

LAMPIRAN

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR

MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN

TAHUN AKADEMIK 2022/2023

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Kegiatan topik/judul penelitian	3 Oktober-4 Desember 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	7 November 2022- 10 Februari 2023	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	13 Februari-31 Maret 2023	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrining dan penjiilidan LTA	13 Februari-14 April 2023	Pembimbing LTA Penguji Kordinatr LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	1 Maret-12 Mei 2023	Mahasiswa Bag.Perpustakaan

SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN KOMPREHENSIF MAHASISWA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Christina Vionita
Umur : 21 tahun
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Husein Hamzah.

Hubungan dengan pasien :
Nama Pasien : Ramdes
Umur : 21 tahun
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Husein Hamzah.

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Istri/ Anak/ Saudara^{*)} saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Aisyiyah Pontianak sebagai berikut:

Nama Mahasiswa : Desta Mahayani
NIM : 20011221

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, 12 Mei 2023

Mahasiswa


(.....Desta Mahayani.....)

Yang Menyetujui


(.....METERAI TEMPEL 568405303.....)

Pasien


(.....Christina Vionita.....)

Pembimbing


(.....Intan Purramasari S.ST.....)

Lampiran 5

SURAT PENOLAKAN TINDAKAN MEDIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Christina Vionita
Umur : 21 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Hussein Hamzah

Dengan ini menyatakan sesungguhnya telah memberikan **PENOLAKAN** untuk melakukan tindakan medis berupa Imunisasi terhadap diri saya sendiri / istri / anak / orangtua / wali* dari :

Nama : Desta
Umur : 7 bulan
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Hussein Hamzah .

Yang tujuan, sifat, resiko dan perlunya tindakan medis tersebut telah cukup dijelaskan dan saya telah mengerti sepenuhnya.

Demikian pernyataan saya ini saya buat penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Pontianak, 12 Mei, 2023

Yang Memberi Pernyataan

Mahasiswa


(..... Christina Vionita)


(..... Desta Maharani)

Dosen pembimbing


(..... Intan Putnama Sari S.ST)

	POLITEKNIK 'ASIYIYAH PONTIANAK
	PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 16/9/2022
 Pukul : 19.00 wib.
 Tempat : Pmb Nurrahanah
 Oleh : Desta M

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. C	Nama Suami	: TN. R
Umur	: 21 thn	Umur	: 22 thn
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Husein Hamzah.		
No.Hp	: 0895xxxxxxx		

2. Keluhan Utama : tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya
- HPHT : 1/8/2022
- TP : 8/11/2022

4. Riwayat obstetri yang lalu

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

5. Riwayat kehamilan ini : ~~tidak~~ ada keluhan
6. Riwayat KB : ~~tidak~~ menggunakan alat kontrasepsi
7. Riwayat kesehatan klien: ~~tidak~~ pernah menderita penyakit kardiovaskuler, DM, Penyakit ginjal, kronik, kelainan darah, Penyakit hati, epilepsi, asma, teroid, eferg obat, tlv & lms
8. Riwayat kesehatan keluarga : ~~tidak~~ ada riwayat penyakit kronis, Penyakit keturunan, Penyakit menular, Riwayat hamil kembar.
9. Pola fungsional kesehatan:
- Nutrisi : Makan 3x/hari, nasi, lauk pauk, minum $\pm$ 8 gelas/hari
 - Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan, BAK $\pm$ 7x/hari, tidak ada keluhan
 - Istirahat : Tidur siang $\pm$ 1 jam/hari, tidak ada keluhan
Tidur malam $\pm$ 8 jam/hari, tidak ada keluhan
 - Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga.
10. Data psikososial
Ibu menikah ... kali, pada usia ... tahun, lama pernikahan ... ⁸ 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 ad sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin ... ^{Pmb} Jarak dari rumah ke tempat bersalin ... ⁶ Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : CM
- Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : ... 47 Kg

BB sekarang : ... 57 Kg

TB : ... 148 Cm

LILA : ... 34.5 Cm

IMT : 21.00

3. Pemeriksaan TTV

TD : 99 / 80 mmHg
 Nadi : 80 x/menit
 S : 36,0 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (→) oedema (→) daerah....
 b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera non ikterik
 c) Leher : pelebaran vena jugularis (→), benjolan kelenjar limfe (→) dan pembesaran kelenjar tiroid (→)
 d) Dada :
 - retraksi dinding dada : ada / tidak
 - paru-paru : tidak ada bunyi stridor & wheezing
 - Jantung : tidak ada bunyi tambahan
 e) Payudara : jaringan parut (→), puting susu menonjol (→), benjolan (→), kolostrum (+/+)
 f) Abdomen :
 Inspeksi: Bekas luka operasi (→)
 *beri tanda +/-
 Palpasi,
 - Leopold I : TFU 29 cm (31-↓Pst) difundus uteri terasa bulat, tidak simetris, lunak, tidak melenting
 - Leopold II: sebelah kiri ibu terasa panggang keras, kanan ibu terasa bagian keal berongga
 - Leopold III : terasa bulat melenting
 - Leopold IV : konvergen
 - Palpasi WHO : tidak diracutan
 g) DJJ : 143 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
31/08/22	Hb	12,6
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

GTPAD hamil 3 minggu 3 hari, Janin tunggal, hidup presentasi Kepala.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dgn penjelasan yg diberikan.
2. Memberikan R/C
 - a. Nutrisi : Makanan-makanan yg bergizi seperti buah-buahan, sayuran, ikan, daging, sayuran makan pantiang kecuali makanan pedas.
 - b. Olahraga : berjalan pagi hari disekitar rumah sekitar 15 menit.
 - c. Istirahat : menjaga pola istirahat seperti tidur tidak larut malam.
 - d. Personal hygiene : menjaga kebersihan diri dan ujung kepala & ujung kaki dan membersihkan area perineal.
 - e. Mengenal tanda-tanda persalinan : jika gerakan janin berkurang, mual sering dan kuat, keluar darah merah, keluar air yg banyak.
3. memberikan imunisasi TT Pd lengan kiri ibu, ibu tidak ada alergi.
4. memberikan suplemen Fe 1x60mg serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, ibu mengerti.
5. bersama ibu merencanakan perencanaan persalinan dan pemungutan pegawai dan surat, ibu memutuskan persalin di rumah sakit rumahnya.
6. bersama ibu merencanakan pengunaan uang 2 mg jika ada keluhan, ibu mengerti.

Mahasiswa

(Destia M.)

Pembimbing

(Nurhasanah)

	POLITEKNIK 'ASIYIYAH PONTIANAK
	PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 3/11/2022
 Pukul : 08.30 wib
 Tempat : Pust. Iqarya mulia.
 Oleh : Desta M

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. C	Nama Suami	: TM. R
Umur	: 21 thn	Umur	: 22 thn
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Hussein Hamzah		
No.Hp	: 089rxxxxxxx		

2. Keluhan Utama : tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
 Banyaknya
 • HPHT : 1/2/2022
 • TP : 8/11/2022

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	Hamil	101										

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan muda merasakan Pusing, mual, dan muntah .
tidak pernah mengonsumsi Jamu atau obat tanpa resep dokter .
6. Riwayat KB : tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi
7. Riwayat kesehatan klien: tidak pernah menderita Penyakit kardiovaskuler, DM, Penyakit ginjal, Frenitis, Felaran darah, Penyakit hati, epilepsi, asma, teroid, energi, Obat, HIV & IMS.
8. Riwayat kesehatan keluarga : tidak ada riwayat Penyakit kronis, Penyakit keturunan, Penyakit menular, atau riwayat hamil kembar.
9. Pola fungsional kesehatan:
 - a. Nutrisi : Makan 3x/hari nasi, lauk pauk, minum $\pm$ 1 gelas /hari
 - b. Eliminasi : BAB 1 x /hari, tidak ada keluhan
BAK $\pm$ 7x /hari, tidak ada keluhan
 - c. Istirahat : Tidur siang $\pm$ 1 jam /hari, tidak ada keluhan
Tidur malam $\pm$ 8 jam / hari, tidak ada keluhan.
 - d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah kali, pada usia 21... tahun, lama pernikahan 8..... 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 ad sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin Pmb Jarak dari rumah ke tempat bersalin 6 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : CM

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 47.. Kg
BB sekarang : 56.1... Kg
TB : 168... Cm
LILA : 89.5. Cm
IMT : 21.00

3. Pemeriksaan TTV

TD : 91/79 mmHg
 Nadi : 80 x/menit
 S : 36.5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (+) daerah....
 b) Mata : konjungtiva merah muda....., sklera non ikterik.....
 c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
 d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
 - paru-paru : tidak ada bunyi stridor & wheezing
 - Jantung : tidak ada bunyi tumbukan.....
 e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/-)
 f) Abdomen :
 Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
 *beri tanda +/-
 Palpasi,
 - Leopold I : TFU 89 cm, difundus teraba buai, tidak simetris, lunak, tidak melenting
 - Leopold II: Perut ibu teraba panjang, keras, kanan ibu teraba bagian kecil berongga janin
 - Leopold III : teraba buai melenting
 - Leopold IV : konvergen
 - Palpasi WHO : tidak dirupakan
 g) DJJ : 128 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
<u>31/8/22</u>	Hb	<u>12,6</u>
	Protein Urine	<u>+</u>
	Glukosa Urine	<u>+</u>
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G1P0A0 hamil 39 minggu 2 hari, janin tunggal hidup Presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yg diberikan.
2. memberikan EIE tentang:
 - nutrisi : makan-makanan yg bergizi dan tinggi serat, kurangi makanan manis.
 - olahraga ringan: berjalan pd pagi sekitar 15 menit di dekat rumah.
 - istirahat: Perbanyak istirahat jangan terlalu malam tidur
 - personal hygien: menjaga kebersihan diri dan selalu menjaga kebersihan areaewanitaan
 - mengenal tanda bahaya persuliran: jika gerakan janin berkurang, mulas semakin sering dan kuat setiap 10 menit, keluar darah & lendir, keluar bintik segera ke Pmb karena itu tanda persuliran.
3. - memberikan Suplemen Fe 1 x 60mg dan menjelaskan cara mengkonsumsinya.
4. - bersama merencanakan ingin bersin dimana dan kapan
merencanakan kunjungan ulang bnyk kemudian / ada keluhan.

Mahasiswa


(Destia M.)

Pembimbing


(Intan Purwaningrum S.S.T)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Destia Maharani
NIM : 20011221
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Nurhasanah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 8/11/2022

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. C Nama Suami : Tn. R
Umur : 21 thn Umur : 22 thn
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Husen Hamzah
No. Tlp : 0895xxxxxx

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	tn											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 1/2/2022, Taksiran Persalinan 8/11/2022, 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/ Oteh
His mulai : sejak tanggal 8/11/2022 Jam 02.00 wib
Darah Lendir : sejak tanggal 8/11/2022 Jam 07.00 wib
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: mual - mual ingin muntah
Riwayat Perjalanan Penyakit : Pada tanggal 8/11/2022 Pukul 08.30 wib, Ibu datang ke Pmb mengatakan mual sejak Pukul 02.00 wib dan pengeluaran darah lendir Pukul 07.00 wib belum ada pengeluaran cairan seperti air ketuban. 07.00

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : ... 46 ... Kg Tekanan darah : 100/80 ... mmHg Laboratorium :
Tinggi badan : ... 160 ... cm Nadi : ... 80 ... x/menit HB : ... 12,6 ... g%
Keadaan Umum : ... Baik ... Pernafasan : ... 20 ... x/menit Leukosit : ... /mm²
Anemia/ Ikterus : ... Hati/Limfe : ... Normal ... Urine : ... /
Kesadaran : ... CM ... Edema : ... tidak ada ...
Gizi : ... Baik ... Varices : ... tidak ada ...
Payudara : ... tidak ada Keluhan ... Refleks : ... 0/-
Jantung : ... Normal ...
Paru-paru : ... Normal ...

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Pemeriksaan Dalam :
Tanggal : 8/11/22 Jam : 08.30 Tanggal : 8/11/22 Jam : 08.36
Leopold I : TFU 32 cm, teraba bulat, lunak, tdk melenting Portio : Konsistensi : lunak
Leopold II : teraba panjang keras, kanan ibu teraba kecil Posisi : ... middle ...
Leopold III : teraba bulat, keras, sudah dilentangkan Pendataran : ... 45°/o ...
Leopold IV : Divergen Pembukaan : 4 cm
DJJ : ... 140 ... /menit Ketuban : (+) (+) ... jam
Teratur/ tidak teratur Jernih / meconium/ darah
HIS : ... 3 ... /10 menit Terbawah : ... kepala ...
Lamanya : ... 40 ... detik Penurunan : ... tu ...
Adekuat/ tidak adekuat Penunjuk : ... belum teraba ...
Taksiran BBJ : ... 3.25 ... gram Pemeriksaan Panggul :
Lingkar bandle : +/0 Atas/ Bawah
Tanda Osborn : Positif/ Negatif Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G1P0A0 hamil 40 mg in partu kala I fase aktif janin tunggal hidup
Presentasi Kepala.

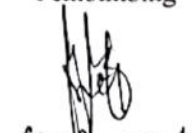
PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil, dan pemeriksaan, ibu menanggapi penjelasan yg diberikan.
2. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami.
3. Memberikan dukungan psikologis, kecemasan ibu berkurang.
4. memfasilitasi posisi dan mobilitas, ibu masih dapat berjalan di klinik.
5. membimbing ibu melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya.
6. mengajarkan ibu untuk minum, ibu minum air putih.
7. mengajarkan ibu teknik meneran yang baik, ibu mengerti.
8. mengajarkan ibu untuk tidak menahan air kecil, dan menjelaskan tujuannya, ibu mengerti.
9. menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat sudah siap.
10. mengobservasi TTV, HIS, DJJ, dan kemajuan persalinan, hasil teramper dan Patograf.

Mahasiswa


Detha M.

Pembimbing


Nurhasanah

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. C		No. RM :	
Umur : 21 tahun		Tanggal : 8/11/2022	
Tanggal & Jam		Catatan Perkembangan (SOAP)	
Kala II 15.24 - 15.32		S: mual semakin kuat dari adanya Dorantetrusperjoluluka. O: KU: Baik, kesadaran: cm HIS: 4x10'40detik, DJ 140x/m teratur, PD 9' Lengkap, fetusan (-) Kepala Hili - IV, molase (-) ukur depan. A: Riwayat hamil 37 minggu inpartu kala II, janin tunggal hidup Presentasi kepala belakang kepala. P: 1. memposisikan ibu dengan posisi litotomi atau posisi nyamun. 2. mengajarkan keluarga pasien untuk memberikan dukungan untuk pasien, agar pasien merasa nyaman dan tenang. 3. membentahakan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, bu bersamangat. 4. mengajarkan ibu cara meneran dengan baik dan benar, ibu mengerti 5. melakukan episiotomi karena perineum ibu tebal. 6. menolong persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik, pukul 15.30 wib. anak & hidup.	
Kala III 15.38 - 15.40		S: perut masih terasa mual O: TD: 90/80 mmHg KU: Baik TFU 2 JI, PST, tidak ada janin ke-2, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, tali pusat tampak menjulur dan vulva. A: PIA inpartu kala III P: 1. memberikan injeksi oksitosin 1 amp ml pd 1/3 bagian atas bagian depan tidak ada alergi. 2. memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan diklem. 3. mengeringkan bayi dan melakukan IMD, hnduk bayi diganti dengan yg bersih dan kering. 4. melakukan PTT, tali pusat tampak memanjang pada Sumbatan darah, presentasi lahir spontan 15.40 wib. 5. melakukan massage uterus. 6. memeriksa kelengkapan presentasi, presentasi lengkap. 7. memulai perawatan ZIRCO.	

Mahasiswa



Pembimbing

Kata IV
15.40-17.40 WIB.

Kata IV,

S: Nyeri jalan lahir.

O: KU: Baik, Kesadaran : CM.

TD: 100/80 mmHg, N: 84x/m, S: 36,5°C

TFU: 1 Jari Pd, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, rufur Pd mukosa, Ptah vagina, Pandangan ± DOCA.

A: P1A0 Inpartu kala II berseri Dermjat II

P: 1. melakukan heasting jelujur Pd rufur Perineum dengan anestesi (11do)

2. memfasilitasi persunthygien, ibu sudah bersih dan nyaman

3. mengajarkan ibu cara massage fundus dan menjerakkan tujuannya kepada ibu.

4. memfasilitasi doming in, ibu dan bayi

5. memberikan infus RL, obat oral asam traneksamat, Fe, Vitamin P

6. memberikan FIE

- mengajarkan ibu untuk masase fundus agar tidak kramah dan ada tenaga.

- mobilitasi bahu bayi, ibu dapat melakukannya.

- mengajarkan ibu teknik menyusui dengan benar.

7. melakukan pemeriksaan fisik bayi

BB: 3400 gr IC: 33cm LC: 11cm

AB: 4cm LD: 3cm

tidak ada kelainan Pd bayi

8. melakukan observasi, hasil diim Paragraf.

LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
Lama Persalinan : 1 Jam
Tanggal 8/11/22 Pukul 15.32 WIB, PO Lengkap, ketuban (-), kepala III-IV, langsung dipimpin meneran 19 menit, Pukul 15.32 WIB Partus spontan, anak perempuan Menangs spontan. Plasenta lahir spontan 15.40 WIB.
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 90/80 mmHg Nadi : 80 x/ menit
Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
Berat plasenta : 1000 gram Panjang tali pusat : 45 cm Tinggi fundus uteri : 11 cm ↓ Rst
Kontraksi uterus : keras Perdarahan selama persalinan : 100 cc
- 3) Keadaan bayi :
Lahir tanggal : 8/11/22 Jam 15.32 WIB Hidup / Mati / maserasi
Berat badan : 3400 gram Panjang badan : 45 cm, Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
Lingkar kepala : 33 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	1	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu Ujung2 biru	MerahJambu	Warna kulit	2	2	2
Total				1	10	2

Asfiksia :tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- | | | | | | |
|---|---|-------|----------|-------|---------------------|
| - O ₂ 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 | : | | menit sd | | menit sesudah lahir |

Mahasiswa

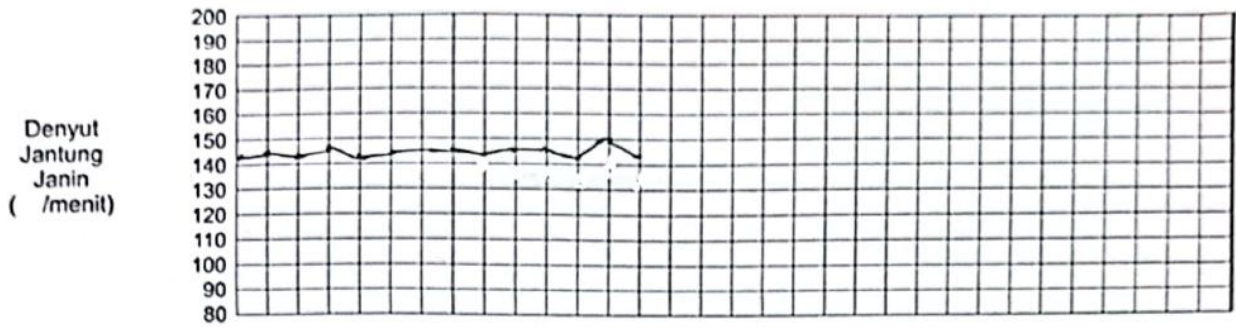
Pembimbing

PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

Sejak jam _____

Nama Ibu : Ny. C Umur : 21 thn G. 1 P. 0 A. 0
 Tanggal : 8/11/2022 Jam : 09.00 Alamat : _____
 _____ mules sejak jam _____



Air ketuban
Penyusupan

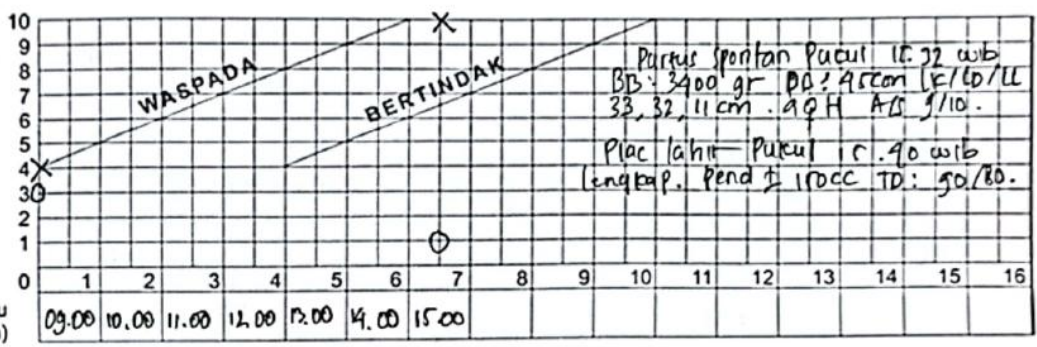
u					
o					

Pembukaan serviks (cm) berlandas x

**Turunnya kepala
beri tanda o**

Sentimeter (Cm)

Waktu
(jam)



5
 < 20 4
 20-40 3
 > 40 2
 0 Menit (dok) 1

Oksilosin U/L
tetes/menit

Obat dan Cairan IV

- Nadi

↑

Tekanan darah

Suhu

C

Urin — Protein
Aseton
Volume

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 8/11/2022
- Nama bidan : Bidan
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y / R
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - ☒ Ya, Indikasi : Perineum baru.
 - ☐ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : 1 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	15.47	100/80	80	36.5°C	2 Jr 6 pst	Keras	Tidak Penuh 50
	16.02	90/80	81		1 Jr 6 pst	Keras	Tidak Penuh 50
	16.17	100/80	81		1 Jr 6 pst	Keras	Tidak Penuh 50
	16.32	110/80	80		1 Jr 6 pst	Keras	Tidak Penuh 50
2	17.02	100/80	81	36.0°C	1 Jr 6 pst	Keras	Tidak Penuh 50
	17.32	100/90	80		1 Jr 6 pst	Keras	Tidak Penuh 50

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 :
 -
 -
 -
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
 - Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana : Leut, otot Perineum dibagian du vagina
 - ☐ Tidak
 - Jika laserasi perineum, derajat : 1 2 3 / 4
 - Tindakan :
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan :
 - Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
 - Jumlah perdarahan : 300 ml
 - Masalah lain, sebutkan :
 - Penatalaksanaan masalah tersebut :
 - Hasilnya :
- ### BAYI BARU LAHIR :
- Berat badan : 3400 gram
 - Panjang : 48 cm
 - Jenis kelamin : L P
 - Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 - Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan :
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
 - Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 1 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 : Desha Maharani
NIM : 20011221
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Nurhasanah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 8/11/2022

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 8/11/2022
Jam Pengkajian : 16.00 wib.
Ruangan : Pmb Nurhasanah / UK
Pengkaji : Desha Maharani
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. C	Nama Ayah	: TN. R
Umur	: 21 thn	Umur	: 22 thn
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta.
Alamat	: Jl. Husein Hamzah.		
No. Tlp	: 0895 xxxx xxxxx		

2. Keluhan utama:

3. Riwayat Kehamilan :

G.I.P.O.A.O Usia Kehamilan : 40 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
Komplikasi kehamilan : Tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

- a. Pola/Data nutrisi :
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: belum tercapai
BAK: belum tercapai

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 8/11/2022 Pukul : 16.32 wib
Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan.
Tempat Bersalin : Pmb Nurhasanah.
- Keadaan Umum : Baik.
Suhu : 36.5°C Denyut Jantung : 130 x/m Pernafasan : 40 x/m

Pengukuran Antropometri :

- > Berat Badan : 3400 gr

- Panjang Badan : 45
- Lingkar Dada : 32
- Lingkar Kepala : 33
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada cepak, tidak ada caput, tidak ada ensefalokel.
- Kulit : warna merah muda, tidak ada ruam.
- THT : simetris, tidak ada pengeluaran abnormal, tidak ada penafasan cuping hidung.
- Mulut : tidak ada ~~gigit~~ tidak sanawar, tidak ada biopapatus, tidak hiperatonia.
- Leher : tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma.
- Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur.
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor.
- Jantung : bunyi jantung normal.
- Abdomen : tidak asites, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung, tidak pendarahan tali pusat.
- Genetalia : labia majora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra.
- Anus : (H) 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

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam.

D. PENATALAKSANAAN

1. membersihkan bayi dari darah dan cairan. mengganti kain basah dgn kain kering, bayi dim feedasi kering dan bersih.
2. Melakukan perawatan BBL :
 - a. memberikan Salap mata (P. bmycetini) pada mata kanan & kiri.
 - b. perawatan tali pusat, tali pusat dibungkus dgn kasa steril.
 - c. memberikan Suntik Vit K, (mg vit K secara im di paha kiri anterolateral).
3. menjaga ketenangan bayi dgn membungkus bayi dgn bedong dan diletakkan ditempat yg hangat, bayi ditempatkan di box bayi.
4. melakukan observasi TTV.

Mahasiswa



()

Instruktur Klinik/ Bidan



(Nurhasanah, M. Kes)

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



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

①

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Destia Maharani*

NIM :

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *9 November 2022*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :

Tanggal Masuk :

Jam Pengkajian :

Lahan Praktik :

Pengkaji :

IDENTITAS

Nama Ibu : *NY. N*

Umur : *21 tahun*

Suku : *Melayu*

Agama : *Islam*

Pendidikan : *SMA*

Pekerjaan : *IRT*

Alamat : *Jl. Hutan Hamzah, kamp pisonc paingo*

No. Tlp : *0895-6009-10122*

Nama Suami : *M. R*

Umur : *22 tahun*

Suku : *Melayu*

Agama : *Islam*

Pendidikan : *SMA*

Pekerjaan : *Swasta*

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : *0-11-2022*

Waktu : *21:40* WIB

Tanggal Persalinan : *0-11-2022*

Waktu : *15:32* WIB

1. Keluhan Utama : *Ibu mengalami nyeri dan mual*

2. Data Obstetri

2. Data Obstetri													
No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Hami	ini										

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

- | | | | |
|--|--|--|------------------------------|
| ☐ Kanker | ☐ Penyakit hati | ☐ Hipertensi | ☐ DM |
| ☐ Penyakit ginjal | ☐ Penyakit jiwa | ☐ Kelainan bawaan | ☐ TBC |
| ☐ Hamil kembar | ☐ Epilepsi | ☐ Alergi | |

5. Keadaan sosial – ekonomi

- Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : *Mendukung*
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : *tidak ada*

Kepercayaan dan adat istiadat : tidak Ada

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan :

Pola/Data Minum :

Pola/Data Eliminasi : BAK :
BAB :

Pola/Data Istirahat :

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 54 kg Tinggi badan: 148 cm

Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/m Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunctiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : Baik

Kandung kemih : tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra

Luka Perineum : Ruptur derajat 2

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P: Ao Ht. Post Partum 6 Jam

D. PENATALAKSANAAN

- 1) melakukan TTV, tensi, kontraksi uterus, Tfu.
2. menjelaskan hasil pemeriksaan
3. menjelaskan keluhan yg dirasakan ibu pada bagian perut dan adanya merana
4. memberikan KIE tentang:
 - a. nutrisi tinggi protein dan serat
 - b. istirahat yg cukup
 - c. persalin hygiene (selalu menjaga kebersihan diri dan luka perineum)
 - d. teknik menyusui dan mengendong bayi
5. memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan luka lahir dan cara mengasah bayi
6. memberitahu ibu untuk melakukan latihan jalan nafas kembali

Mahasiswa

(Destia Maharani)

Pembimbing

(Nurhannah)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Desta Maharni*

NIM : *2001201*

TEMPAT PRAKTIK : *Rumah Pasien*

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *15 November 2022*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :

Tanggal Masuk :

Jam Pengkajian :

Lahan Praktik :

Pengkaji :

IDENTITAS

Nama Ibu	: <i>My. N</i>	Nama Suami	: <i>Mr. R</i>
Umur	: <i>21 Tahun</i>	Umur	: <i>22 tahun</i>
Suku	: <i>Malaya</i>	Suku	: <i>Malaya</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SMA</i>	Pendidikan	: <i>SMA</i>
Pekerjaan	: <i>IRT</i>	Pekerjaan	: <i>Swasta</i>
Alamat	: <i>Jl. Husein Hamzah, Kamp Person Prima</i>		
No. Tlp	: <i>0895-6009-10122</i>		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : *15-11-2022* Waktu : *15.00* WIB

Tanggal Persalinan : *9-11-2022* Waktu : *15.32* WIB

1. Keluhan Utama : *ibu mengalami nyeri jalan lahir dan seueh BAB*

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Pelolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	<i>Hamil ini</i>											

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat , Kapan Dimana
- Pernah Operasi , Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

- | | | | |
|--|--|--|------------------------------|
| ☒ Kanker | ☐ Penyakit hati | ☐ Hipertensi | ☐ DM |
| ☐ Penyakit ginjal | ☐ Penyakit jiwa | ☐ Kelainan bawaan | ☐ TBC |
| ☐ Hamil kembar | ☐ Epilepsi | ☐ Alergi | |

5. Keadaan sosial – ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : *Mendukung*

Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : *Tidak Ada*

- Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : 3x/hari, makan nasi, sayur, lauk pauk
- Pola/Data Minum : Air putih 1-2 gelas/hari
- Pola/Data Eliminasi : BAK : 2-3x/hari, tidak ada keluhan
BAB : 1x/hari, tidak ada keluhan
- Pola/Data Istirahat : tidur tidak nyenyak karena menyusui Bayi

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 54 kg Tinggi badan : 148 cm

Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 82x/mn Suhu : 36,8°C

Pernapasan : 20x/mn

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : 1/2 pusat - simpisis

Kontraksi uterus : Baik

Kandung kemih : tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea

Luka Perineum

: Sanguinolenta sudah mulai kering, tidak ada infeksi

Ekstremitas : Edema ☐

Reflek ☒

Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb

Ht

Urine Protein

Lain Lain :

C. ANALISIS

Pi. No. 1, Postpartum Hari ke - 6

D. PENATALAKSANAAN

1) melakukan Pemeriksaan TMU, tensi, kontraksi uterus dan tdk.

2) menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu.

3) menjelaskan keluhan nyeri jalan lahir dan susah BAB etc. nursing, karena adanya jahitan cara menggosoknya dan mengurutkan IBA untuk mengeliminasi makanan yg tinggi protein dan serat agar perineum tidak kering serta memberlancar sistem pencernaan.

4) memberikan tdk tentang:

a. nutrisi tinggi protein d. istirahat yang cukup

b. ASI eksklusif (mengajarkan ibu untuk memberikan asi selama 6 bulan)

c. tanda bahaya masa nifas e. perawatan luka perineum (gigit pembalut dan celana dalam)

5) memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan nifas kembali.

Mahasiswa

(Desha Mahkota)

Pembimbing

(Intan Darmawati, S-ST)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Destia Maharani
NIM : 20011221
TEMPAT PRAKTIK : Rumah PA
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 30 November 2022

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

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

IDENTITAS

Nama Ibu : H.Y. H
Umur : 21 Tahun
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Husin Hamzah, Komp. Pesona Karna
No. Tlp : 0895-6604-10122
Nama Suami : M. R
Umur : 22 Tahun
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Swasta

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 30-11-2022 Waktu : 14-00 WIB
Tanggal Persalinan : 28-11-2022 Waktu : 15:32 WIB
1. Keluhan Utama : tidak ada keluhan
2. Data Obsetri

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

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

☐ Kanker ☐ Penyakit hati ☐ Hipertensi ☐ DM
☐ Penyakit ginjal ☐ Penyakit jiwa ☐ Kelainan bawaan ☐ TBC
☐ Hamil kembar ☐ Epilepsi ☐ Alergi

5. Keadaan sosial – ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : Mendukung
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidak Ada

- Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : 3x/hari, makan nasi, sayur, lauk pauk.
- Pola/Data Minum : Air Putih 1-2 gelas/hari
- Pola/Data Eliminasi : BAK : >5x/hari, tidak ada keluhan
BAB : 1x/hari, tidak ada keluhan
- Pola/Data Istirahat : tidur tidak nyenyak karena menyusui bayi

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum: Baik
Berat badan : 54 kg Tinggi badan: 148 cm
Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 78x/m Suhu : 36,6 °C Pernapasan : 19x/m
- Pemeriksaan Fisik
Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : tidak teraba
Kontraksi uterus : tidak teraba
Kandung kemih : tidak penuh
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Alba
Luka Perineum : sudah kering
Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang
Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P.A.H. postpartum Hari ke - 23

D. PENATALAKSANAAN

- menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal.
- memberikan tdk tentang :
a. Istirahat yg cukup
b. ASI eksklusif
c. menganjurkan ibu untuk menyusui makanan yg tinggi Protein dan serat
Agar bisa menambah komposisi gizi dalam ASI
- memberitahu ibu untuk melakukan nifas kembali, ibu bersedia.

Mahasiswa

(Destia Wicakanti

Pembimbing

(Irena Paramasari S. ST



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

⑥

NAMA MAHASISWA : *Denia Maharni*

NIM : *20011201*

TEMPAT PRAKTIK : *Rumah*

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *19 Desember 2022*

ASUIAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

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

IDENTITAS

Nama Ibu : *My. N* Nama Suami : *Th. R*
Umur : *21 tahun* Umur : *22 tahun*
Suku : *Malay* Suku : *Malay*
Agama : *Islam* Agama : *Islam*
Pendidikan : *SLA* Pendidikan : *SLA*
Pekerjaan : *LRT* Pekerjaan : *Swasta*
Alamat : *Jl. Husain Hamzah, Kemp. Desa. Palang*
No. Tlp : *0825-6004-10122*

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : *19-12-2022* Waktu : *16.00* WIB
Tanggal Persalinan : *9-11-2022* Waktu : *15.32* WIB
1. Keluhan Utama : *Tidak ada keluhan*
2. Data Obstetri

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

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

☐ Kanker ☐ Penyakit hati ☐ Hipertensi ☐ DM
☐ Penyakit ginjal ☐ Penyakit jiwa ☐ Kelainan bawaan ☐ TBC
☐ Hamil kembar ☐ Epilepsi ☐ Alergi

5. Keadaan sosial – ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : *Mendukung*
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : *Tidak Ada*

- Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : 3x/hari, makan nasi, sayur, buah - sayur.
- Pola/Data Minum : Air putih ± 8 gelas / hari
- Pola/Data Eliminasi : BAK : > 5x/hari, tidak ada keluhan
BAB : 1 x / hari, tidak ada keluhan
- Pola/Data Istirahat : tidur tidak nyenyak karena menyusui bayi

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 54 kg Tinggi badan: 148 cm

Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 75 x/mn

Suhu : 36,7°C

Pernapasan : 20 x/mn

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunctiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : tidak teraba

Kontraksi uterus : tidak teraba

Kandung kemih : tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : Air

Luka Perineum : sudah kering

Ekstremitas : Edema ☐

Reflek ☒

Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

Pr. An. H. Post Partum Hari Ke - 40

D. PENATALAKSANAAN

- menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal.
- memberikan tgl. kontrol :
a. istirahat yang cukup.
b. ASI eksklusif (menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sampai Bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan makanan lain).
- Memberikan konseling KB, ibu sudah menggunakan KB efektif berencana menggunakan KB alamia dan masih ingin mempunyai keturunan.
- menjelaskan ibu cara menggunakan KB alamia.

Mahasiswa



(Desha Maharni)

Pembimbing



(Intan Purnamasari, S. ST)

PELAYANAN IMUNISASI

UMUR	BULAN													
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	24	
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas													
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:	7/11													
BCG No Batch:		10/12												
Polio tetes 1 No Batch:		10/12												
DPT-HB-Hib 1 No Batch:														
Polio tetes 2 No Batch:														
DPT-HB-Hib 2 No Batch:														
Polio tetes 3 No Batch:														
DPT-HB-Hib 3 No Batch:														
Polio tetes 4 No Batch:														
Polio suntik (IPV) No Batch:														
Campak – Rubella (MR) No Batch:														
DPT-Hib-HB lanjutan No Batch:														
Campak – Rubella (MR) lanjutan No Batch:														

Keterangan:

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

PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)

Pelayanan kesehatan neonatus menggunakan pendekatan MTBS algoritma bayi muda umur <2 bulan

0 - 6 jam	6 - 48 jam (KN1)	3 - 7 hari (KN2)	8 - 28 hari (KN3)
Kondisi: BB: gr PB: cm LK: cm Inisiasi Menyusu Dini (IMD) ☒ Vit K1 ☒ Salep/Tetes Mata ☒ Imunisasi HB ☒ Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch:	Menyusu ☐ Tali Pusat ☐ Vit K1* ☐ Salep/Tetes Mata* ☐ Imunisasi HB* ☐ Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch: BB: gr PB: cm LK: cm Skrining Hipotiroid Kongenital ☐ <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu ☐ Tali Pusat ☐ Tanda bahaya ☐ Identifikasi kuning ☐ Imunisasi HB* ☐ Tgl/bl/th : Jam : Nomor Batch : Skrining Hipotiroid Kongenital* ☐ <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu ☐ Tali Pusat ☐ Tanda bahaya ☐ Identifikasi kuning ☐  ** Berikan tanda pada bagian tubuh mana bayi tampak kuning dengan melingkari angka.
Masalah:	Masalah:	Masalah:	Masalah:
Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**
Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:

* Catatan penting:

.....

Nama tenaga kesehatan:

.....

** Beri tanda strip (-) jika tidak ada masalah/ tidak dirujuk

PERNYATAAN IBU/ KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

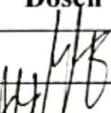
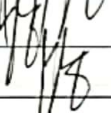
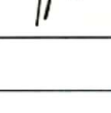
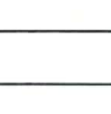
Ibu Hamil HPHT: 1-2-2022			Trimester I		Trimester II	Trimester III		
			Periksa Tgl: 8/8 22 tempat: Pmb Nurhabroh	Periksa Tgl: tempat:	Periksa Tgl: 31/6 22 tempat:	Periksa Tgl: 16/9 22 tempat:	Periksa Tgl: 3/11 22 tempat:	Periksa Tgl: tempat:
BB: 47	TB: 148	IMT:						
Timbang			47		50,6	51	55,1	
Ukur Lingkar Lengan Atas			-		24,5	-	102/52	
Tekanan Darah			102/53		90/52	99/59		
Periksa Tinggi Rahim			-		23	29 cm		
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin			143 x/m		140 x/m	143 x/m	148 x/m	
Status dan Imunisasi Tetanus			TT 1			-		
Konseling			✓		✓	✓		
Skrining Dokter			-		-	-		
Tablet Tambah Darah			✓		30	30	30	
Test Lab Hemoglobin (Hb)			-		12,2	-		
Test Golongan Darah			-		A+	-		
Test Lab Protein Urine			-		(-)	-		
Test Lab Gula Darah			-		87	-		
PPIA								
Tata Laksana Kasus						32 mg		
Ibu Bersalin 8-11-2022 Taksiran Persalinan:			Fasyankes:		Rujukan:			
Inisiasi Menyusu Dini								
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin			KF 1 (6-48 jam) Tgl: tempat:	KF 2 (3-7 hari) Tgl: tempat:	KF 3 (8-28 hari) Tgl: tempat:	KF 4 (28-42 hari) Tgl: tempat:		
Periksa Payudara (ASI)								
Periksa Perdarahan								
Periksa Jalan Lahir								
Vitamin A								
KB Pasca Persalinan								
Konseling								
Tata Laksana Kasus								
Bayi baru lahir/ neonatus 0-28 hari			KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)			
			Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak					



Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA:

		LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....
Nama Mahasiswa	:	<u>Destia Maharani</u>
NIM	:	<u>80011221</u>
JUDUL LTA	:	<u>Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. C dan</u> <u>By. Ny. C Di PMB Nurhasanah Dikota Pontianak</u>
PEMBIMBING	:	<u>Nurhasanah, M. Kes.</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	25-1-2023	08.28	Bimbingan judul & BAB 1		
2.	1-3-2023	10.00	Bimbingan BAB 1 & BAB 2		
3.	6-3-2023	14.00	Bimbingan BAB 3 & 4		
4.	17-3-2023	09.18	BAB 5 dan Acc		

Pontianak, 13 Maret 20.23

Pembimbing


 (Nurhasanah, M. Kes.)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

	LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
	Nama Mahasiswa	: <u>Destia Maharani</u>
	NIM	: <u>20011221</u>
	JUDUL LTA	: <u>Asuhan kebidanan komprehensif pada Ngy.C dan Bg. Ngy.C di Pmb Ners hasana & di Pontianak</u>
	PEMBIMBING	: <u>Intan Purnama Sari, SST.</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	22-11-2022	09.23	Kosul Soap		
2	18-1-2023	08.35	Revisi		
3	01-03-2023		Revisi		
4	28-03-2023	07.36	acc Soap		

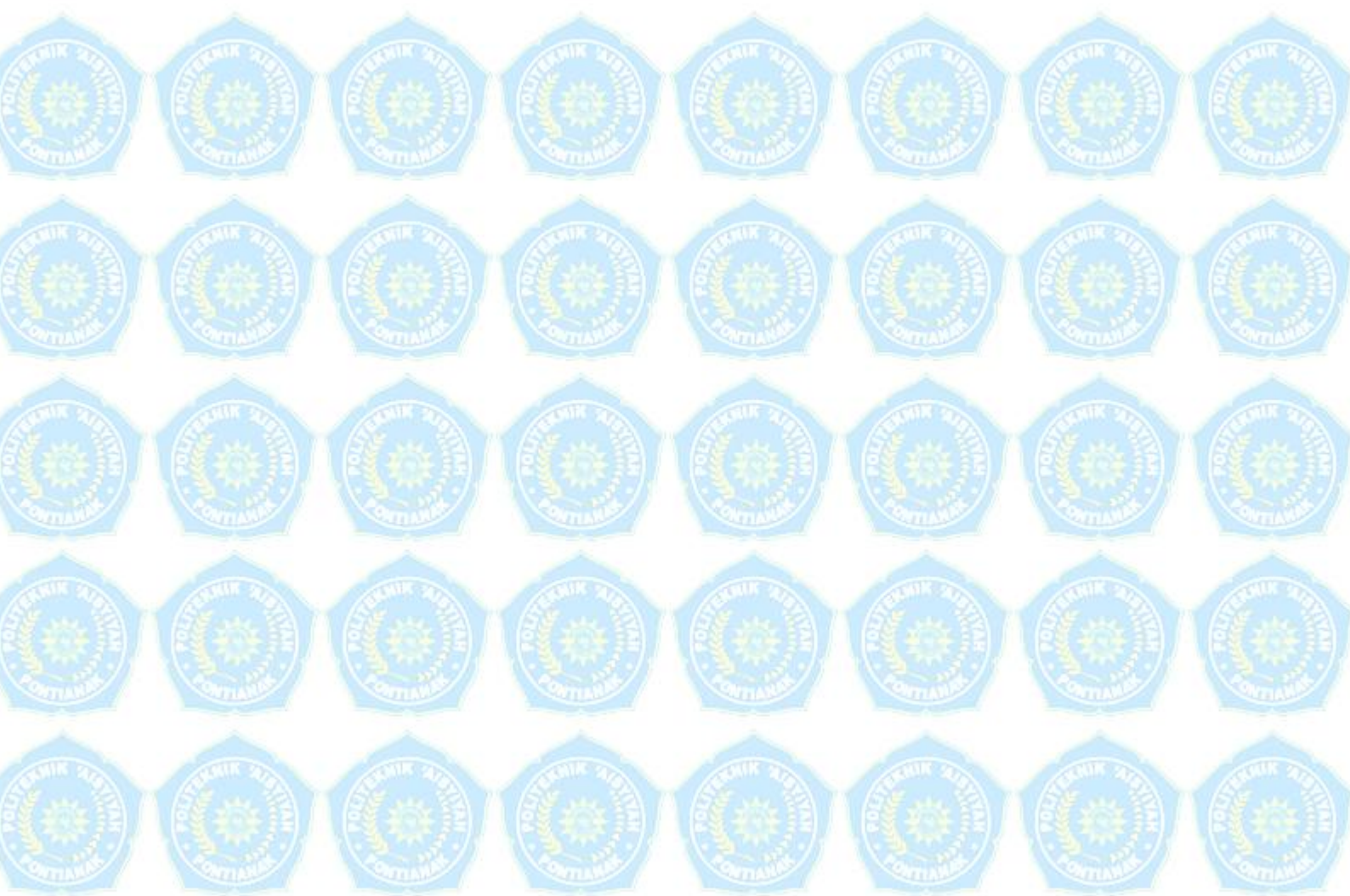
Pontianak, 28 - Maret - 2023

Pembimbing


(.....Intan Purnama Sari, SST......)

PERPUSTAKAAN

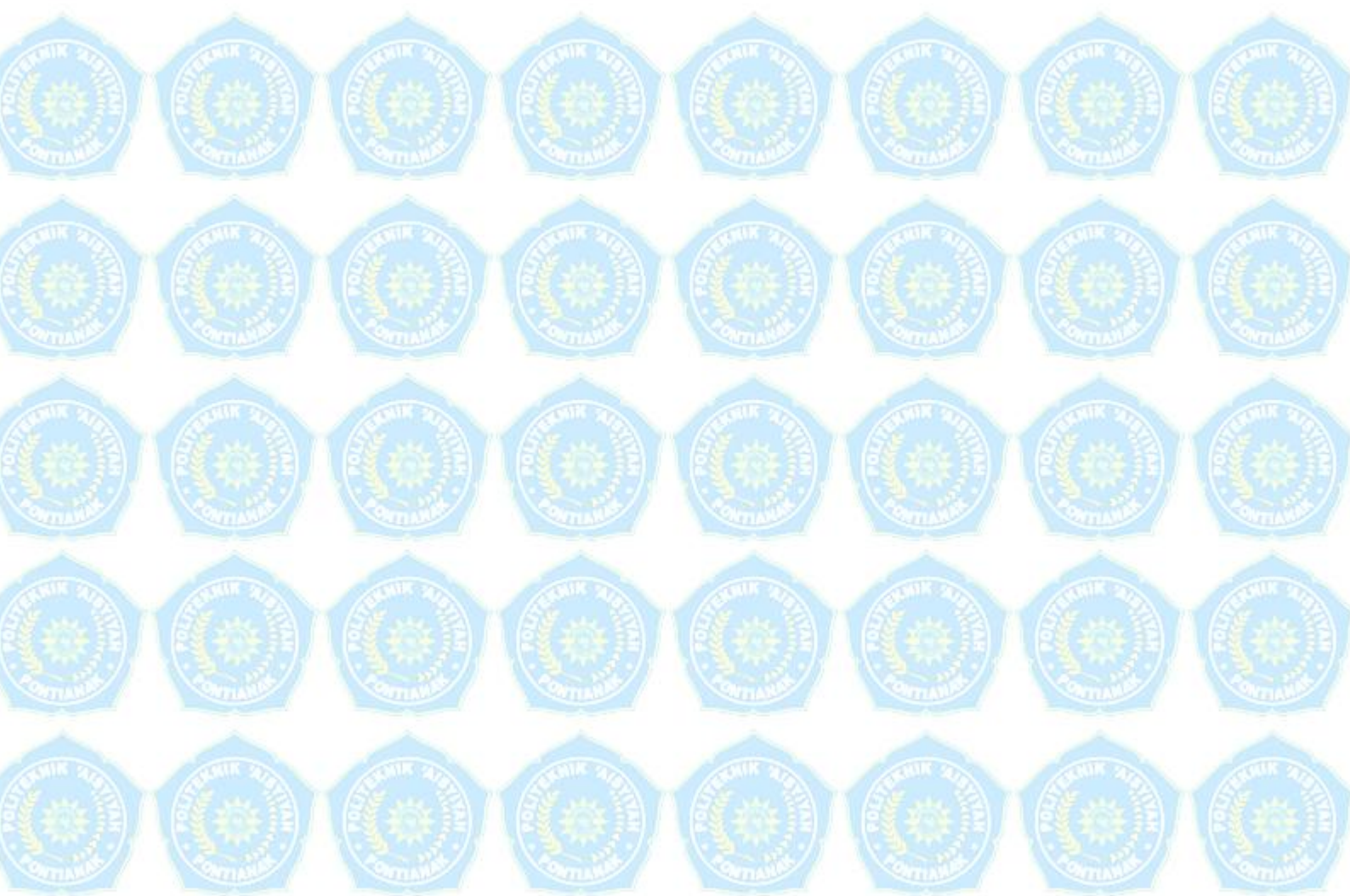
NPP.



EKNIK 'AISYIYAH PONTI

PERPUSTAKAAN

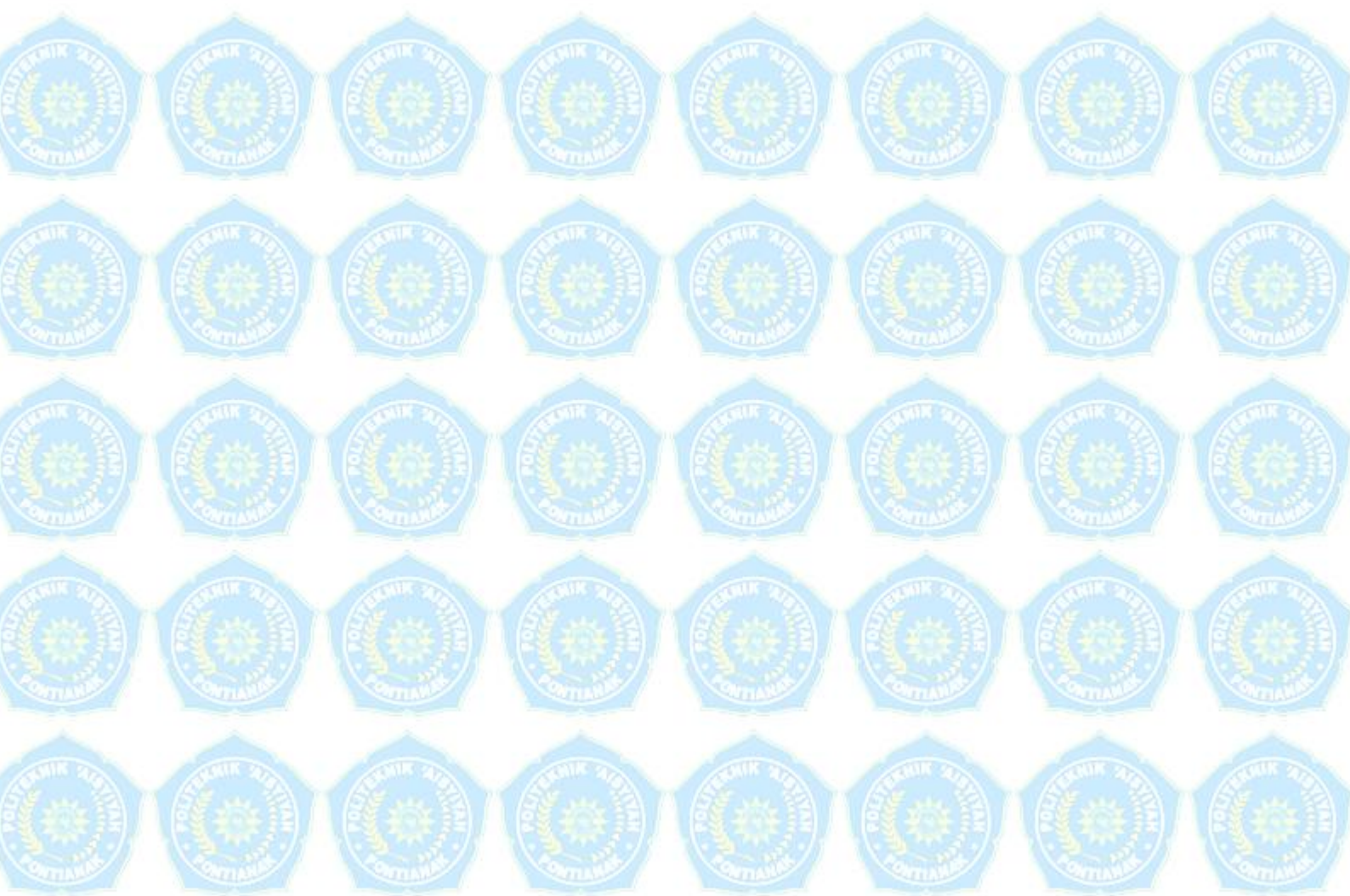
NPP.



EKNIK 'AISYIYAH PONTI

PERPUSTAKAAN

NPP.



EKNIK 'AISYIYAH PONTI