

**TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	13 November 18 November 2023	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	13 November 2023 – 15 Januari 2024	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	15 Januari – 26 Januari 2024	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrinning dan penjiilidan LTA	26 Januari – 15 Februari 2024	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	16 Februari – 29 Februari 2024	Mahasiswa Bag.Perpustakaan

00001

PC

AK

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.

Saya mahasiswa Politeknik 'Aisyiyah Pontianak izin memberikan *asuhan kebidanan / kuesioner mengenai
"Asuhan Komprehensif Pada Ny. C. Dengan Letak Sunggang.....
di Kabupaten Kubu Raya.....".

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

1 / 12 2022

Ttd mahasiswa

Farida

(..... Nama Lengkap mahasiswa.....)

PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yunita Enggar
Usia : 52 thn Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Tanjung Raya II Gg. Karya II
No KTP :

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

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

Nama : CITRA ENGGAH WAHYUNI
Usia : 32 Tahun
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Alamat : Jl. TANJUNG RAYA II Gg. KARYA II
No. KTP : 6171025506900002

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

..... 1/12 2022

Mahasiswa,

Yang Menyetujui,

(Gus FARIDA)

Materai

4F244AKX243847104

Bidan / CI

Pasien

(.....)

(CITRA)

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
	NAMA MAHASISWA : FARIDA NIM : 21011303 TEMPAT PRAKTIK : PKM. Saigon TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 01-12-2022 / 10:00 WIB	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 01-12-2022
 Pukul : 10:00 WIB
 Tempat : Ruang KIA
 Oleh : FARIDA

No Reg :

000001

DATA SUBYEKTIF**1. Identitas**

Nama Ibu	: Ny. L	Nama Suami	: T. M
Umur	: 32 thn	Umur	: 33 thn
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S3
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Tanjung Raya 2 Gg. Wiyas 2		
No.Hp	: 0821 555 5444		

(2). **Keluhan Utama** : Ibu mengeluh Kelelahan, dan Mengeluh Mengeluarkan sedikit darah dari vagina, Ada rasa nyeri sudah 2 hari yang lalu.

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
 Banyaknya 4x ganti pembalut
 • HPHT : 20-08-2022
 • TP : 23-05-2023

PC

AK

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 85 Kg

BB sekarang : 89,2 Kg

TB : 169 Cm

LILA : 31,5 Cm

IMT : 31,52

3. Pemeriksaan TTV

TD : 112/72 mmHg

Nadi : 97 x/menit

S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva Merah Muda, sklera Tidak Iktterik

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

d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : Normal

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : T.F.U 3 jari di atas simfisis

- Leopold II: Posisi ballotement

- Leopold III : Posisi ballotement

- Leopold IV :

- Palpasi WHO :

g) DJJ : 152 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 :

000001

AK

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G1P0A0 hamil 20 Minggu
 Janin tunggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil Pemeriksaan, Ibu Menanggapi dan Mengerti Penjelasan yang diberikan.
2. Menganjurkan Ibu untuk Istirahat yang cukup, Ibu bersedia
3. Menjelaskan Tanda bahaya dan risiko yang mungkin terjadi jika Perdarahan yang di alami Ibu terus berlanjut, Ibu Mengerti Penjelasan yang diberikan
4. Menganjurkan dan Menunjuk Ibu untuk melakukan usg. Ibu melakukannya pada saat ini tanggal 01-12-2022 Pukul 11.35 WIB di RSIA Anugerah
 Hasil = dokter mengatakan semua masih dalam batas normal.
 Ibu dianjurkan untuk tidak melakukan aktivitas terlalu berat, istirahat yang cukup dan menjaga Pola Makan, Ibu bersedia melakukan sesuai dari dokter.
5. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang.
6. Pendokumentasian.

Mahasiswa

(Farida)

Pembimbing

([Signature])

4. Riwayat obstetri yang lalu

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

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada trimester I = Mudah lelah, ada pengeluaran sedikit darah dari vagina disertai nyeri.
 Pada trimester II = Diare 2 hari cair beresat

6. Riwayat KB : Ibu tidak pernah menggunakan alat Kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, diabetes, hepatitis, Asma, Alergi obat / Makanan, dan TBC

8. Riwayat kesehatan keluarga : keluarga Ibu tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, diabetes, hepatitis, asma, alergi obat / makanan, kembar dan TBC

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3x / hari makan nasi lauk pauk, dan buah dengan teratur
- Eliminasi : BAB = 1x / hari tidak ada keluhan
BAK = 1-6x / hari tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang 1-2 jam / hari tidak ada keluhan
Tidur malam 1-2 jam / malam tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah kali, pada usia 30... tahun, lama pernikahan tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah Adik dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G1.P0.A0 hamil 29 minggu
Janin tunggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti penjelasan yang diberikan
2. Menyampaikan Ibu untuk istirahat yang cukup, Ibu bersedia melakukannya
3. Menjelaskan pada Ibu tentang tanda bahaya kehamilan Ibu mengerti penjelasan yang diberikan
4. Menyampaikan Ibu untuk menjaga pola makannya, dan makan dengan teratur
Ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan.
5. Menyampaikan Ibu untuk tidak melakukan aktivitas terlalu berat, Ibu bersedia
6. Memberikan imunisasi TT 0,5 cc pada Ibu, sudah diinjeksikan.
7. Pendokumentasian.

000001

Mahasiswa

Pontianak

Pembimbing

PC

(Elmi Parida)

AK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : FARIDA
NIM : 21011303
TEMPAT PRAKTIK : UPT Saigoo
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 26-01-2023 / 09:50 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 26-01-2023
Pukul : 09:50 WIB
Tempat : UPT Saigoo
Oleh : FARIDA

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. C	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 32 thn	Umur	: 33 thn
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S3
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Tanjung Raya 2 Gg. Kayu 2		
No.Hp	: 0821 555 5777		

00001

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 4 t/ganti pembalut
- HPHT : 20-08-2022
- TP : 23-05-2023

PC

AK

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Compos Mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 85.... Kg
BB sekarang : 89.3... Kg
TB : 169... Cm
LILA : 31.5... Cm
IMT : 31.52

3. Pemeriksaan TTV

TD : 123/84 mmHg
Nadi : 92 x/menit
S : 36.2... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva Merah Muda, sklera Putih
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : Normal
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/ +)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : TFU 28 cm (setinggi pusar)
Teraba lunak (bawah jajan)
- Leopold II: Teraba Keras Pijar 4-5 jari papan di kiri ibu (paksi)
Teraba bagian-bagian kecil di kanan ibu (paksi)
- Leopold III : Teraba bulet, Keras mudah di lentingkan.
- Leopold IV : Convergensi
- Palpasi WHO : -
g) DJJ : 152 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

4. Riwayat obstetri yang lalu

Kardus yang baru													
No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit		JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Kehamilan m.											

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada Trimester I - Mudah lelah. Ada penguatan darah dari vagina, nyeri 2 hari
 Pada Trimester II - tidak ada keluhan ibu mengeluh diare
 Pada Trimester III - tidak ada keluhan

6. Riwayat KB : Ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak pernah menderita penyakit, jantung, hipertensi, diabetes, hepatitis, asma, alergi, dan TBC

8. Riwayat kesehatan keluarga : Keluarga ibu tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, diabetes, hepatitis, asma, alergi, kembar dan TBC

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3x / hari. Makan nasi, lauk pauk, buah
- Eliminasi : BAB = 1x / hari tidak ada keluhan
BAK = 5-8x / hari tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang 1-2 jam / hari tidak ada keluhan
Tidur malam 12 jam / malam tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus Rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali, pada usia 30 tahun, lama pernikahan 2 tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah adik dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin PSIA - Amarah Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

GIPORO hamil 35 minggu

Janin tunggal bi dap

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu Menanggapi dan mengerti Penjelasan yang diberikan
2. Mengajarkan ibu untuk Istirahat yang cukup. Ibu bersedia untuk Istirahat yang cukup
3. Mengajarkan ibu untuk Sering jalan-jalan sekitar halaman rumah di pagi hari
Ibu bersedia melakukan anjuran yang di berikan
4. Menjelaskan Pada ibu tentang tanda-tanda Persalinan, Ibu mengerti Penjelasan yg diberikan
5. Mengajarkan ibu untuk Mengurangi Makanan dan Minuman yang terlalu Manis dan
Menjelaskan tujuannya, Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang di berikan.
6. Mengajarkan ibu untuk Menyiapkan barang-barang untuk Persalinan seperti :
Pakaian bayi (Baju, celana, topi, Sarung tangan dan Kaki dan Kain)
Pakaian ibu (kain baju idaster, dalaman lengkap, seprek dan sebagainya.)
Ibu bersedia Menyiapkannya.
7. Mengajarkan ibu untuk Mempersiapkan kendaraan, serta Pendonor darah, dan Menjelaskan
tujuannya, Ibu bersedia Menyiapkannya.
8. Memberikan tablet tambah darah dan Vit c, dan Menjelaskan Cara Meminumnya, Ibu
Mengerti dan bersedia untuk Meminumnya.
9. Mengajarkan ibu kunjungan ulang 2 minggu yang akan datang, Ibu bersedia akan
melakukan kunjungan ulang
10. Rendokumentasi.

Mahasiswa

Pontianak

Pembimbing

(F. Laili)
Farida.

([Signature])

PC

AK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : FARIDA
NIM : 21011303
TEMPAT PRAKTIK : UPT Saigoo
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 26-01-2023 / 09:50 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 26-01-2023
Pukul : 09:50 WIB
Tempat : UPT Saigoo
Oleh : FARIDA

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. C	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 32 thn	Umur	: 33 thn
Suku	: Mayu	Suku	: Mayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S3
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	Jl. Tanjung Raya 2 Gg. Kayu 2		
No.Hp	0821 555 5777		

00001

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 4 t/ganti pembalut
- HPHT : 20-08-2022
- TP : 23-05-2023

PC

AK

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	Kehamilan 40 minggu											

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada trimester I = Mudah lelah, ada pengaliran sedikit darah dari vagina disertai nyeri.
 Pada trimester II = Picae 2 hari cair berserat

6. Riwayat KB : Ibu tidak pernah menggunakan alat Kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, diabetes, hepatitis, asma, Alergi obat / makanan, dan TBC

8. Riwayat kesehatan keluarga : keluarga ibu tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, diabetes, hepatitis, asma, alergi obat / makanan, kembar dan TBC

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : 3x / hari makan nasi lauk pauk, dan buah dengan teratur
- Eliminasi : BAB = 1x / hari tidak ada keluhan
 BAK = 1-2x / hari tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang 1-2 jam / hari tidak ada keluhan
 Tidur malam 1-2 jam / malam tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah kali, pada usia 30 tahun, lama pernikahan ?..... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah Adik dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : FARIDA
NIM : 21011303
TEMPAT PRAKTIK : PSIA Anugrah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 08-05-2023 /

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : MY.C Nama Suami : T.N.M
Umur : 32 thn Umur : 32 thn
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : S3
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Tanjung Raya 2 Gg. Karya 2
No. Tlp : 0821 555 5118

A. Riwayat Obstetri

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

G..... P..... A..... H.....													
No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak				Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	ke hamil ke 1	Sakit	tn									

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa sedikit/ banyak
HPHT : 20-08-22, Taksiran Persalinan 23-05-23 lama hamil 34 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
Periksa Hamil : Dokter/ Bidan / paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri Oleh
His mulai : sejak tanggal Jam
Darah Lendir : sejak tanggal Jam
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : Ibu mengatakan jatuh dan penguasaan darah lendir
Riwayat Perjalanan Penyakit : Sejak tanggal 08-05-2023 pukul 07:00 WIB ibu datang
Mendaki jatuh dan ke dan penguasaan darah lendir

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 86 Kg
 Tinggi badan : 164 cm
 Keadaan Umum : baik
 Anemia/Heterus :
 Kesadaran : Compos Mentis
 Gizi : baik
 Payudara : Tidak ada kelainan
 Jantung : Normal
 Paru-paru : Normal

Tekanan darah : 120/80 mmHg
 Nadi : 80 x/menit
 Pernafasan : 20 x/menit
 Hati/Limfe : Normal
 Edema : Tidak ada
 Varices : Tidak ada
 Refleks : 2/-

Laboratorium :
 HB : g%
 Leukosit : /mm³
 Urine :

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
 Tanggal : 08.03.23. Jam :
 Leopold I : 38 cm
 Leopold II :
 Leopold III :
 Leopold IV :
 DJJ : 144 / menit
 Teratur/tidak teratur :
 HIS : /10 menit
 Lamanya : detik
 Adekuat/ inadekuat :
 Taksiran BBJ : gram
 Lingkaran bandle : + / -
 Tanda Osborn : Positif / Negatif

Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal : Jam :
 Portio : Konsistensi :
 Posisi :
 Pendataran :
 Pembukaan :
 Ketuban : + / - jam
 Jernih / meconium/ darah :
 Terbawah :
 Penurunan :
 Penunjuk :
 Pemeriksaan Panggul :
 Atas/ Bawah :
 Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: Gila hamil 37 minggu
 Janin tunggal hidup. Presentasi bokong

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan informed consent untuk persetujuan tindakan medis kepada keluarga dan ibu.
3. Memberikan dukungan psikologis, kecamasan ibu berkurang.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang dorak-dorak di Permudah Persalinan ibu Melakukannya.
5. Memberikan kepada Dr. Sp. OG atas instruksi dokter menganjurkan tindakan Seksi Caesaria.
6. Menginformasikan kepada keluarga untuk mencari pendonor darah. Apabila terjadi perdarahan atau kegawatdaruratan yang mungkin terjadi keluarga bersedia.
7. Menyiapkan ibu untuk operasi.

Mahasiswa

Farida

Pembimbing

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 08-05-2012
- Nama bidan: _____
- Tempat Persalinan:
 - ☐ Rumah Iba ☐ Puskesmas
 - ☐ Perintis ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya: _____
- Alamat tempat persalinan: _____
- Catatan: ☐ rujuk, kata: I / II / III / IV
- Asesmen morbiditas: _____
- Tingkat rujukan: _____
- Pendamping pada saat menjelang:
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Orang
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALAH I

- Paragraft analografi gada waspada: Y / T
- Mamalia lain, sebutkan: _____
- Penatalaksanaan masalah Tab: _____
- Hasilnya: _____

KALAH II

- Epistaksis:
 - ☐ Ya, indikasi _____
 - ☐ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - ☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Orang
- Gawat Jalin:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - ☐ Tidak
- Dirangsang bahu:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - ☐ Tidak
- Mamalia lain, sebutkan: _____
- Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
- Hasilnya: _____

KALAH III

- Lama kala III: _____ menit
- Pemberian Oksitosin 10 U in 7:
 - ☐ Ya, waktu: _____ menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Pemberian uterin Oksitosin (2nd):
 - ☐ Ya, alasan: _____
 - ☐ Tidak
- Penggunaan tali pusar terkendali?
 - ☐ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: _____

PESANTAUAN PERSALINAN KALAH IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tingkat Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1							
2							

Mamalia kala IV: _____

Penatalaksanaan masalah tersebut: _____

Hasilnya: _____

- Masase fundus uteri?
 - ☐ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Persenta lahir lengkap (Anas) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: _____
- Persenta tidak lahir > 30 menit: Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan: _____
 - ☐ Tidak
- Leserasi:
 - ☐ Ya, dimana: _____
 - ☐ Tidak
- Jika terdapat perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan: _____
 - ☐ Perineum, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan: _____
- Alas uteri:
 - ☐ Ya, tindakan: _____
 - ☐ Tidak
- Jumlah perdarahan: _____ ml
- Mamalia lain, sebutkan: _____
- Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
- Hasilnya: _____

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3.11 kg, gram
- Panjang: 48 cm
- Jika kelainan: L / P
- Penilaian bayi baru lahir: 6/10 / ada penyulit
- Bayi lahir:
 - ☐ Normal, tindakan:
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang tali
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia ringan/berat/bradikardia/terdapat:
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang tali
 - ☐ rangsang tali
 - ☐ rangsang tali
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain-lain sebutkan: _____
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan: _____
 - ☐ Hipotermi, tindakan: _____
 - ☐ Jaundis, tindakan: _____
 - ☐ Gigitan, tindakan: _____
- Pemberian ASI:
 - ☐ Ya, waktu: _____ jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Mamalia lain, sebutkan: _____
- Hasilnya: _____

000001

1) Penolong Persalinan (Dokter) Bidan Cara Persalinan :
 Lama Persalinan : Jam
 Tanggal 08.05.2023. Pukul 22:05 WIB Pasien masuk ruang operasi.
 Pukul 23:05 WIB lahir bayi perempuan hidup. Menangis kuat tonus otot baik.
 Ibu keluar dari ruangan operasi. Keadaan umum baik, kesadaran: komposmentis.
 terpasang infus RL 20 rpm. terpasang kateter jumlah urine 250 cc.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik Tekanan darah : mmHg Nadi : x/menit
 Pernapasan : x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : gram Panjang tali pusat : cm Tinggi fundus uteri :
 Kontraksi uterus : kerdas Perdarahan selama persalinan : cc

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal 08.05.2023. Jam 23:05 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 3400 gram Panjang badan : 49 cm, Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 34 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	1	1	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
Total				9	9	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

Farida

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	10. Melakukan injeksi cefotaxim 5 cc 11. Mempersiapkan operasi seksio caesaria.

00001



PC



AK

Catatan Perkembangan
(SOAP)

S = Ibu Mengatakan

- O = - keadaan umum : Baik
 - kesadaran : Composmentis
 - TD : 120/80 mmHg
 - Nadi : 80 + / Menit
 - Suhu : 36,5 °C
 - Pernapasan : 20 + / Menit
 - TFU : 38 cm
 - Fundus kardi : Tidak penuh
 - DJJ : 144 + / Menit

A = GIPOLU hamil 37 Minggu
 dengan letak sungsang

- A = 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan asuhan yang akan diberikan ibu mengerti dan bersedia.
 2. Memberitahu kepada keluarga tentang tindakan seksio caesaria, serta meminta surat persetujuan kepada keluarga, keluarga mengerti dan bersedia.
 3. Melapor kepada Dr. Sp. OG atas instruksi dari dokter persalinan dengan tindakan seksio caesaria.
 (Dokter menganjurkan persiapan obat dan darah)
 4. Melakukan pemasangan oksigen 2 liter oksigen telah terpasang.
 5. Melakukan pemasangan infus RL 20 tpm infus terpasang lancar.
 6. Melakukan cukur Pubis pasien, Pubis pasien sudah di cukur dan sudah bersih.
 7. Melakukan pemasangan kateter, telah terpasang
 8. Menganjurkan pasien untuk puasa, ibu bersedia.
 9. Melakukan skintex cefotaxim 0,5 ml (hasil tidak ada reaksi alergi.)

00001

Mahasiswa

Farida
 Farida

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

ama : Ny. C	No. RM :
mur : 30 thn	Tanggal : 22-02-2023
anggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

S = Ibu Mengatakan ingin usg
 O = KU = Baik keadaran : Compmentis

BB sebelum hamil = 85 kg
 BB sekarang = 92,4 kg
 TBB = 164 cm
 Lila = 31,5 cm
 IMT = 31,52

TD = 128/74
 N = 95
 S = 36,1°C
 PR = 20

Pola fungsional kesehatan
 - Nutrisi : Makan : 4x/hari nasi lauk pauk sayur-sayuran
 Minum : ± 9 gelas/hari
 - Eliminasi : BAB : 1x/hari tidak ada keluhan
 BAK : ± 7x/hari tidak ada keluhan
 - Istirahat : Tidur siang : ± 1jam/hari
 Tidur malam : ± 9 jam/hari

Pemeriksaan fisik
 - wajah : Tidak ada pucat dan oedema
 - Mata : Konjungtiva pucat muda sklera tidak ikterik
 - Payudara : Pusing susu merembes (+ kuman/+)
 - Abdomen : Besar jika operasi (+)

PAIPASI
 - Leopold I = TFU 29cm (Tinggi fundus)
 - Leopold II = Peraba keras bagian atas perut di kiri ibu bagian kecil di kanan
 - Leopold III = Peraba lunak (bolong janin)
 - Leopold IV =
 DJJ = 149+/menit teratur
 USG = 1861 : 2100 gram, ketuban cukup, letak presentasi tidak menutupi jalan lahir, posisi janin sungsang

00001

PC

AK

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Nj. C
 Umur : 30 thn
 Tanggal & Jam :
 No. RM :
 Tanggal : 23-03-2023
 Catatan Perkembangan (SOAP)

S = Ibu mengatakan ingin usg
 O = KU = Baik kesadaran : Compermentis
 BB sebelum hamil = 85 kg
 BB sekarang = 92,4 kg
 T&B = 164 cm
 Lila = 31,5 cm
 IMT = 31,52
 TD = 128/74
 N = 95
 S = 36,1°C
 RR = 20

Pola fungsional kesehatan

- Nutrisi : Makan : 4x/hari nasi lauk pauk sayur-sayuran
 Minum : ± 9 gelas/hari
- Eliminasi : BAB : 1x/hari tidak ada perubahan
 BAK : ± 7x/hari tidak ada perubahan
- Istirahat : Tidur siang : ± 1 jam/hari
 Tidur malam : ± 9 jam/hari

Pemeriksaan fisik

- wajah : Tidak ada pusut dan oedema
- Mata : Konjungtiva merah muda sklera tidak ikterik
- Payudara : puting susu membesar (menyusui)
- Abdomen : bekas luka operasi (+)

PAIPASI

- Leopold I = TFU 29cm (Tinggi fundus)
- Leopold II = Peraba keras bagian atas di kiri ibu bagian kiri di kanan
- Leopold III = Teraba lunak (bagian janin)
- Leopold IV =
 DJJ = 144x/menit teratur
 USG = 1861g, 2100 gram, ketuban cukup, letak presentasi tidak menutupi jalan lahir, posisi janin sungsang

Mahasiswa

Pembimbing

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

NAMA MAHASISWA : FARIDA
NIM : 2104303
TEMPAT PRAKTIK : RSIA ANUGRAH
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 08/05/2023 / 23:05

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 08-05-2023
Jam Pengkajian :
Ruangan :
Pengkaji : FARIDA
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. C	Nama Ayah	: T. M
Umur	: 30 thn	Umur	: 33 thn
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S3
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	Jl. Tanjung Raja 2 Gg. Karya 2		
No. Tlp	: 0821. 5555 4444		

2. Keluhan utama:

3. Riwayat Kehamilan :

G. L. P. U. A. B.	Usia Kehamilan : 14 cm
Penyakit ibu selama kehamilan	: Tidak ada
Komplikasi kehamilan	: Tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi	:
b. Pola/Data Eliminasi	: BAB: BAK:

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal	: 08-05-2023	Pukul	: 23:05	wib
Jenis Kelamin	: Perempuan	Ditolong oleh	: Dokter	
Tempat Bersalin	: RSIA Anugrah			
- Keadaan Umum	: Baik			
Suhu :	Denyut Jantung :	Pernafasan :		

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : 3110g

00001

PC

AK

- Panjang Badan : 49 cm
- Lingkar Dada : 33 cm
- Lingkar Kepala : 34 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cepahematoma, caput sukadeum dan ensefalotel
- Kulit : Warna kulit merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengaliran cairan abnormal, tidak ada pernapasan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada labiopalatoskisis, dan hipersaliva
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk baik, tidak ada fraktur pd flayitula
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : Normal
- Abdomen : Tidak asites, tidak terdapat omfalotel, kembung, perdarahan tali pusat
- Genitalia : Labia Majora menutupi labia Minora, terdapat lubang uretra
- Anus : (+) tidak ada atresia ani dan rektal
- 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 : -

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan

D. PENATALAKSANAAN

1. Memandikan bayi, membersihkan seluruh badan bayi, bayi dalam keadaan bersih
2. Mengganti kain basah dengan kain kering, bayi dalam keadaan kering
3. Memakai pakaian kepala bayi
4. Membedong bayi dengan kain, bayi dalam keadaan hangat

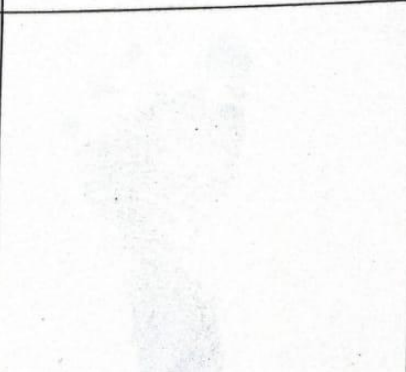
Mahasiswa

Pontianak

Instruktur Klinik/ Bidan

(F. Lina)
Farida

()

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

00001



PC



AK

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : FARIDA
NIM : 2101303
TEMPAT PRAKTIK : RSIA anugerah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 09-Mei 2022

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 09-Mei 2022
Jam Pengkajian : 05:05 WIB
Lahan Praktik : RSIA anugerah
Pengkaji : FARIDA

IDENTITAS

Nama Ibu : N.Y.C
Umur : 302 thn
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Tanjung Raya 2 99. Kota
No. Tlp : 0821 5555 477

Nama Suami : T.N.M
Umur : 33 thn
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : S3
Pekerjaan : Swasta

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 09-Mei-2022 Waktu : 05:05 WIB
Tanggal Persalinan : 08-Mei-2022 Waktu : 23:05 WIB
1. Keluhan Utama :
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	12M	T.A.A	RSIA	docter	SC	Sunggang	T.A.A	q	3.100	6jam	T.A.A	hidup

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 lauk Pauk sayur-sayuran
- Pola/Data Minum : ± 8 gelas/hari
- Pola/Data Eliminasi : BAK : ~~1x~~ Ibu masih menggunakan kateter ± 500 cc
- BAB : 1x/hari
- Pola/Data Istirahat : Ibu dapat istirahat dengan baik
- Tidur Siang : 1jam/hari tidak ada keluhan
- Tidur Malam : ± 8jam/hari tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan :

Tinggi badan:

Tekanan darah : 119/80 mmHg

Nadi : 80 x/m

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐

Sklera ikterik ☐

Konjunktiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☒

Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : baik

Kandung kemih : Tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra

Luka Perineum : -

Ekstremitas : Edema ☐

Reflek ☒

Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb

Ht

Urine Protein

Lain Lain :

C. ANALISIS

Plao HI Post Partum 6 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan
2. Menjelaskan kepada ibu cara menyusui yang benar
 - a. Menyusui sesering mungkin / semua bayi 10-12 x kali sehari atau lebih setiap 2 jam sekali
 - b. bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan bayi untuk menyusui
 - c. Apabila bayi sudah lehangang tetapi payudara masih terasa penuh maka perah ASI di simpan bal itu bertujuan mencegah mastitis dan menjaga pasokan ASI
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup ibu bersedia

Mahasiswa

(*Parida*)
Parida.

[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Hy. C</u>	No. RM :
Umur : <u>30 thn</u>	Tanggal : <u>11/5/2023</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<u>11/05/2023</u> <u>18:00 WIB</u>	Kunjungan Neonatus 2 S = Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menghisap susu. - pola nutrisi : Bayi minum ASI - pola eliminasi = BAB $\approx \pm 2 \times / \text{hari}$ BAK $\approx \pm 8 \times / \text{hari}$ O = 1. Pemeriksaan umum - keadaan umum : baik - Berat badan : 3400 gram, Panjang : 58 cm - Lingkar lengan = 11 cm, Lika. 33 cm, Lida = 39 cm - Suhu : 36,7°C, Pernafasan 42 x / Menit. 2. Pemeriksaan fisik. - Tali pusat belum lepas - warna kulit merah muda - sklera tidak ikterik. A = Neonatus cukup bulan umur 3 hari se normal P = 1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengajarkan kepada ibu untuk mengganti popok. Jika bayi BAB dan BAK untuk menghindari terjadinya iritasi kulit pada bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Mengajarkan kepada ibu untuk mengganti <u>fassa</u> tali pusat bayi, setiap mandi, dan menjemur bayi di pagi hari, ibu mengerti. 4. Mengajarkan kepada ibu untuk menyusui bayi secara bergantian kanan dan kiri, ibu mengerti. 5. Menjelaskan dan mengajarkan kepada ibu tentang posisi menyusui yang benar, ibu mengerti dan dapat melakukannya.

Pontianak,

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Hg.c</u>	No. RM :
Umur : <u>30 thn</u>	Tanggal : <u>19 / 5 / 2023</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<u>19 / 05 / 2023</u> <u>15 : 50 WIB</u>	<u>Kunjungan Neonatus 3</u> <u>S = Ibu mengatakan bayinya sudah semakin kuat menghisap dan semakin kuat menyusui.</u> - Pola nutrisi : Bayi minum ASI - Pola Eliminasi : BAB $\pm$ 2x / hari BAK $\pm$ 9x / hari <u>0 = 1. Pemeriksaan umum.</u> - Keadaan umum : Baik - Berat badan 3900 gram, PB 52 cm - Lingkar lengan 11 cm, lika 33 cm, liDA 39 cm - suhu 36,7°C Pernafasan 46x / menit. <u>2. Pemeriksaan fisik.</u> - Tali pusat sudah lepas. - Warna kulit merah muda - Sklera tidak ikterik. <u>A = Neonatus cukup bulan umur 11 hari se normal</u> <u>P = 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</u> <u>2. Mengajarkan kepada ibu untuk mengganti pakaian bayi setiap mandi dan BAB atau BAK dan menjemur bayi di pagi hari. Ibu mengerti</u> <u>3. Mengajarkan ibu untuk membangunkan bayi saat tidur tidak lebih dari 2-3 jam dan diberi ASI, ibu mengerti.</u> <u>4. Mengajarkan ibu untuk sering-sering menyendawakan bayi terutama setelah minum ASI, ibu mengerti</u>

Mahasiswa
Flum
 Farida.

Pontianak
 Pembimbing
[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama : H4.C	No. RM :
Umur : 30 thn	Tanggal : 05-2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
05-2023 19:00 WIB	Kunjungan NIPAS 2 S = Ibu mengatakan tidak ada keluhan ● = Pola Makan 3x/hari. Masi lauk pauk sayur-sayuran - Pola Minum ± 8 gelas /hari - Pola Eliminasi : BAB = 1x /hari tidak ada keluhan BAK = ± 7x /hari tidak ada keluhan 1. Pemeriksaan umum 0 = - keadaan umum baik kesadaran : Compostensis - TD : 125/80 mmHg S = 36.7°C - H 82 x/menit Parafeson : 20 x/m 2. Pemeriksaan khusus - Mata - konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik - Payudara - puting susu menonjol, ASI lancar - Perut - TTV 2/ri & pusat kontraksi uterus > keras - Luka jahitan sudah mulai kering - Perut perut A = RIAOMO post Partum 3 hari Normal P = 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu mengerti penjelasan yg diberikan 2. Memberikan KIE tentang: - Mengajarkan ibu untuk makan makanan sayur-sayuran makanan yang tinggi protein seperti telur, ikan, tahu, tempe - Mengajarkan ibu untuk perawatan payudara, ibu mengerti - Mengajarkan ibu untuk mengganti kain kasur tali pusat bayi setiap mandi dan mengganti bayi di pagi hari - Mengajarkan ibu untuk menjaga bayi secara bergantian leman dan kiri. Ibu mengerti - Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan alat alat genital ibu mengerti

Mahasiswa

Furida
Furida

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama : <u>NY. C</u>	No. RM :
Umur : <u>32 thn.</u>	Tanggal : <u>19-05-2023</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	S = ibu pengasuhan kunjungan Nifas 3 S = Ibu mengatakan tidak ada keluhan. - Pola makan 4x / hari nasi putih, sayur, sayur-sayuran. - Pola minum ± 10 gelas / hari - Pola eliminasi BAB = 1x / hari BAK = 7x / hari 1. Pemeriksaan umum O = keadaan umum baik : kesadaran Composmentis TD : 110 / 80 mmHg suhu = 36.5°C M = 81 kg BB Parasetamol 2x / M 2. Pemeriksaan khusus - Mata : conjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik - Payudara : puting susu menonjol (+) ASI lancar - Perut : TTV tidak teraba : kontraksi uterus : keras luka jahitan sudah kering A = PIAOMO Post partum 11 hari normal P = 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti 2. Men berikan KIE tentang: - Mengajarkan ibu untuk makan - makanan tinggi protein seperti telur ikan tahu, tempe serta sayur-sayuran - Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup ibu mengerti - Mengajarkan ibu untuk mengganti pakaian bayi setiap mandi dan BAB / BAK dan menjaga B bayi di pagi hari

Mahasiswa

F. Farida
Farida.

Pembimbing

Umur : 30 thn Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28-06-2023 20:30 WIB	Kunjungan Nifas 1 S = Tidak ada O = K/u = Baik - TD = 120/80 mmHg $M = 80 \text{ t/m}$ $S > 36.8^{\circ}\text{C}$ - Kontraksi uterus tidak terasa lagi - TFU = Tidak terasa - lochea = alba - jahitan operasi baik A = PIAO post partum sc 30 hari normal P > 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu mengerti 2. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan puting susu dan sering mengganti pembalut, ibu mengerti dan bersedia. 3. Mengajarkan ibu untuk makan. - Makanan yang bergizi ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan. 4. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan. ibu mengerti dan bersedia. 5. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup. ibu bersedia.



PC

00001



AK

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama: <u>RM. On. My. C</u>	No. RM:
Umur: <u>2 bulan 3 hari</u>	Tanggal: <u>10-7-2023</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	S = Tidak ada keluhan usia : 2 bulan 3 hari tgl lahir : 08-05-2023 Riwayat imunisasi : BCG dan Polio 1 O = keadaan umum = baik kesadaran = Composmentis BB = 4500 gram PB = 56 cm Suhu = 36.6 M = 142 x /m P = 42 x /m A = Bayi sehat umur 2 bulan 3 hari Imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2 P = 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yg akan dilakukan ibu mengerti 2. Menjelaskan manfaat imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2 yaitu: untuk mencegah penyakit difteri (infeksi bakteri pada hidung dan tenggorokan) pertusis, Croup / 100 hari) tetanus (kekakuan / kaku pada otot). 3. Menjelaskan efek samping imunisasi, yaitu seperti: nyeri pada area penyuntikan, ibu mengerti. 4. Melakukan penyuntikan pada Ys Paha sebanyak 0.5 ml secara IM dan Polio sebanyak 2 tetes secara oral. 5. Menganjurkan ibu dan bayi untuk kunjungan ulang untuk imunisasi DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3 dan pemeriksaan rutin. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

00001



PC

AK

Mahasiswa

Farida
Farida.

Pembimbing

Umur : 9 bulan 10 hari	No. RM :
Tanggal & Jam	Tanggal : 10-08-2024
Catatan Perkembangan (SOAP)	
S = Tidak ada keluhan - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 08-05-2023 - Ibu mengatakan bayinya sudah imunisasi IPV dan polio 1 O = keadaan umum: Baik - keadaan kompos mentis - BB 8.800 gram Panjang badan 75 cm - Nadi : 140+/menit - Suhu : 36,5°C RR : 45+/menit A = Bayi sehat umur 9 bulan 10 hari dengan imunisasi Campak P : 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan. Ibu menanggapi 2. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat imunisasi campak, yaitu untuk mencegah penyakit campak. 3. Menjelaskan efek samping yaitu seperti nyeri pada area penyuntikan dan kulit merah. Ibu mengerti 4. Melakukan penyuntikan pada 1/3 lengan atas bagian luar sebanyak 0,5 ml secara s/c dan polio sebanyak 2 teks secara oral 5. Menganjurkan ibu dan bayi untuk kunjungan ulang untuk imunisasi selanjutnya, dan penimbangan secara rutin.	

Mahasiswa

Farida

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama : <u>By. M. Nq. c</u>	No. RM :
Umur : <u>3 bulan 14 hari</u>	Tanggal : <u>21-08-2023</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	S = Tidak ada keluhan Usia = 3 bulan 14 hari Tgl lahir = 08-05-2023 Riwayat imunisasi DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3 O = keadaan umum = Baik kesadaran = kompos mentis BB : 5600 gram PB : 61 cm S : 36,5°C N : 142 x/menit R : 40 x/menit A = Basis sakti umur 3 bulan 14 hari Imunisasi DPT-HB-Hib 2 Polio 3 P = 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan, Ibu mengerti. 2. Menjelaskan manfaat imunisasi DPT-HB-Hib 2 Polio 3 yaitu: untuk mencegah infeksi dipteri tetanus dan dan pertusis (batuk rejan) Ibu mengerti. 3. Menjelaskan efek samping imunisasi yaitu seperti: nyeri pada area penyuntikan, kulit memerah, bengkak, Ibu mengerti. 4. Melakukan penyuntikan pada Ys Paha, sebanyak 0,5 ml secara IM dan polio sebanyak 2 tetes secara oral. telah dilakukan. 5. Mengajarkan Ibu dan bayi untuk kunjungan ulang untuk imunisasi DPT-HB-Hib 3 dan Polio 4 dan penimbangan rutin, Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

00001

PC

AK



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 2023 / 2024

Nama Mahasiswa : FARIDA
NIM : 24011303
JUDUL LTA : Asuhan kebidanan komprehensif Pada N.Y. C
Dengan letak sungsang di kabupaten kubu raya.
PEMBIMBING : Senna Ridha Agha Fany, S. ST. MPM

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mahswa
1	19-12-23	13:49	Revisi Judul - BAB I		
2	29-04-24	15:31	Revisi BAB I - BAB III		
3	01-05-24	06:00	Revisi BAB III - BAB IV		
4	08-05-24	13:40	Revisi BAB IV - BAB V		
5	03-05-24	14:30	ACC		

Pontianak, 3.....2024

Pembimbing

(Senna Ridha Agha Fany, S. ST. MPM)

S. ST. MPM



LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 2023 / 2024

Nama Mahasiswa : Farida
NIM : 21011303
JUDUL LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.c dengan
Letak sungsang di Kota Pontianak
PEMBIMBING : Intan Purnama Sari, S.S.T

Kegiatan Bimbingan Asuhan Komprehensif

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Rabu/31-05-23	12.30 wib	Konsul SOAP ANC		
2.	Rabu/01-11-23	10.00 wib	Konsul Revisi SOAP ANC		
3.	Rabu/22-11-23	09.00 wib	Konsul ANC, BBL		
4.	Kamis/25-01-24	08.00 wib	Konsul Revisi SOAP ANC, BBL		
5.	Kamis/28-03-24	13.00 wib	Konsul SOAP ANC, BBL, Nifas		
6.	Senin/29.03.24	14.00 wib	Konsul APH, USG, APHIMUNISASI		

Pontianak, 29 April2024

Pembimbing

(.....)

00001

PC

AK



LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 2023 / 2024

Nama Mahasiswa : Farida
NIM : 21011303
JUDUL LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.c dengan
Letak sungsang di kota Pontianak
PEMBIMBING : Intan Purnama Sari, S.S.T

Kegiatan Bimbingan Asuhan Komprehensif

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Rabu/31-05-23	12.35 wib	Konsul SOAP ANC		
2.	Rabu/01-11-23	10.00 wib	Konsul Revisi SOAP ANC		
3.	Rabu/22-11-23	09.00 wib	Konsul ANC, BBL		
4.	Kamis/25-01-24	08.00 wib	Konsul Revisi SOAP ANC, BBL		
5.	Kamis/28-03-24	13.00 wib	Konsul SOAP ANC, BBL, Nifas		
6.	Senin/29.03.24	14.00 wib	Konsul APH, USG, APHIMUNISASI		

Pontianak, 29 April 2024

Pembimbing

(.....)

00001

PC

AK



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 2023 / 2024

Nama Mahasiswa : FARIDA
NIM : 24011303
JUDUL LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. C
Dengan letak sungang di kabupaten kubu raya.
PEMBIMBING : Sella Ridha Ag Fany, S.ST, M.M

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mahwa
1	19-12-23	13:49	Revisi Judul - BAB I		
2	29-01-24	15:31	Revisi BAB I - BAB III		
3	01-05-24	06:00	Revisi BAB III - BAB IV		
4	08-05-24	13:40	Revisi BAB IV - BAB V		
5	03-05-24	14:30	ACC		

Pontianak, 3 2024

Pembimbing

(Sella Ridha Ag Fany, S.ST, M.M)

NPP. 6171052A2000001

PC

TIANAK

DOKUMENTASI



00001

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK