat melakukannya
7. Melakukan Pemeriksaan Fisik, BB: 2300gr PB: 47cm Lika: 30cm Lida: 32cm
hasil pemeriksaan tidak ada kelainan
8. melakukan observasi kala IV hasil sudah didokumentasikan di patograp

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. I	No. RM :
Umur : 23 thn	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
03 Desember 2024 03.30 wib - 03.52 wib	<u>Kala II</u> S: Ibu mengatakan mules semakin sering dan kuat dan rasa ingin meneran O. KU : Baik Kesadaran : CM HS 3x dalam 10 menit durasi 40-45 detik DJ (+) 140 x/m teratur Tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka PD Ø lengkap, ketuban (+) kepala hodge IV moulase (-) UK A. G1P0A0 hamil 37 minggu Inpartu kala II Janin tunggal hidup persentasi belakang kepala P. 1. memberitahu Ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, Ibu bersemangat untuk meneran. 2. melakukan amniotomi, ketuban jernih 3. mengarahkan Ibu untuk menemukan posisi yang nyaman, Ibu sudah menemukannya 4. menghadirkan pendamping saat proses persalinan, Ibu didampingi suaminya 5. memimpin Ibu meneran disaat ada kontraksi, Ibu bersemangat untuk meneran 6. setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm lakukan episiotomi dengan indikasi perineum kaku 7. membimbing persalinan sesuai langkah APRI 8. bayi lahir spontan langsung menangis tonus otot baik pukul 03.52 wib anak laki-laki

Mahasiswa

Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 22 (menit) Jam
 Tanggal : 1 Desember 2024 Pukul 03:30 WIB PP Pembukaan lengkap
 Ketuban positif, kepala II-III. langsung dipimpin meneran selama
 22 menit. Pukul 03:52 partus lahir spontan anak laki-laki hidup
 menangis spontan. plasenta lahir spontan Pukul 03:57 WIB

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik
 Pernapasan : 20 x/menit
 Berat plasenta : 500 gram
 Kontraksi uterus : keras
 Tekanan darah : 137/80 mmHg
 Plasenta lahir : spontan / manual
 Panjang tali pusat : 50 cm
 Perdarahan selama persalinan : 150 cc
 Nadi : 80 x/menit
 Lengkap / tidak lengkap
 Tinggi fundus uteri : 15 kps

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 1 Desember 2024 Jam 03:52 WIB Hidup / Mati / maseasi
 Berat badan : 3300 gram Panjang badan : 47 cm Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 32 cm, kelainan kongenital : tidak ada kelainan
 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	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
Total				9	10	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

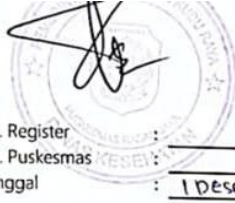
Resusitasi :

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

Mahasiswa

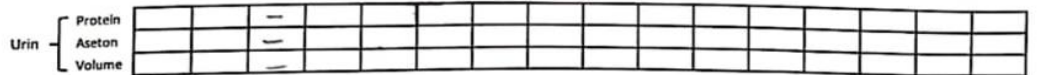
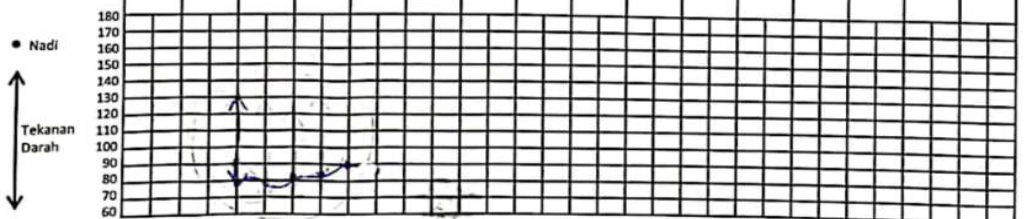
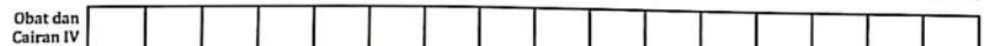
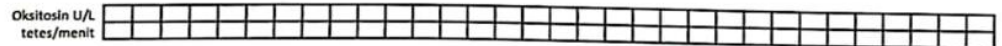
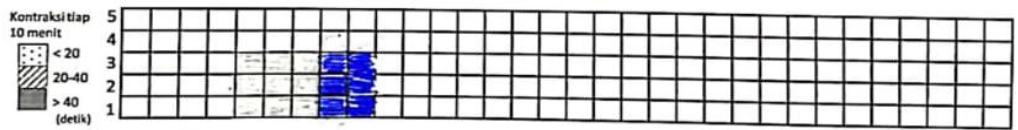
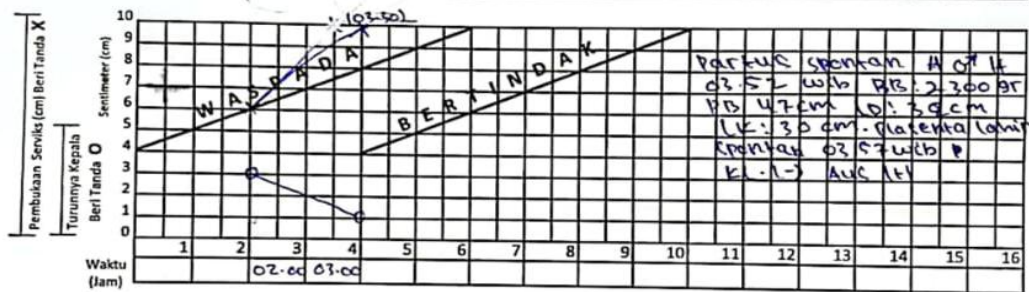
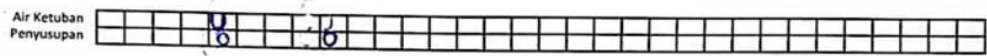
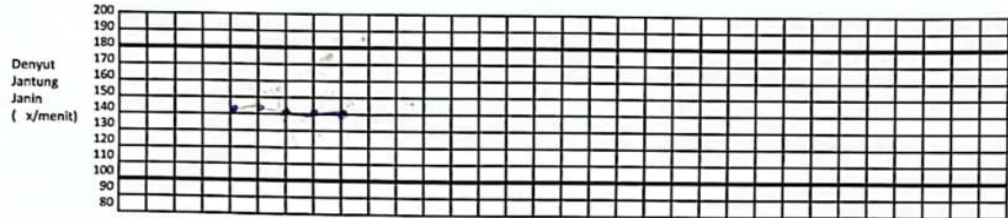
cyb.
 sk widlaningsih

Pembimbing



PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : My. I G L P O A O
No. Puskesmas : _____ Umur : 23 tahun Mules Sejak Jam : 1
Tanggal : 1 Desember 2024 Jam : _____ Ketuban Pecah Sejak Jam : _____



edited by @ulaanulin

DATA PERSALINAN

Tanggal : 1 Desember 2024

Nama Bidan : B. Arik

Tempat Persalinan :

- ☐ Rumah Ibu ☒ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya :

4. Alamat tempat persalinan :

5. Catatan : ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV

6. Alasan merujuk :

7. Tempat rujukan :

8. Pendamping saat merujuk :

☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :

☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada : Y / ①

11. Masalah lain, sebutkan :

12. Penatalaksanaan masalah tsb :

13. Hasilnya :

KALA II

14. Episiotomi :

☒ Ya, indikasi : Perineum kaku

☐ Tidak

15. Pendamping saat persalinan :

☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada

☐ Keluarga ☐ Dukun

16. Gawat janin :

☐ Ya, tindakan yang dilakukan :

a. _____

☒ Tidak

☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya :

17. Distosia bahu :

☐ Ya, tindakan yang dilakukan :

☒ Tidak

18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya :

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini :

☒ Ya

☐ Tidak, alasannya :

20. Lama Kala III : 5 menit

21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?

☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan

☐ Tidak, alasan :

Penjepitan tali pusat _____ menit setelah bayi lahir

22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?

☐ Ya, alasan :

☒ Tidak

23. Penegangan tali pusat terkendali ?

☒ Ya

☐ Tidak, alasan :

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	04.17	127/80	80	36.1	1 JF & Pst	veras	kosong	50 cc
	04.27	120/86	80		1 JF & Pst	keras	kosong	30 cc
	04.37	120/80	86		1 JF & Pst	keras	kosong	20 cc
	04.47	120/86	80		1 JF & Pst	keras	kosong	10 cc
2	05.17	120/86	80	36.1	1 JF & Pst	keras	kosong	10 cc
	05.27	120/80	80		1 JF & Pst	keras	kosong	10 cc

1.2. Partograf Halaman Belakang

24. Masase fundus uteri ?

☒ Ya

☐ Tidak, alasan :

25. Plasenta lahir lengkap (intact) : (Y) / Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :

a. _____

b. _____

26. Plasenta lahir > 30 menit :

☒ Tidak

☐ Ya, tindakan :

27. Laserasi :

☒ Ya, dimana : 1. 100% dibawah perineum dan vagina

☐ Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / ② / 3 / 4

Tindakan :

☒ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi.

☐ Tidak dijahit, alasan :

29. Atonia Uteri :

☐ Ya, tindakan :

☒ Tidak

30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan 150 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

KALA IV

32. Kondisi ibu : KU : Baik TD : 127/80 mmHg

Nadi : 80 x/mnt Napas : 20 x/mnt

33. Masalah dan penatalaksanaan masalah :

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan : 2500 gram

35. Panjang badan : 47 cm

36. Jenis kelamin : D / P

37. Penilaian bayi baru lahir : Baik / Ada Penyulit

38. Bayi lahir :

☒ Normal, tindakan :

☒ mengeringkan

☒ menghangatkan

☒ rangsangan taktil

☒ memastikan IMD atau naluri menyusu segera

☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan :

☐ mengeringkan ☐ menghangatkan

☐ rangsang taktil ☐ Lainnya, sebutkan :

☐ bebaskan jalan napas

☐ pakaian/selimit bayi dan tempatkan di sisi ibu

☐ Cacat bawaan, sebutkan :

☐ Hipotermi, tindakan :

a. _____

b. _____

c. _____

39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir

☐ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir

☐ Tidak, alasan :

40. Masalah lainnya, sebutkan :

Hasilnya :

edited by @ulaanulin

BBL

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : SR widianingsih NIM : 22011991 TEMPAT PRAKTIK : PKM Pasau Jaya TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 1 Desember 2024	

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
 Tanggal Pengkajian : 1 Desember 2024
 Jam Pengkajian : 4.52 wib
 Ruangan : Bersalin
 Pengkaji : SR widianingsih
 (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu : Ny. I	Nama Ayah : Tn. H
Umur : 23 tahun	Umur : 22 tahun
Suku bangsa : Jawa	Suku bangsa : Jawa
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Tani
Alamat : Pasau Jaya 2	
No. Tlp : 085650039xxx	
2. Keluhan utama:
3. Riwayat Kehamilan :

G.I.P.A.A.a	Usia Kehamilan : 4trm
Penyakit ibu selama kehamilan	: tidak ada
Komplikasi kehamilan	: tidak ada
4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi	: Belum minum ASI
b. Pola/Data Eliminasi	: BAB: Belum terkaji
	BAK: Belum terkaji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 1 Desember 2024 Pukul : 03.52 wib
- Jenis Kelamin : laki-laki Ditolong oleh : Bidan
- Tempat Bersalin : Puskesmas Pasau Jaya
- Keadaan Umum :
- Suhu : 36.5°C Denyut Jantung : 130 x /m Pernafasan : 40 x /m

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 2300 gram
- Panjang Badan : 47 cm
- Lingkar Dada : 32 cm
- Lingkar Kepala : 30 cm
- LILA : 10

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada caput hircutoma, tidak ada caput sukselorum, tidak ada anasarallabel
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam

- THT : simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung...
- Mulut : tidak ada sianosis, tidak ada labio palatosekisis, tidak ada hiper salivasi
- Leher : tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada faktor risiko kardiopulmonal
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : bunyi jantung normal
- Abdomen : tidak asites, tidak terdapat omfalosel, tidak bengkak, tidak terdapat peritonitis, tali pusat 2-3 cm, testis sudah turun, tidak ada hipospadia, tidak ada fimosis, ada lubang uretra
- Genitalia : (G), tidak ada atresia ani dan rekti
- Anus : (G), tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polidaktili
- Refleks hisap : Ada / tidak-ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak-ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak-ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

C. ANALISA

Peretas cukup, bulan sesuai masa kehamilan, umur 1 jam, ... dengan BBL

D. PENATALAKSANAAN

1. membersihkan bayi dari darah dan cairan, menggosok badan bersih dengan kain kering, bayi dalam keadaan kering dan bersih
 2. melakukan perawatan BBL:
 - a. memberikan salep mata pada mata kanan dan kiri
 - b. perawatan tali pusat, tali pusat di bungkus dengan kasa steril
 - c. memberikan suntikan VIT ke tulang di berikan suntikan 1 mg VIT K secara IM di paha sebelah kiri anterolateral
- Menyusui KML

Mahasiswa

CYS

(SKI widianingih)

Instruktur Klinik/ Bidan

(SKI RUSDI BUKAL)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By Ny. 1	No. RM :
Umur : 23 tahun	Tanggal : 1 Desember 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
1 Desember 2024 12.00 WIB K. 1	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi Pola / data nutrisi : Bayi sudah menyusui, ASI eksklusif Pola / data eliminasi : BAB 2x / 3 jam terakhir BAK 3x / 4 jam terakhir DJA : 143 x / menit RR 46 x / menit S : 36,7°C BB : 2300 gram PB : 47 cm LD : 32 cm LK : 30 cm Lila : 10 Kesadaran : Em - Kepala : Kulit kepala bersih - Mata : sklera tidak ikterik, tidak ada infeksi - Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung - Mulut : tidak ada sariawan - Dada : tidak ada retraksi dinding dada - Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor - Jantung : normal - Abdomen : Tali pusat tidak berdarah, bersih dan kering - Genitalia : Bersih dan tidak ada ruam popok - Ekstremitas : Bergerak aktif A. neonatus cukup bulan usia 8 jam dengan BBP P. 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti 2. Memberikan KIE tentang - mengingatkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin / 2 jam sekali. - menganjurkan ibu untuk menjaga kesehatan bayi - menganjurkan ibu untuk menjemur bayi dipagi hari agar bayi tidak kuning - mengajarkan ibu teknik menyusui dan cara menyendawakan bayi setelah menyusui 3. Mengingatkan ibu untuk membawa anak untuk imunisasi setiap bulan, ibu bersedia 4. Bersama ibu mengadakan kunjungan neonatus ulang.

Mahasiswa

SRi widianingsih

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>By. My. I</u>	No. RM :
Umur : <u>23 tahun</u>	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
03. Desember 2024 08.30 wib Kn II	S: Ibu mengatakan Bayinya kuning - Pola / data nutrisi : Bayi sudah menyusu kuat, ASI Eksklusif - Pola / data eliminasi : BAB : $\pm 3 \times / \text{hari}$ BAK : $\pm 6 \times / \text{hari}$ O. keadaan umum : Baik. Kesadaran : CM DJA : 141 x / mnt RE : 47 x / mnt S : 36,6 °C BB : 2.600 grmp L : 47 cm LD : 32 cm LK : 30 cm Lila : 10 cm Penzeriksaan Fisik - Kepala : Kulit kepala bersih - mata : Sklera Iktirik, sampai ke perut dada dan punggung - hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung - mulut : tidak ada sariawan - dada : tidak ada retraksi dinding dada - paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor - jantung : normal - Abdomen : tidak kembung, tali pusat tidak berdarah, bersih dan kering - Genitalia : bersih, tidak ada ruam popok - Ekstremitas : Bergerak aktif (Reflek Moro, Refleks rooting, Reflek babinski, Reflek grasping) A: Neonatus cukup bulan 3 hari P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti 2. Memberikan KIE tentang - Memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan susu formula - Mengajarkan Ibu untuk sesering mungkin menyusui bayi 12 jam sekali, Ibu dapat melakukannya - Mengingatkan Ibu untuk tetap menjaga kesehatan bayi - Mengajarkan Ibu untuk menjemur bayi dipagi hari antara jam 07-08 pagi selama 10 menit, Ibu bersedia melakukannya - Bersama Ibu menjadwalkan kunjungan ulang

Mahasiswa

cyb
Sri Widhiyingsih

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : RY- NY I	No. RM :
Umur : 23 tahun	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
24 Desember 2024 KN III	S. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada Bayi Pola/nutrisi : Bayi sudah menyusui kuat, ASI Eksklusif Pola /data eliminasi : BAB $\pm 3 \times / \text{hari}$ BAK $\pm 6 \times / \text{hari}$ O. Keadaan umum : Baik kesadaran : cga DJA : 130 / mint RR : 42 x / m S : 36,8 °C BB : 3800 gram PB 48 cm LK : 34 cm LD 35 cm Lila 12 cm Pemeriksaan fisik Kepala : kulit kepala bersih Mata : sklera tidak ikterik hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung Mulut : tidak ada pendarahan, terdapat oral thrush Pada : tidak ada retraksi dinding dada Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor Jantung : normal Abdomen : tidak kembung, tali pusat sudah lepas di hari ke 6 pusat dalam keadaan bersih Genitalia : bersih, tidak ada ruam popok Ekstremitas : bergerak aktif (reflek moro, Reflek rooting, Reflek labinski, Reflek grasping) A. neonatus cukup bulan usia 24 hari P. 1. Mengetikkan hasil pemeriksaan, ibu mengerti 2. Menganjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui 2 jam sekali 4. Menganjurkan ibu untuk mengajak ngobrol dengan bayinya 5. Mengingatkan ibu untuk imunisasi, BCG, dan polio tetes, ibu bersedia

Mahasiswa

cyb.
SPi Widhiwiningsih

Pembimbing



Telapak Kaki Kiri	Telapak Kaki Kanan
	
Cap Jempol Jari Kiri Ibu	Cap Jempol Jari Kanan Ibu
	

CS Diunduh dengan iDistribusi

NIFAS

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA	: SR widianingsih
NIM	: 22011491
TEMPAT PRAKTIK	: PKM Rasau Jaya
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN	: 1 Desember 2024 11-52

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
 Tanggal Masuk :
 Jam Pengkajian :
 Lahan Praktik :
 Pengkaji :

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. I Umur : 23 tahun Suku : Jawa Agama : Islam Pendidikan : SMA Pekerjaan : RT Alamat : Rasau Jaya 2 No. Tlp : 085650839xxx	Nama Suami : Tn. H Umur : 22 tahun Suku : Jawa Agama : Islam Pendidikan : SMA Pekerjaan : Tani
--	---

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 1 Desember 2024 Waktu 11:52 WIB
 Tanggal Persalinan : 1 Desember 2024 Waktu 03:52 WIB
 1. Keluhan Utama : Tidak ada
 2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
	1.	1	1	1									
									</				

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 : Keluarga mendukung
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak ada

Kepercayaan dan adat istiadat

: tidak ada

Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan

: Ibu sudah makan 1x/8 jam terakhir

Pola/Data Minum

: ± 1.000 ml / 8 jam terakhir

Pola/Data Eliminasi

: BAK : 2x/8 jam terakhir

BAB : Belum terkaji

Pola/Data Istirahat

:

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: baik

Berat badan : 46 kg

Tinggi badan: 158

Tekanan darah : 120/70

Nadi : 80 x/m

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐

Sklera ikterik ☐

Konjunktiva pucat ☐

Payudara

: Kolostrum ☐

Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut

: Fundus Uteri : 1 JRV PST

Kontraksi uterus : keras

Kandung kemih : Tidak penuh

Vulva/Perineum

: Pengeluaran Lokhea

: rubra

Luka Perineum

: Derajat II

Ekstremitas

: Edema ☐

Reflek ☒

Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb 15,1 g

Ht%

Urine Protein

Lain Lain :

ANALISIS

P140 post partum 8 Jam

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan, Ibu mengerti dan penjelasan yang diberikan
2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas (perdarahan)
 - memastikan fundus uteri berkontraksi dengan baik (keras) dan mengajarkan Ibu masase fundus uteri Ibu dapat melakukannya
3. Mengajarkan Ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti protein yang didapat pada ikan, tahu, tempe, daging, serat yang didapat pada sayuran hijau seperti bayam, sawi dan lain-lain. kalsium yang didapat pada Ibu mengerti

Mahasiswa

CKS.

(Spt: widianingsih)

Pasau Jaya, 1-12-2024

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. I	No. RM :
Umur : 23 tahun	Tanggal : 03-12-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
03-12-2024 08.00 wib KF II	S. Ibu mengatakan tidak ada keluhan Pola / data nutrisi : makan : 1-3 x / hari (nasi, sayur, lauk porsi banyak) minum : $\pm$ 8 gelas / hari Pola / data Eliminasi : BAB : $\pm$ 1 x / hari, tidak ada keluhan BAK : $\pm$ 4 x / hari, tidak ada keluhan Pola / data Istirahat : Tidur tidak nyenyak, karena menyusui bayi di malam hari ○ keadaan umum : Baik kesadaran : CM TD : 120/70 mmHg RR : 20 x/menit 20 x/m Pemeriksaan Fisik - Mata : tidak ikterik, konjungtiva merah muda - Payudara : tidak bengkak, tidak ada benjolan atau kontraksi : keras - Abdomen : Fundus uterus : tidak teraba Kandung kemih : tidak penuh - vulva / perineum : pengeluaran lochea : sanguinolenta - Perineum : sehat sedikit kering - Ekstremitas : Reflek (+) A. P. Ho post partum 3 hari P. 1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan, Ibu mengerti 2. Menjelaskan kepada Ibu tentang KIE : - tanda - tanda bahaya masa nifas : (perdarahan, benjolan ASI, keluar cairan yang berbau dari kemaluan, demam tinggi, suhu diatas 38°C) - Mengingatkan Ibu untuk tidak memberi kan ramuan atau obat pada tali pusat. - Mengingatkan Ibu untuk tidak mengkonsumsi obat-obatan tanpa resep dokter (bila ada) - Mengingatkan Ibu untuk menjaga kebersihan diri dan area kemaluan - Mengingatkan untuk beristirahat yang cukup 3. Berencana mengadakan kunjungan ulang.

Mahasiswa

CBS.
Sri Widiawati

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. I	No. RM :
Umur : 23 tahun	Tanggal : 24.12.2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
24.12.2024 KF III	S. Ibu mengatakan tidak ada keluhan Pola / data nutrisi : makan 1-3x/hari (nasi, sayur, lauk / porsi banyak) minum ± 8 gelas/hari Pola / data eliminasi : BAB ± 1x/hari, tidak ada kel- BHK ± 4x/hari, tidak ada kel- Pola / data istirahat : tidur tidak nyenyak, karena menyusui bayi di dalam hari ○ TD: 120/82 mmHg H: 78 RR: 20x/m S: 36,6°C Pemeriksaan fisik : keadaan umum baik Mata : tidak ikterik, konjungtiva merah muda Payudara : tidak bengkak, tidak ada benjolan ASI Abdomen : Fundus uteri : tidak teraba Kontraksi uteri : keras Kandung kemih : tidak penuh Vulva / perineum : lochea : ... , serosa perineum : Derajat II luka sudah kering. Ekstremitas : kerlek (+) A - PIAO postpartum 2 hari P. 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti 2. Memberikan KIE tentang - Memberikan tahu tanda bahaya masa nifas - Mengingatkan Ibu untuk menjaga diri (person) - menyarankan Ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi - mengingatkan Ibu untuk menggunakan kontrasepsi setelah masa nifas - menyarankan Ibu untuk dapat ke fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan

Mahasiswa

SRi wicuningsih

Pembimbing

[Signature]

Lampiran 6

DOKUMENTASI



