

Lampiran 1

Time Schedule Penelitian

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1	Pengajuan topik/judul Penelitian	20 Desember 2023	Pembimbing LTA, Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	1 Februari – 6 Juni 2024	Pembimbing LTA, Mahasiswa NPP. 6171052A2000001
3	Ujian hasil LTA	11 Juni 2024	Penguji Mahasiswa
4	Revisi, skrining, dan penjiilidan LTA	28 Oktober – 3 November 2024	Pembimbing LTA, penguji kolaborator LTA, Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	5 November 2024	Mahasiswa Bag. Perpustakaan

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 2

PERSetujuan TINDAKAN MEDIS (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Novita Nanda
Usia : 26 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jln. K.H. Wahid Hasyim Gg. Cimahi NO. 14
No. KTP : 6171052811960008

Dengan ini memberikan Persetujuan / Penolakan* untuk diberikan tindakan medis berupa

terhadap : saya sendiri / Istri / Anak / Ibu saya dengan :

Nama : Novita Nanda
Usia : 26 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jln. K.H. Wahid Hasyim Gg. Cimahi NO. 14
No. KTP : 6171052811960008

Tujuan, biaya, sifat, dan resiko yang dapat ditimbulkan dari tindakan medis 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

Pontianak 12 JUNI 2023

Mahasiswa,

Yang Menyetujui,

(TARISA MIRANDA) (METERAI TEMPEL)

Bidan / CI

Pasien

(Kus) (Miranda)

SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarokaatuh
Salam Hormat,

Teriring do'a dan salam selalu kita panjatkan kehadiran Allah SWT,
semoga senantiasa mendapat bimbingan dan petunjuk-Nya didalam
menjalankan aktivitas sehari-hari. Aamiin.

00001

Saya mahasiswa Politeknik Aisyiyah Pontianak izin memberikan
*asuhan kebidanan / kuesioner mengenai
"Asuhan kebidanan komprehensif pada ny.p dan
by-ny.p di Puskesmas Alitanyang"

Semua data yang didapatkan dari *hasil pemeriksaan / kuesioner
hanya akan digunakan untuk kepentingan ilmiah dan akan terjaga
kerahasiannya. Demikianlah surat permohonan ini saya sampaikan. Atas
perhatian, bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Billahitaufik Walhidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokaatuh.

(*) : pilih salah satu

Pontianak

12 Juni

2023

Ttd mahasiswa


TARISA MIRANDA
(.....Nama Lengkap mahasiswa.....)

Lampiran 3

20/12/23

[Signature]
Ellyana Widyanti, M.Kes

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
	PROGRAM STUDI KEBIDANAN
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA : Torisa Hironda	
NIM : 20011201	
TEMPAT PRAKTIK : PUSKESMAS ALIANYANG ✓	
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN 13-6-23 : 10.00 WIB	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

0001

PENGKAJIAN

Tanggal : 13-6-23 No Reg : -
Pukul : 10.00 WIB
Tempat : PUSKESMAS Karya Mulya ✓
Oleh : Torisa Hironda

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Mr. P
Umur	: 26 th	Umur	: 29 th
Suku	: Melayu	Suku	: Sunda
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. KHw Hasyim No. 44		
No.Hp	: 08xxxxxxx		

2. Keluhan Utama : sulit tidur, pusing

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 20 hari, teratur/tidak teratur. Lama 5-6 Hari
Banyaknya 2-3 x 90ml pembalut / hari
• HPHT : 1-10-22
• TP : 9-7-23

PC

AK

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 53 Kg

BB sekarang : 60,3 Kg

TB : 155 Cm

LILA : 27 Cm

IMT : 22,1

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/70 mmHg

Nadi : 70 x/menit

S : 36,3 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva pucat, sklera putih bersih

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 : terdapat stretch mark

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : teraba bulat, lunak, tidak melembung (bulang), TFU: 30 cm

- Leopold II : teraba keras memanjang seluruh bagian (punggung) pada perut bagian kanan kiri, teraba bagian kecil Ekstremitas pada bagian kiri perut ibu

- Leopold III : teraba bulat, keras, melembung (lembung)

- Leopold IV : konvergen

- Palpasi WHO : -

g) DJJ : 130 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 :

00001

PC

AK

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
13-6-2023	Hb	10 gr/dl
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G2P0A1 Hamil 36 minggu. Dengan Anemia ringan.
 Janin tunggal hidup presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menyusukan Hasil pemeriksaan kepada Ibu, Ibu mengerti
2. Memberikan KIE terkait:
 - Dia istirahat dan memelihara tubuhnya
 - Pola Nutrisi yang baik untuk memelihara HB seperti daging, telur, kacang-kacangan dan memelihara tubuhnya, serta dampaknya, serta makanan yang melongkat
 - Penyerapan Fe
 - Persiapan persalinan
 - Tanda bahaya kelahiran
 - Mobilisasi Perut
3. Mengonfirmasi Ibu untuk menerima suplemen Fe yang telah diberikan 1x1 hari, Kalsium dan vit c yang telah diberikan bidan secara teratur waktu
4. Mengonfirmasi kunjungan ulang 1-2 minggu kemudian, dan sesegara mungkin jika terdapat keluhan

Mahasiswa

Tarisa Miranda

(Tarisa Miranda)

Pembimbing



(Tahira Rahayu And. Keb)

00001

PC

AK

20/12/23
Elifana Widiyanti, M.Keb

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : TARISSA MIRANDA NIM : 20011201 TEMPAT PRAKTIK : PUSKESMAS ALIANYANAN TANGGAL / JAM PENGKAJIAN 27-6-2023 : 10.45 WIB	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 27-6-2023
 Pukul : 10.45 WIB
 Tempat : PUSKESMAS ALIANYANAN
 Oleh : TARISSA MIRANDA

No Reg : -

00001

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: TN. R
Umur	: 26 th	Umur	: 29 th
Suku	: Nelayan	Suku	: Sunda
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. KHW Hasyim no. 44		
No.Hp	: 08xxxxxxx		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan ✓

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 5-6 Hari
Banyaknya 2-3 x ganti pembalut / hari
- HPHT : 1-10-22
- TP : 9-1-23

4. Riwayat obstetri yang lalu

Kewarisan Obstetri yang ada													
No.	Kehamilan				Persalinan			Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	8 mng	Abortus	komplit	-	spontan							
2													

5. Riwayat kehamilan ini : Pada TM I, Ibu mengeluh pusing - pusing, mual ringan, pada TM II Ibu mengatakan tidak ada keluhan

6. Riwayat KB : Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB apapun

7. Riwayat kesehatan klien : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti DM (-), Hipertensi (-), Hipertensi (-) dan lainnya

8. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu mengatakan bahwa ayahnya memiliki penyakit hipertensi, dan ibunya tidak memiliki riwayat penyakit apapun

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan : 3 x sehari (Nasi, sayur, lauk, buah), Minum : 7-8 gelas/hari
- Eliminasi : BAB : 2-3 x sehari (konsentrasi pada)
 BAK : 7-8 x sehari (teratur)
- Istirahat : Tidur siang : 1 jam / hari
 Tidur malam : 5-6 jam / hari
- Aktivitas sehari-hari : Memasak, mencuci, mengepel dan olahraga ringan

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia ...22... tahun, lama pernikahan ...4... 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 istri... dan ada/~~tidak ada~~ tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin ...PUSKESMAS... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ...0,0... Km

*coret jika tidak perlu

00001

PC

AK

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 53 Kg
BB sekarang : 69,8 Kg
TB : 155 Cm
LILA : 27 Cm
IMT : 22,1

3. Pemeriksaan TTV

TD : 111/72 mmHg
Nadi : 88 x/menit
S : 36,4 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva Merah Muda, sklera putih bersih
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : Pernafasan Normal
- Jantung : Normal
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (-/-)
f) Abdomen : terdapat stretch mark
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda -/+
Palpasi,
- Leopold I : Teraba bulat, lunak, tidak menonjol (Bolong), TFU: 32cm
- Leopold II: Teraba keras memanjang seperti papan pada bagian kanan perut ibu, teraba bagian bagian kecil & ekstremitas pada bagian kiri perut ibu
- Leopold III : Teraba bulat, keras, menonjol (cuping)
- Leopold IV : konvergen
- Palpasi WHO : Tidak diukur
g) DJJ : 152 x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
i) Ekstremitas : oedema (+) kaku, varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda -/+

00001

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
27-6-2023	HB	0.2 gr/dl
27-6-2023	Protein urine	NEGATIF
27-6-2023	Glukosa urine	NEGATIF

ANALISIS DATA

G2 P0A1 Hamil 30 minggu, Dengan Anemia sedang
Jenis tunggal Hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan Hasil pemeriksaan, Ibu mengerti

2. Memberikan KIE terkait:

- Pola istirahat dan menjelaskan tujuannya

- Pola nutrisi yang baik untuk menaikkan HB seperti daging merah, telur, kacang-kacangan dan menjelaskan tujuan serta dampaknya, serta makanan yang menghambat penyerapan

- Personal Hygiene

- Aktivitas sesuai pada trimester 3 akhir dan menjelaskan tujuannya

Ibu mengerti dan dapat mengikuti penjelasan yang telah diberikan

3. Menganjurkan Ibu untuk minum suplemen tablet Fe 2 x 1 hari/ kalsium dan vit C yang telah diberikan oleh bidan secara tepat waktu,

4. Menganjurkan kunjungan ulang 11 minggu kemudian, dan sesegera mungkin jika terdapat keluhan.

Mahasiswa

[Signature]

(TARISA MIRANDA)

PONHARUK, 28-6-2023



20/12-23
Eryana Lutfianthy, M.Ts



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Tarisa Miranda
NIM : 20011201
TEMPAT PRAKTIK : PUSKESMAS ALIANYANG
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 7-7-2023 : 09:30 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 7-7-2023 No Reg : -
Pukul : 09:30 WIB
Tempat : PUSKESMAS ALIANYANG
Oleh : Tarisa Miranda

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Ny. A
Umur	: 26 th	Umur	: 29 th
Suku	: Melayu	Suku	: Sunda
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. Khw hasyim no. 44		
No.Hp	: 08XXXXXXX		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 5 - 6 Hari
Banyaknya 2 - 3 x ganti pembalut / hari
- HPHT : 1 - 10 - 2022
- TP : 9 - 7 - 2023

4. Riwayat obstetri yang lalu

Kewarisan Obstetri yang ada													Ket
No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak					
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	6 mng	Abortus	KCPUP	-	stanol							
2	2	Keham	Lan. Saah	ini									

5. Riwayat kehamilan ini : Pada TM I Ibu mengeluh pusing - pusing, mual ringan, pada TM 2 Ibu mengatakan tidak ada keluhan
6. Riwayat KB : Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB apapun
7. Riwayat kesehatan klien: Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti Diabetes (-), Hipertensi (-), Hepatitis (-), Jantung (-) dan lainnya
8. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu mengatakan bahwa ayahnya memiliki penyakit Hipertensi, dan ibunya tidak memiliki riwayat penyakit apapun
9. Pola fungsional kesehatan:
- Nutrisi : Makan: 3x sehari (nasi, sayur, lauk pauk, buah), Minum : 7-8 gelas/hari
 - Eliminasi : BAB: 2-3 x sehari (konsistensi padat)
BAK: 7-8 x sehari (jernih)
 - Istirahat : Tidur siang 1-2 jam / hari
Tidur malam 8 jam / hari
 - Aktivitas sehari-hari : Memasak, Mencuci, Mengetel, dan berolahraga ringan
10. Data psikososial
- Ibu menikah ...1... kali, pada usia ...22... tahun, lama pernikahan ...4... 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 istri dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin ~~puskesmas~~ Jarak dari rumah ke tempat bersalin ...0,8... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : komposmentis
- Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 53... Kg

BB sekarang : 69,1... Kg

TB : 155... Cm

LILA : 27... Cm

IMT : 22,1

3. Pemeriksaan TTV

TD : 105 / 71 mmHg
Nadi : 82 x/menit
S : 36,2 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva Merak muda, sklera putih bersih
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : pendengaran normal
- Jantung : normal
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/+)
f) Abdomen : terdapat stretch mark
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : teraba bulat, lunak, tidak melenting C tokong, TFO: 34 cm
- Leopold II : teraba keras memanjang serent papir pada bagian kanan Perut Ibu, teraba bagian bagian kecil (Ekstremitas) pada bagian kiri Perut Ibu
- Leopold III : teraba bulat, keras C kepala
- Leopold IV : divergen, kepala berada diatas PAP, sebagian masuk PAP
- Palpasi WHO : tidak dilakukan
g) DJJ : 152 x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (+) kaputikan berwarna bening, tidak berbau dan tidak gatal
i) Ekstremitas : oedema (+) kuat, varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda +/-

00001

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
7 - 7 - 2023	Hb	110,9 g/dl
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G2P0A1, Hamil 39 minggu, Dengan Anemia ringan
Sampai tuntas Hidup perinatalasi normal

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan Hasil pemeriksaan kepada Ibu, Ibu mengerti

2. Memberikan KIE terkait:

- Perawatan payudara

- Gerakan senam menggunakan gym ball dan latihan nafas

- Tanda - tanda persalinan

- Tanda - tanda bahaya

- Nutrisi (buku yang dapat merangsang kontraksi)

- Aktivitas seks pada trimester 3 akhir dan menjelaskan tujuannya

- ASI eksklusif

- Persiapan persalinan

Ibu mengerti dan dapat mengikuti penjelasan yang telah diberikan

3. Mengajukan ibu untuk minum suplemen Fe, kalsium dan Vit c yang telah diberikan oleh bidan, tepat waktu, Ibu mengerti

00001

Mahasiswa

(TARISA MIRANDA)

Pontolak 8-7-2023

Pembimbing



PC

AK

20/12-23
Eljandra Widyandhy, mikab



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Tarisa Niranda
NIM : 20011101
TEMPAT PRAKTIK : PUSKESMAS ALIANYANG
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN 12/1-2013 : 01-30

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : NY. N Nama Suami : Tn. P
Umur : 26 th Umur : 29 th
Suku : Malayu Suku : Sunda
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMK Pendidikan : SMK
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : widyawasta
Alamat : Jl. KHW HOSYUN NO. 44
No. Tlp : 08XXXXXXX XXXX

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	
1.	1	8 mng	Abortus spont	Ranpilit	-	Spontan						
2.												

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidaksakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 1-10-2011, Taksiran Persalinan 9-7-2013, lama hamil 40 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
PeriksaHamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh Suami
His mulai : sejak tanggal 11/1-2013 Jam 23:30 wib
Darah Lendir : sejak tanggal 12/1-2013 Jam 01:30 wib
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal 12/1-2013 Jam 01:00 wib

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Mulas - Mulas ingin melahirkan

Riwayat Perjalanan Penyakit : Pada pukul 23:30 wib tanggal 11/1-2013 ibu mulai merasa mulas, pada tanggal 12/1-2013 pukul 01:00 wib, ketuban pecah, jernih, tidak ada molarasi, pada jam 01:30 terdapat penguasaan lendir darah dan mulas semakin kuat

A. Status Presens

Berat badan : 69,7 Kg Tekanan darah : 121/81 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 155 cm Nadi : 92 x/menit HB : 11 g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : /mm²
 Anemia : Ikterus Hati/Limfe : Normal Urine :
 Kesadaran : Composmentis Edema : tidak ada
 Gizi : Baik Varices : tidak ada
 Payudara : tidak ada kelainan Refleks : +/-
 Jantung : normal
 Paru-paru : normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal : 12/7/2013 Jam : 01.30 WIB Tanggal : 12/7/2013 Jam : 01.30 WIB
 Leopold I : TFU : 34 cm, teraba bulat, lunak dan tidak melenting Portio : Konsistensi : lunak
 Leopold II : teraba keras seperti papan perut bagian kanan ibu Posisi : Dorsal
 Leopold III : teraba bulat, keras, tidak dapat digerakkan (kepala) Pendataran : 50 %
 Leopold IV : Divergen Pembukaan : 4 cm
 DJJ : 152 /menit Ketuban : +/- 01.00 jam
 Teratur/tidak teratur Jernih / meconium/ darah
 HIS : 3 x /10 menit Terbawah : kepala
 Lamanya : 35-40 detik Penurunan : H1 - HII
 Adekuat/ inadekuat Penunjuk : vulva dengan
 Taksiran BBJ : 3.565 gram Pemeriksaan Panggul :
 Lingkaran bundle : +/- Atas/ Bawah
 Tanda Osborn : Positif/ Negatif Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G1P0A1 Hamil 40 minggu inpartu kala I fase Aktif - Janin tunggal hidup. Presentasi :
 Bukaan kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan Hasil pemeriksaan kepada Ibu dan keluarga, Ibu dan keluarganya mengerti
2. Mengajarkan Ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi, Ibu mengerti
3. Mengajarkan Ibu teknik relaksasi sebagai cara untuk mengurangi rasa sakit, Ibu mengerti
4. Mengajarkan Ibu untuk BAB dan BAK jika ingin, dan menjelaskan tujuannya, Ibu mengerti
5. Mengajarkan Ibu untuk tidur dengan posisi miring kiri, dan menjelaskan tujuannya, Ibu mengerti
6. Menghadirkan suami / keluarga sebagai pendamping Ibu, Ibu dan keluarga mengerti
7. Melakukan observasi DJJ, tanda-tanda Vital, HIS dan kemajuan persalinan
8. Mengajarkan keluarga dan Ibu untuk segera memberitahu bidan bila ada dorongan kuat untuk melahirkan

Mahasiswa

TARISA NIRANDA

PONTIANAK 15-7-2013

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY. Novito nanda		No. RM : -
Umur : 26 th		Tanggal : 12/7-2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	
12/7-2023 03.10 - 03.45 WIB	KALA II S: Ibu mengeluh mulas-mulas dan ingin melahirkan O: KU: Baik, kesadaran: composmentis HIS: 3 x 10 menit, durasi 45 detik, 022, 14.2 x/m regular TAKANAN: Anus, perineum menonjol, vulva membuka Penkasan dalam: penekukan 10 cm, ketuban (-), kepala pada Hodge III-V Molose (-), Uterus - Uterus kecil di depan A: G2 Para 1 Hamil 40 minggu inpartu kala II 30mm tinggi hidup, presentasi bokong kepala P: 1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa penekukan sudah lengkap 2. Memberikan dukungan emosional kepada ibu, agar ibu semangat 3. Memimpin ibu untuk meneran 4. Melakukan episiotomi saat adanya kontraksi, pendarahan perineum tampak jelas 5. Melakukan persalinan sesuai langkah APJ. Bayi lahir spontan pukul 03.45 WIB, menangis, tonus otot baik Anak pernapasan hidup	
12/7-23 03.45 - 03.55 WIB	KALA III S: Ibu mengeluarkan maki, merasa mulas O: TFU: setinggi pusat, tidak terdapat janin kedua, tali pusat tampak menjulur di depan vulva A: P1A1 Inpartu Kala III P: 1. Memberikan oksitosin 1 ampul injeksi via IM pada paha 1/3 atas 2. Mengklem tali pusat dan memotong tali pusat 3. Mengeringkan bayi, menghisap lendir bayi dan melakukan IMD 4. Melahirkan plasenta sesuai dengan manajemen aktif Kala III plasenta lahir spontan pukul 03.55w 5. Melakukan massage uterus, uterus teraba keras 6. Memeriksa kelengkapan plasenta, selaput ketuban, tali, kotiledon lengkap, panjang tali pusat ± 49 cm, (Insersi sentralis), berat plasenta ± 500 gram, diameter 15 cm dan tidak ada perdarahan 7. Memeriksa perdarahan ± 150 cc 8. Memeriksa laktasi pada saat lahir, kariesasi pada mukosa vagina, otot dan kulit perineum	
12/7-2023 03.55 - 05.55 WIB	KALA IV S: Ibu mengatakan merasa sakit dan nyeri pada jalan lahir O: KU: Baik, kesadaran: composmentis TD: 118/54 mmHg, N: 72 x/m, S: 36,4°C TFU: tepat pusat, kontraksi uterus: teraba keras, kantung ketuban kosong Ruptur pada mukosa vagina, otot vagina dan otot perineum A: P1A1 Inpartu Kala IV dengan kariesasi derajat II P: 1. Melakukan heating pada daerah ruptur dengan teknik jelujur 2. Memfasilitasi ibu dengan melakukan personal hygiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman 3. Mengajarkan ibu cara massage fundus dan menjelaskan tujuannya, ibu mengerti 4. Memberikan terapi obat Amoksisilin 3x 500 mg, AS. Metenolol 3x 500 mg, Vit A 1x 200.000 IU, FE 2x 60 mg, serta menjelaskan cara pengonsumsiannya	

Mahasiswa

[Signature]

TARISA MIRANDA



5. memberikan HE
- mobilisasi bertahap, Ibu dapat melakukannya
 - teknik menyusui yang benar, Ibu mengerti
 - Memfasilitasi rooming in Ibu dan bayi
6. Melakukan pemfis bayi
- BB: 3000 gram, PB: 47 cm, UL: 34 cm, LD: 33 cm, ULA: 12 cm
- Hasil pemeriksaan tidak ada kelainan
7. Melakukan observasi kab. IV, hasil sudah didokumentasikan pada portogram

00001

CS Dipindai dengan CamScanner

CS Dipindai dengan CamScanner

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong Dokter / Bidan IRMANA Cara Persalinan : SPONTAN
 Lama Persalinan : 3 jam 25 m Jam
 tanggal 11/7-2023 pukul 03.10 WIB, persalinan dalam Pembukaan (leher) / karies (-) / perurutan
 kepala di Hodge II - IV langsung dipimpin manar selama 55 menit - pukul 03.45 WIB, persalinan
 lahir spontan, awal pernapasan hidup, meringis spontan, tonus otot baik, plasenta lahir spontan
 pukul 03.55 WIB
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 101/54 mmHg Nadi : 92 x/menit
 Pernapasan : 21 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : ± 500 gram Panjang tali pusat : ± 49 cm Tinggi fundus uteri : tinggi pusat
 Kontraksi uterus : 4003 Perdarahan selama persalinan : ± 150 cc
- 3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 11/7-2023 Jam 03.45 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 3000 gram Panjang badan : 49 cm Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 34 cm, kelainan kongenital : tidak ada
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	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

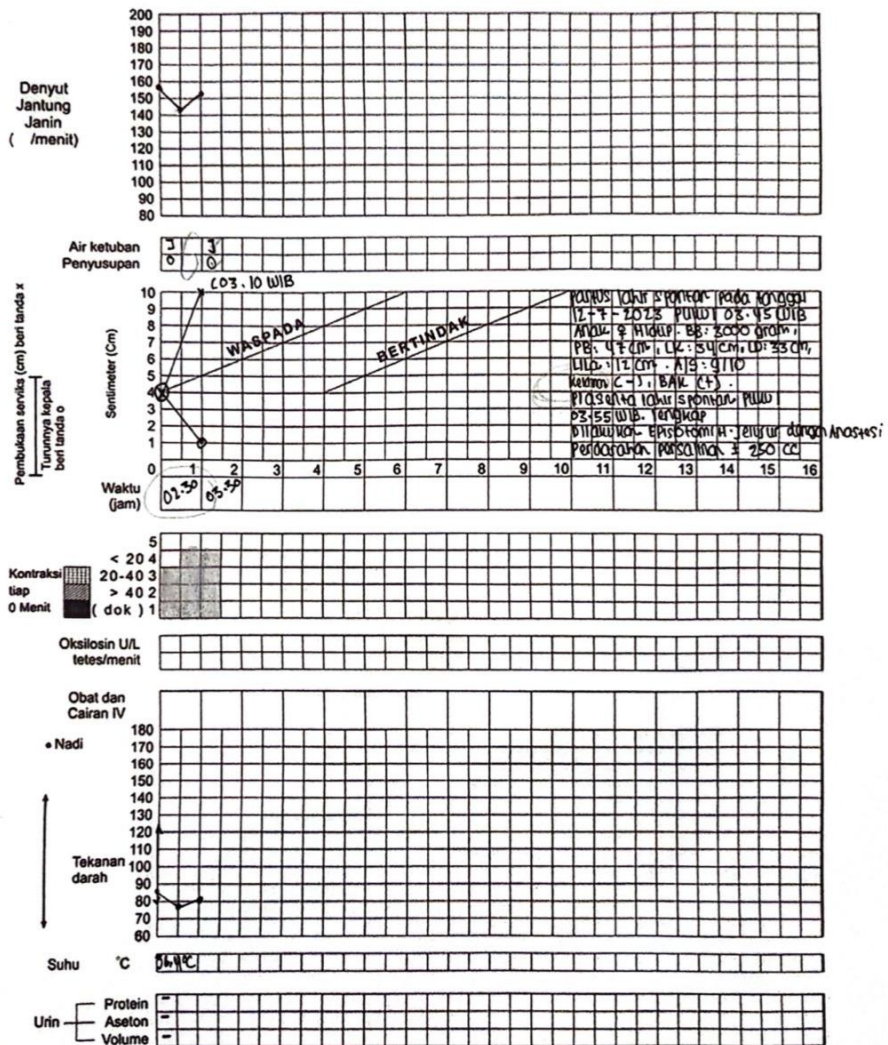
TARISA MIRANDA



PARTOGRAF

Register
Puskesmas
Kluban pecah

Nama Ibu : NY. WATI N Umur : 26 th G. 2 P. 0 A. 1
Tanggal : 11-1-15 Jam : 01:30 WIB Alamat : Jl. KH. Masyur
Sejak jam 02.00 WIB mules sejak jam 13.30 WIB NO. 44



00001

PC

AK

STAFAN PERSALINAN

Tanggal : 12/1-2023
 Nama bidan : NIMAHARI
 Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☒ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
 Alamat tempat persalinan : Jl. Alimanyang Sari Bangkang
 Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
 Alasan merujuk :
 Tempat rujukan :
 Pendamping pada saat merujuk :
☐ Bidan ☐ Teman
☐ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : + / -
 10. Masalah lain, sebutkan :
 11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
 12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
☒ Ya, Indikasi : perineum kaku
☐ Tidak
 14. Pendamping pada saat persalinan
☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☒ Keluarga ☐ Dukun
 15. Gawat Janin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
☒ Tidak
 16. Distosia bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
☒ Tidak
 17. Masalah lain, sebutkan :
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 10 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
☒ Ya, waktu : 5 menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan :
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☐ Ya, alasan :
☒ Tidak
 23. Penegangan tali pusat terkendali ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	04.10	118 / 54 mmHg	72	36,4	Tepat PUSAT	Keras	Kosong	Normal
	04.25	115 / 54 mmHg	80		Tepat PUSAT	Keras	Kosong	Normal
	04.40	110 / 70 mmHg	80		Tepat PUSAT	Keras	Kosong	Normal
	04.55	110 / 68 mmHg	95		Tepat PUSAT	Keras	Kosong	Normal
2	05.25	121 / 71 mmHg	88	36,2	Tepat PUSAT	Keras	Kosong	Normal
	05.55	110 / 85 mmHg	84		Tepat PUSAT	Keras	Kosong	Normal

Masalah kala-IV : tidak ada

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

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

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3500 gram
 35. Panjang : 47 cm
 36. Jenis kelamin : t / P
 37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir :
☒ Normal, tindakan :
☒ mengeringkan
☒ menghangatkan
☒ rangsang taktil
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ 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 :
 a.
 b.
 c.
 39. Pemberian ASI
☒ Ya, waktu : < 1 jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan :
 40. Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :

20/12/23
Hirya Lufly M. Feb

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Tarisa Miranda
NIM : 10011201
TEMPAT PRAKTIK : PUSKESMAS ALIANYANG
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN 12/1-2023 : 11.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : -
Tanggal Masuk : 12/1-2023
Jam Pengkajian : 11.00 WIB
Lahan Praktik : PUSKESMAS ALIANYANG
Pengkaji : Tarisa Miranda

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. N Nama Suami : Tn. R
Umur : 26 th Umur : 29 th
Suku : Melayu Suku : Sunda
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMK Pendidikan : SMK
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Jl. KH. HOSYOT NO. 44
No. Tlp : 08XXXXXX XXXX

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 12/1-2023 Waktu : 11.00 WIB
Tanggal Persalinan : 12/1-2023 Waktu : 03.45 WIB
1. Keluhan Utama : Nyakit WU, EPISiotomi
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak		Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	
1	1	8 mng	Abortus komplit	-	-	Spontan	-	-	-	-	-
2	2	Alam	-	Puskemas	Bidan	Spontan	-	♀	3000gr	6 thn	Ast. eksisist

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 boleh mengkonsumsikan selama 40 hari setelah melahirkan
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : 2 x / hari, makan nasi, sayur, buah
- Pola/Data Minum : Air putih 9 gelas / hari
- Pola/Data Eliminasi : BAK : 3 x / hari, tidak ada keluhan
BAB : belum BAB
- Pola/Data Istirahat : Kurang istirahat karena menyusui bayi

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum: Baik
Berat badan : 63,5 kg Tinggi badan: 155 cm
Tekanan darah : 111 / 70 mmHg Nadi : 88 x / m. Suhu : 36,2°C Pernapasan : 20 x / m
- Pemeriksaan Fisik
Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
Payudara : Kolostrum ☐ Bendungan ASI ☐
Merah bengkak ☐
Perut : Fundus Uteri : Tepat pusat
Kontraksi uterus : Baik
Kandung kemih : Tidak penuh
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
Luka Perineum : Episiotomi derajat 2, keadaan luka masih basah serta terdapat heatir tidak ada edema
Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☐ Tanda Hopman ☐
- Pemeriksaan Penunjang
Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

Plaihi Postpartum 6 jam

D. PENATALAKSANAAN

- Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu mengenai aspek penjelasan yang diberikan
- Menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu dan cara mengatasinya, ibu mengerti
- Memberikan NIE berikut:
 - Perawatan luka perineum
 - Personal Hygiene
 - Pola nutrisi terurut ke percaya ada istirahat
 - Pola istirahat
 - Mobilisasi bertahap
 - Perawatan payudara
 - Belum menyusui
 - Kada kahya masa nifas
- Mengingatkan kembali tentang kontraksi pasca persalinan, ibu mengerti
- Melakukan kunjungan nifas 2 hari kemudian

Mahasiswa

(TARISA MURAPDA)

Pembimbing

(RM)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : TORISA MIRANDA
NIM : 20011201
TEMPAT PRAKTIK : PUSKESMAS ALUANYANG
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN 19-7-2023 : 11.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 19-7-2023
Jam Pengkajian : 11.00 WIB
Lahan Praktik : DI RUMAH PASIEN
Pengkaji : TORISA MIRANDA

IDENTITAS

Nama Ibu : UY. N Nama Suami : TA. P
Umur : 26 th Umur : 29 th
Suku : Malayu Suku : Sunda
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SNK Pendidikan : SNK
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Widyawasta
Alamat : Jl. KHU HASYIM NO. 44
No. Tlp : -

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 19-7-23 Waktu : 11.00 WIB
Tanggal Persalinan : 12-7-23 Waktu : 03.45 WIB
1. Keluhan Utama : KELUHAN

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	8 mng	ABORTUS	-	SPONTAN	-	-	-	♀	3000g	7 kg	-	ASI EKSTENSIF
2.	2	4 mng	-	PUSKESMAS	Bidan	SPONTAN	-	-	-	-	-	-	-

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 boleh berpogor, dikarang Makuu luan selama 40 hari, Minum rempah-rempah/jamu c kunyit, sawi dan lainnya)
6. Pola Fungsional Kesehatan : 2 x / hari, makan nasi, sayur, buah
- Pola/Data Makan : 7-8 gelas / hari c Air Mineral, Jamu c pagi / malam)
- Pola/Data Minum : BAK : 5-6 x / hari, tidak ada keluhan
- Pola/Data Eliminasi : BAB : 1 x / hari
- Pola/Data Istirahat : 5-6 jam / hari

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 60 kg Tinggi badan: 155 cm

Tekanan darah : 111/70 mmHg Nadi : 80 x/m

Suhu : 36,2°C

Pernapasan : 20 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☒ Sklera ikterik ☒ Konjunktiva pucat ☒

Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☒

Merah bengkak ☒

Perut : Fundus Uteri : pertengahan PUSA-SIMPISIS

Kontraksi uterus : Keras

Kandung kemih : tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : sanguinolenta, c Merah, kuning, berisi darah dan lendir)

Luka Perineum : terdapat jahitan, tidak bengkak/kemerahan, keadaan luka baik

Ekstremitas : Edema ☒ Reflek ☒ Tanda Hopman ☒

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb : 11,9 g/dl Ht : Urine Protein : Lain Lain :

C. ANALISIS

Plati postpartum 7 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan menjelaskan Asuhan yang diberikan kepada ibu, ibu mengerti
2. Mengajarkan ibu untuk menjaga pola istirahat dengan bergantian dalam menjaga bayi, serta menyesuaikan rutinitas istirahat yang sesuai untuk ibu menyusui, ibu mengerti
3. Mengajarkan ibu untuk makan-makanan yang bernutrisi, serta menjelaskan pentingnya protein Hewari untuk penyembuhan luka perineum ibu menyusui, ibu mengerti
4. Menjelaskan involusi uterus, tanda bengkak, Nifas, cara menyusui pada kelenjar
5. Memberitahu ibu untuk datang kembali untuk kontrol ulang pada tanggal 26/7 - 2023

Mahasiswa

[Signature]

(Taisa Miranda)

Pembimbing

[Signature]

(Etyana Wulandhy, M.Kes)

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
 Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Taisa Miranda
 NIM : 20011201
 TEMPAT PRAKTIK : RSUD HAS ANJUNYANG
 TANGGAL / JAM PENGKAJIAN 26/7-23 : 12.30 WIB

ASUIAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
 Tanggal Masuk : 26/7-23
 Jam Pengkajian : 12.30
 Lahan Praktik : Di rumah pasien
 Pengkaji : Taisa Miranda

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. N
 Umur : 26 th
 Suku : Melayu
 Agama : Islam
 Pendidikan : SMK
 Pekerjaan : IRT
 Alamat : Jl. KHUW HASYIM NO-44
 No. Tlp : 08122222222

Nama Suami : Tn. P
 Umur : 29 th
 Suku : Sunda
 Agama : Islam
 Pendidikan : SMK
 Pekerjaan : Wiraswasta

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 26/7-23 Waktu : 12.30 WIB
 Tanggal Persalinan : 12/7-23 Waktu : 03.45 WIB
 1. Keluhan Utama : sakit pinggang dan merasa sedih
 2. Data Obstetri

Data Obstetrik								Nifas		Anak			Ket
No.	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit		
1.	1	8 mng	Abortus	KOMMIT	-	SEMANA	-						
2.	2	1 mng	-	RS HASAN	-	SEMANA	-	P	3000gr	-	-	ASI eksklusif	

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 boleh berpakaian, berpakaian mauwun dan selama 40 hari
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : 2x/hari (nasi, sayur)
- Pola/Data Minum : 7-8 gelas/hari (Air mineral, jamu (pagi/malam))
- Pola/Data Eliminasi : BAK : 5-7 x/hari, tidak ada keluhan
BAB : 1 x/hari
- Pola/Data Istirahat : 3-6 jam/hari

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum: Baik
Berat badan : 58 kg Tinggi badan: 155 cm
Tekanan darah : 100/80 Nadi : 82 x/m Suhu : 36,3°C Pernapasan : 18/m
- Pemeriksaan Fisik
Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
Payudara : Kolostrum ☐ Bendungan ASI ☐
Merah bengkak ☐
Perut : Fundus Uteri : Di atas simpisis
Kontraksi uterus : Keras
Kandung kemih : Tidak penuh
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : Serosa, berwarna kuning
Luka Perineum : Tampon tidak terdapat, keadaan bersih baik
Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
- Pemeriksaan Penunjang
Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

Pada Hari Postpartum 14 hari

D. PENATALAKSANAAN

- Memberikan ibu terkait hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti
- Mengobservasi kondisi vitalitas uterus, mengajarkan ibu untuk mauwun-mauwun berkunsi/tidak ada pendarahan mauwun, mengajarkan ibu untuk mauwun-topa istirahat, mengajarkan kembali untuk melakukan personal hygiene, ibu mengerti
- Mengajarkan ibu untuk melakukan sonar Nifas dan memonitoring tubuhnya, ibu mengerti
- Melakukan konseling terkait kondisi psikologi ibu sesuai dengan masalah yang dialami dan memberikan solusi, ibu menjadi lebih tenang
- Memberikan dukungan emosional kepada ibu, ibu menjadi lebih tenang
- Mengjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 11-01-2023

Mahasiswa

Torisa Miranda

(Torisa Miranda)

Pembimbing 23/11/23

Ellyana Lufianthy, M. Kes

(Ellyana Lufianthy, M. Kes)

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
 Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Tarisa miranda
 NIM : 20011201
 TEMPAT PRAKTIK : PUSKESMAS ALAMPYANG
 TANGGAL / JAM PENGKAJIAN 11-0-23 : 16.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : -
 Tanggal Masuk : 11-0-2023
 Jam Pengkajian : 16.00 WIB / BBL kn.3
 Lahan Praktik : DI Rumah
 Pengkaji : Tarisa miranda

IDENTITAS

Nama Ibu	: <u>Uy. H</u>	Nama Suami	: <u>Tn. E</u>
Umur	: <u>26 th</u>	Umur	: <u>29 th</u>
Suku	: <u>Malayu</u>	Suku	: <u>Sunda</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SMK</u>	Pendidikan	: <u>SMK</u>
Pekerjaan	: <u>IRT</u>	Pekerjaan	: <u>Wiraswasta</u>
Alamat	: <u>Jl. KHU Hasyim Uo. 44</u>		
No. Tlp	: <u>-</u>		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 11-0-23 Waktu : 16.00 WIB
 Tanggal Persalinan : 12-7-23 Waktu : 03.45 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	8 mngg	Abortus	Kompil	-	Spontan	-	-	-	3000	30 kg	-	ASI eksklusif
2	2	Atam	-	PUSKESMAS	Midw	Spontan	-	-	-	-	-	-	-

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 : Mandi Wung
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak ada

Kepercayaan dan adat istiadat - :

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : 3 x / hari (Nasi, sayur, lauk pauk, buah)
Pola/Data Minum : 7-8 gelas / hari
Pola/Data Eliminasi : BAK : 7-8 x / hari (tidak ada keluhan)
BAB : 1 x / hari
Pola/Data Istirahat : 3-5 jam / hari

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kondisi Umum: Baik

Berat badan : 60 kg

Tinggi badan: 155 cm

Tekanan darah : 110 / 70

Nadi : 70 x / m

Suhu : 36,3 °C

Pernapasan : 19 x / m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☒ Sklera ikterik ☒ Konjungtiva pucat ☒
Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☒
Merah bengkak ☒

Perut : Fundus Uteri : ber tonjil kecil ✓
Kontraksi uterus :
Kandung kemih : tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : tidak ada
Luka Perineum : baik, tidak ada pengeluaran cairan abnormal

Ekstremitas : Edema ☒ Reflek ☒ Tanda Hopman ☒

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

Plasenta postpartum 30 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberikan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu mengerti
2. Melakukan observasi terhadap masalah yang dialami ibu pada kunjungan selanjutnya
3. Memberikan ibu penjelasan tentang Nifas dan manajemen payudara
4. Memberikan ibu dan suami mengenai konseling KB dan manajemen t. lanjut
5. Menjelaskan kelahiran dan kelahiran KB

Mahasiswa

Rani

(Rani Nuranda)

20 Desember 2023

Pembimbing

[Signature]

(Eriyana Lulianthy, M.Keb)

20/12-23
Ettyand Lutfanthy M. Reb

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA :	TARISA MIRANDA
NIM :	20011281
TEMPAT PRAKTIK :	PUSKESMAS ALIYANG
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :	12/12-2023 : 03.45 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
 Tanggal Pengkajian : 12/12-2023
 Jam Pengkajian : 03.45 WIB
 Ruangan : PB PUSKESMAS ALIYANG
 Pengkaji : Tarisa Miranda
 (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu : Ny. N	Nama Ayah : Tn. R
Umur : 26 th	Umur : 29 th
Suku bangsa : Nelayan	Suku bangsa : Sunda
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMK	Pendidikan : SMK
Pekerjaan : RT	Pekerjaan : wiraswasta
Alamat : Jl. KH. Hasyim 60-44	
No. Tlp : 08XXXXXXXXXX	
2. Keluhan utama: tidak ada keluhan
3. Riwayat Kehamilan :

G.P.A.L.	Usia Kehamilan : Aterm
Penyakit ibu selama kehamilan	: tidak ada
Komplikasi kehamilan	: tidak ada
4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi	: sudah minum ASI
b. Pola/Data Eliminasi	: BAB: belum berkaki
	BAK: sudah berkaki

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 12/12-2023 Pukul : 03.45 wib
- Jenis Kelamin : PEREMPUAN Ditolong oleh : Bidan
- Tempat Bersalin : PUSKESMAS
- Keadaan Umum : Baik
- Suhu : 36,5°C Denyut Jantung : 142 x/m Pernafasan : 40 x/m

Pengukuran Antropometri :

- > Berat Badan : 3000 gram

- Panjang Badan : 47 cm
- Lingkar Dada : 33 cm
- Lingkar Kepala : 34 cm
- LILA : 12 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada caput succedaneum, tidak ada cereatrematom, tidak ada ensefalomalasi
- Kulit : Merah muda, tidak ada ruam, tidak ada bercak mongol
- THT : simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada perforasi cuping hidung
- Mulut : tidak ada sianosis, tidak ada hiperotivitas, tidak ada labiodratialis
- Leher : tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : tidak ada pembengkakan, tidak ada retraksi dinding dada, simetris, tidak ada fraktur
- Paru-paru : tidak ada bunyi stridor dan wheezing
- Jantung : Normal
- Abdomen : tidak ada asites, tidak kembung, tidak ada pendarahan tali pusat
- Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra
- Anus : tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : bergerak aktif tidak ada sindaktili dan polydaktili
- 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 normal

D. PENATALAKSANAAN

1. membersihkan bayi dari cairan dan darah, mengganti kain basah dengan kain kering.
- bayi dalam keadaan kering dan bersih.
2. Melakukan perawatan tali pusat
 - a. Memberikan salep mata pada mata kanan dan kiri
 - b. perawatan tali pusat, tali pusat dibungkus dengan kasa steril
 - c. Memberikan suntikan vitamin K, telah diberikan suntikan 1 mg Vit K secara IM pada paha sebelah kiri antero-lateral
3. Melakukan pemeriksaan Fisik bayi. tidak ada kelainan
4. menjaga kelengkapan bayi, bayi di bedong dan ditempatkan di tempat yang hangat, ditempatkan di box bayi
5. melakukan TTV HR: 142 x/mn, rr: 40 x/mn, s: 36,5°C dan observasi
6. melakukan obs BAB (mekonium) selama 2 jam, hasil pengamatan mekonium pukul 04:00 WIB

Instruktur Klinik/ Bidan

(TABISA NURANDA)

(IRMA)



CATATAN PERKEMBANGAN

23/11/23
Giliyana Wulandari, N.Keb

Nama: BY. MY. NOVITA WANDA	No. RM:
Umur: 48 Jam	Tanggal: 17/7-2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17/7-23 11:15 WIB	Kunjungan Neonatus I S: BY. MY. N, lahir tanggal 17-7-2023 pukul 03.45 WIB JK ♀ - Riwayat kehamilan: P1A1, usia kehamilan 37w, bayi dalam keadaan sehat O pemeriksaan umum: - KU: Baik - S: 36,4°C - N: 144 x/m - Pt: 44 x/m # pemeriksaan fisik: - Wajah: tidak pucat - Mata: konjungtiva tidak pucat, sklera putih bersih - Kulit: Berwarna kuning (dibului rambut kuning) - Tali pusat: berbau, C (dikawatir oleh bau) - Bayi: menghisap kuat saat menyusui - Eliminasi: - BAK: 6-7 x/hari (warna jernih) - BAB: 2-3 x/hari A: neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 48 jam dengan tali pusat berbau P: 1. Melakukan skrining hipotiroid kongenital & memberitahu hasilnya 2. Memberi KIE terkait: - Perawatan tali pusat yang benar dan benar, - tanda bahaya BB - Perawatan bayi baru lahir - ASI eksklusif sesuai kebutuhan bayi dan sesering mungkin kurang lebih setiap 2 jam 3. Menberitahu ibu untuk melakukan kunjungan selanjutnya di rumah pasien tanggal 17-7-2023, ibu mengerti

Mahasiswa

[Signature]

TARISO MIRANDA



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BY-UY NOVITA NENDO	No. RM : -
Umur : 5 hari	Tanggal : 17-7-2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17-7-2023 16.00 WIB	Kunjungan Neonatus II S : Ibu mengeluh bayinya memiliki ruam pada kulit, bayi tidak dimandikan selama 40 hari karena keparasaan Adat Istiadat O : Pemeriksaan Umum - KU : Baik - N : 140 x/m - S : 36,4 °C - RR : 44 x/m - BB : 3040 gram Pemeriksaan Fisik : - Wajah : tidak pucat, tidak edema - Mata : Merah muda (konjungtiva), sklera putih bersih - Kulit : terdapat ruam berisi air, kulit berwarna kuning akibat diuapir rempah wuwit, kulit tampak kotor - Tali pusat : sudah lepas pada tanggal 16-7-2023 - Ekstremitas : Bergerak aktif A : Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 5 hari dengan ruam pada kulit P : 1. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan, Ibu mengerti 2. Membersihkan kulit bayi menggunakan Air hangat, kulit tampak lebih bersih dan tidak kuning lagi 3. Menjelaskan KIE kepada Ibu dan mertua terkait: - Perawatan bayi baru lahir yang baik dan benar - Adat Istiadat yang harus dikurangi pada bayi baru lahir - Dampak dari perawatan bayi baru lahir yang tidak dilakukan dengan benar - Menyarankan Ibu untuk memandikan bayi menggunakan sabun khusus bayi dan mensterilkan tujuannya, serta menjaga udang bayi - tanda bahaya bayi baru lahir - menghentikan penggunaan rempah tradisional pada kulit bayi - ASI eksklusif, - tanda-tanda infeksi BBL - Memantau suhu bayi - Melakukan kunjungan ke FASUS terdekat jika kondisi kulit bayi semakin parah Ibu dan Ibu mertua mengerti 4. Memberitahu Ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal

Mahasiswa

[Signature]

CRANSA MIRANDA

Pembimbing

[Signature]

ETHYNA LUTIANTHY, N, KES

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BY - NY - NOVITA N	No. RM :
Umur : 14 hari	Tanggal : 26 - 7 - 2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
26-7-2023	Kunjungan Neonatus 3 S: Ibu mengatakan ruam pada bayinya mulai berkurang Ibu mengatakan bahwa bayinya sering kembung O : pemeriksaan Umum - KU : Baik - S : 36,3°C - N : 140 x/m - R : 40 x/m - Pemeriksaan Fisik Kulit : tampak bersih, ruam berkurang Eliminasi : - BAB : 6-7 x/hari (warna hijau) - BAB : 2-3 x/hari A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kelahiran usia 14 hari P : 1. Mengetahui kepada ibu terkait hasil pemeriksaan bayi sehari-hari (ibu mengerti) 2. memberikan KIE terkait : - teknik gendong / bersepeda pada waktu bayi untuk mengurangi kembung - menjaga kebersihan bayi - posisi menyusui yang benar - memijat perut bayi dengan teknik yang ringan secara memutar - tanda bayi sakit dan tanda bahaya bayi baru lahir - ASI eksklusif dan sumber makanan yang memperkaya ASI seperti bayam, pepaya, wortel, dan mengonsumsi Air Mineral yang cukup. Ibu mengerti - imunisasi dasar rutin dan lengkap

00001

Mahasiswa

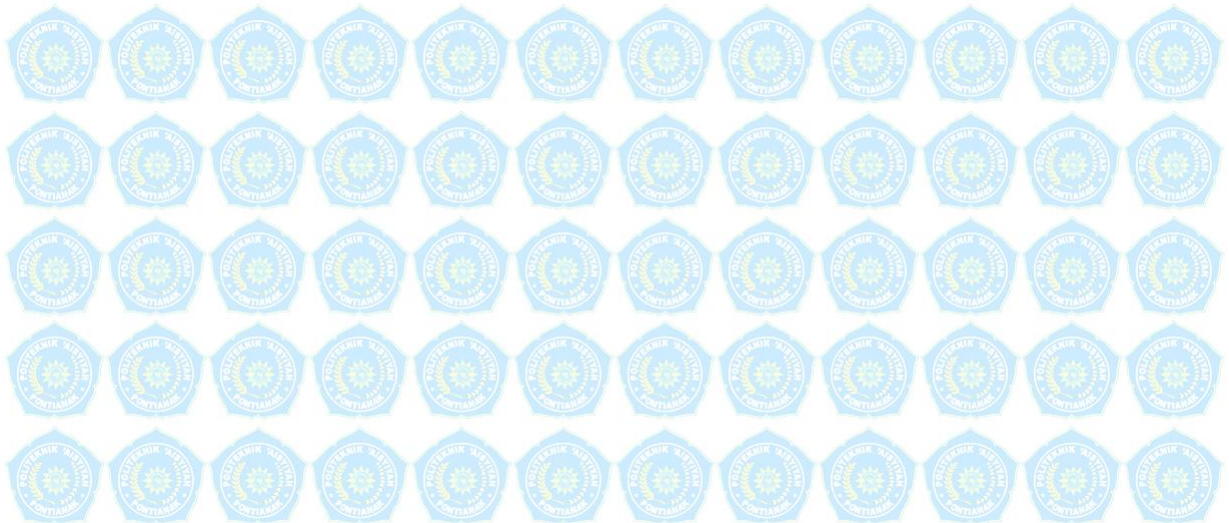
[Signature]
TALISA MIRANDA

Pembimbing 23/7-23

[Signature]
Etiyana Widiyati, M.Kes

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

21/11/23
Ellyana Liliandh, M. Kes

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BG, Ny. NOVIA nando	No. RM :
Umur : 1 bulan 2 hari	Tanggal : 14 / 8 - 2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
14 / 8 - 2023 10.00 WIB	S: Ibu mengatakan bayinya sudah berumur 1 bulan 2 hari dan tidak ada keluhan. Ingin mendapatkan imunisasi O: KU: Baik *Tanda - tanda vital - S: 36,2 °C - N: 138 x/m - Tr: 40 x/m *Antropometri - BB: 4,09 kg - PB: 53 cm *Pemeriksaan fisik: Tidak ada kelainan pada bayi A: Bayi sehat usia 1 bulan 2 hari dengan imunisasi BCG dan polio 1 P: 1. Bidan menjelaskan kepada ibu manfaat imunisasi BCG untuk mencegah Penyakit TBC, ibu mengerti 2. Bidan menjelaskan kepada ibu manfaat imunisasi polio untuk mencegah penularan penyakit polio yang dapat menyebabkan lumpuh pada bagian tungkai dan lengan, ibu mengerti 3. Bidan menjelaskan cara pemberian imunisasi BCG pada lengan kiri atas pada bayi, secara 10,05 cc, bidan memberikan imunisasi 4. Bidan menjelaskan cara pemberian imunisasi polio 1 dengan cara meneteskan 2 tetes vaksin secara oral, bidan memberikan imunisasi 5. Memberikan KIE kepada orangtua bahwa semua imunisasi BCG akan timbul seperti bisul dan tidak perlu dioles-atalkan. 6. Menyarankan ibu untuk kunjungan kembali pada umur bayi 2 bulan / 1 bulan lagi agar mendapatkan imunisasi selanjutnya

00001

Mahasiswa

(TARISA HIRANDI)



Dipindai dengan CamScanner

23/4-22
Ellyana Widyanti, M.Li

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: BY-UY NOVITO WANDA	No. RM: -
Umur: 1 bulan	Tanggal: 13-9-2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
13/9-2023 10.30 WIB	S: Ibu mengatakan ingin melanjutkan imunisasi pada anaknya O: -Kecelakaan: composmentus -RU: Baik -S: 36,2 °C -TA: 46 °/m -PA: 14,1 °/m * Antropometri: -BB: 5,02 kg -PB: 50 cm * Pemeriksaan fisik: Baik A: Bayi sehat dengan imunisasi DPT - HB - Hib 1, Polio tetes 2 dan PCV 1 P: Menanyakan hasil pemeriksaan bahwa anak dalam keadaan sehat dan diperbolehkan untuk melanjutkan imunisasi 1. Menanyakan manfaat imunisasi tersebut, Ibu mengerti 2. Menanyakan gejala yang mungkin akan timbul dan cara mengatasinya, Ibu mengerti 3. Memberikan imunisasi: - DPT - HB - Hib 1 sebanyak 0,5 ml di paha atas secara IM - Polio tetes sebanyak 2 tetes/oral - PCV 1 sebanyak 0,5 ml di paha atas sebelah kiri secara IM 4. Memberikan Ibu penjelasan puyer/serbuk serta memberikan Ibu untuk cara pengkonsentrasinya ketika dengan. 5. Bersedia Ibu melaksanakan kunjungan ulang untuk imunisasi selanjutnya pada tanggal 30/10-2023, Ibu bersedia

00001

PC

AK

Mahasiswa

[Signature]



Dipindai dengan CamScanner

(Farisa Mirza)

PONTIANAK 14-9-2023



S. Kep. Xls

CATATAN PERKEMBANGAN

Handwritten signature and date: 23/10/23
Ellyana Liliath, M.Ked

Nama : BY-WY-LEWHA Rando	No. RM :
Umur :	Tanggal : 30/10-2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
30-10-23 09.30 WIB	S: Ibu mengatakan ingin mengimunisasikan anaknya. Bayi lahir tanggal 12/7-2023 O: KU: Baik - KESADARAN: COMPOS mentis - S: 36,5°C - RR: 42 x/m - N: 140 x/m * Pemeriksaan Antropometri - BB: 6,3 kg - PB: 60 cm A: Bayi sehat usia 3 bulan dengan imunisasi DPT-HB-Hib 2, Polio tetes 3, PCV 2 P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa anak dalam keadaan sehat dan diperbolehkan untuk diberikan imunisasi 2. Menjelaskan manfaat imunisasi tersebut, Ibu mengerti 3. Menjelaskan gejala yang mungkin terjadi (anak timbul sakit cara mengatasinya) 4. Memberikan imunisasi: - DPT-HB-Hib 2 sebanyak 0,5 ml di 1/3 paha atas secara IM - Polio tetes 3 sebanyak 2 tetes per oral - PCV 2 sebanyak 0,5 ml di paha atas sebelah kiri secara IM 5. Memberikan Ibu pengetahuan puyer serta memberitahu cara pengungsiannya ketika demam 6. Berikan Ibu saran cara lain untuk menangkal virus untuk imunisasi selanjutnya

00001



PC



AK

Mahasiswa

Handwritten signature of the student



Dipindai dengan CamScanner

(Tangga Miranda)



20/12/23
Etiyane Lufianthy, M.Keb.

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA :	TARISA MIRADO
NIM :	20011201
TEMPAT PRAKTIK :	PHB MARIYANI
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN :	24/11-23 : 07-30 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
 Tanggal Masuk : 24/11-2023
 Jam Pengkajian : 07-30 WIB
 Ruangan : R. MAULANA BIDAN
 Pengkaji : TARISA MIRADO (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: TN. R
Umur	: 26 th	Umur	: 29 th
Suku	: KHAYU	Suku	: Sunda
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SM/
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: SWASTA
Alamat	: Jl. KH. HOSYIM No. 40		
No. Tlp	: -		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan
3. Data Obstetri
- Jumlah anak hidup : 1
- Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : ± 4 bulan
- Umur anak terakhir : 4 bulan
2. Riwayat Menstruasi
- | | | | |
|---------|-------------------|-------------|---------|
| Lama | : 7 hari | Flour Albus | : tidak |
| Siklus | : 28 hari | Dysmenorhoe | : tidak |
| Teratur | : teratur / tidak | | |

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu pernah menggunakan kontrasepsi kondom ✓

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit seperti jantung, hipertensi, maupun tumor

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Ibu sedang menyusui, tidak merokok, tidak minum alkohol

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : composmentis

- BB : 50 kg

- TTV :

Tekanan Darah: 110/70 mmHg Nadi: 84x/m RR: 18x/m

Suhu: 36,4°C

- Muka : tidak pucat

- Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih bersih

- Mulut : bibir tidak pucat

ANALISA

Pilih Akseptor Baru Kontrasepsi suntik 3 bulan

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti
2. Mempersiapkan ibu untuk melakukan proses penyuntikan
3. Mendisinfektasi bagian yang akan disuntikkan
4. Melakukan penyuntikan pada 1/3 otot panggul, sinistra/dextra, os. coxae, di gluteal bokong (glut), secara IM, 3 cc.
5. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 14-2-2023, ibu bersedia datang kembali

tanggal 25-11-2023

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

(Tansa Miranda)

(Fina Dinda Andika)

Lampiran 4



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK



Lampiran 5

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.23 / 20.24	
Nama Mahasiswa	: <u>Tarisa Miranda</u>
NIM	: <u>20011281</u>
JUDUL LTA	: <u>ASuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Dengan Anemia dan GY.Ny. N Di Puskesmas Alianyang</u>
PEMBIMBING	: <u>UMMY YUNIANI, S.ST., M. Keb</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	Rabu, 20-12-23	14.30 WIB	KONSUL JUDUL		21
2	Rabu, 22/5-24	14.00 WIB	KONSUL REVISI		21
3	Senin, 27/5-24	14.00 WIB	KONSUL REVISI		21
4	Jum, 7/6-24	10.00 WIB	ACC LTA lanjut sidang		21

Pontianak, Jumai, 7/6-2 20.24

Pembimbing

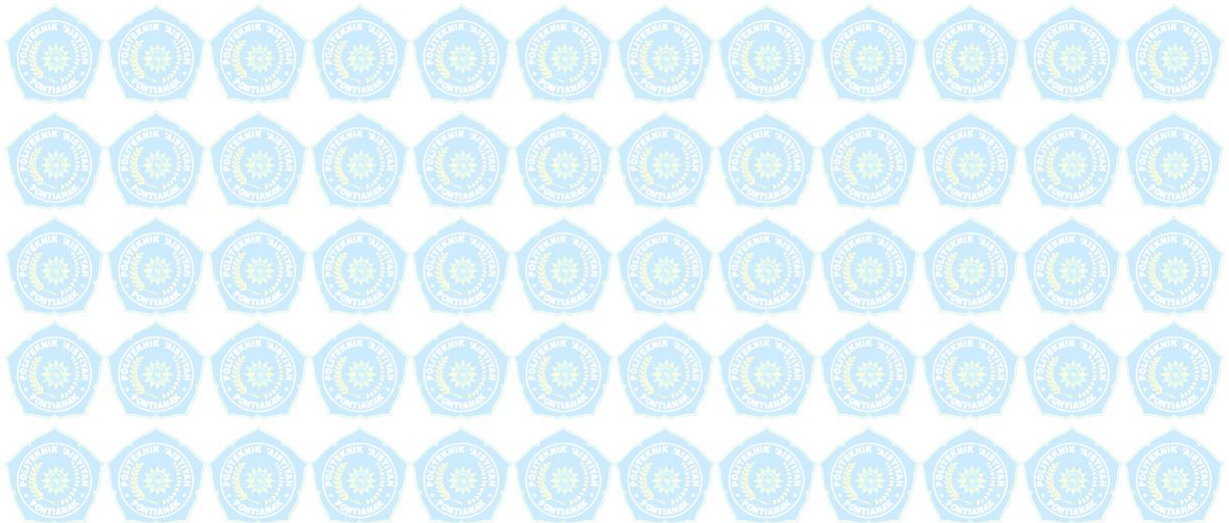


(. UMMY YUNIANI, S.ST., M. Keb)

PC

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK