

LAMPIRAN

Lampiran 1

**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 – 15 November 2024	Pembimbing LTA Mahasiswa
3	Ujian Hasil LTA	15 Januari – 26 Januari 2024	Penguji Mahasiswa
4	Revisi, Skrining Dan Penjilidan 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

Lampiran 2

Informed Consent

PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ryan Ramadhan Safutra
Usia : 29 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Jln. Imam Bonjol gg. Mukti Rt 009/Rw.006 No. 53.
No. KTP : 6171062202940001

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

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

Nama : Rhesa Ramadhanti
Usia : 27 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jln. Imam Bonjol gg. Mukti Rt 009/Rw.006 No 53.
No. KTP :

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 23 Juni 2023

Mahasiswa,


(...Anggi Puji Astuti...)

Yang Menyetujui,



 Ryan Ramadhan
3300FAKX174237898

Bidan / CI



Nurma
PT TEK MANDIRI BIDAN NIDA APIANTI
RAFFLES RESIDENCE

Pasien



(...Rhesa Ramadhanti...)



PC

SOAP

Handwritten signature and date: 27.6.23

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
	NAMA MAHASISWA : Anagi Puji Astuti NIM : 21011290 TEMPAT PRAKTIK : PMB Hj. Ida Apianti TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 25 Juni 2023 / 10.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGAJIAN

Tanggal : 25 Juni 2023
 Pukul : 10.00 WIB
 Tempat : PMB Hj. Ida Apianti
 Oleh : Bidan dan Siswa

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 27 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: ST
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Konsultan
Alamat	: Jl. Imam Bonjol Gg. Maki no. 58		
No. Hp	: 0821 5437 xxxx		

2. Keluhan Utama : Tidak Ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 30 hari, teratur/tidak-teratur. Lama : ±5 Hari
- Banyaknya : Normal
- HPHT : 20-10-22
- TP : 25-7-23

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	Aterm	TAA	RSJA	Bidan	SPT	TAA	TAA	♀	2,150	54h	TAA	ASI
2.	Kehamilan ini												

5. Riwayat kehamilan ini : Saat usia kehamilan sekarang Ibu mengeluh sakit pihogang, tidak pernah mengonsumsi jamu atau obat tanpa resep dokter.

6. Riwayat KB : Ibu mengatakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan setelah 40 hari kelahiran anak pertama.

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak pernah menderita penyakit jantung, DM, Ginjal, Hepatitis, epilepsi, asma, alergi obat / makanan, MIS, Riwayat operasi, Obat rutin yang dikonsumsi.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada penyakit kronis, keturunan, Penyakit menular, atau hamil kembar.

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : Makan 3x / hari, Minum : 8 gelas / hari
- b. Eliminasi : BAB 1x / hari, tidak ada keluhan
BAK 4-5 x / hari, tidak ada keluhan
- c. Istirahat : Tidur siang 1jam / hari
Tidur malam 7-8 jam / hari
- d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus Rumah Tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali, pada usia 21 tahun, lama pernikahan 6 tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah Suami dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin, jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin di RMA Hilda. Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 73 Kg
BB sekarang : 80 Kg
TB : 159 Cm
LILA : 27,5 Cm
IMT : 34 kg/m²

3. Pemeriksaan TTV

TD : 100/70 mmHg
Nadi : 80 x/menit
S : 36 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (+) daerah....
b) Mata : konjungtiva...merah muda....., sklera...Pucat.....
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : Normal
- Jantung : Normal
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/+)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda -/+
Palpasi,
- Leopold I : TU 33cm, Fundus uteri teraba bulat, tidak simetris, lunak, tidak melenting
- Leopold II: Sebelah kanan ibu teraba panjang keras seperti papan, bagian kiri ibu teraba rongga-rongga kecil
- Leopold III : Teraba bulat, keras, dapat dilentangkan
- Leopold IV : Konvergen
- Palpasi WHO : Tidak Dilakukan
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 :

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

ANALISIS DATA

G12 P1 A0 hamil 38 minggu dengan hipertensi
 Janin tunggal hidup, presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan. Ibu mengerti dan dapat mengutarakan penjelasan yang diberikan.
2. Menjelaskan penyebab dan keluhan yang dirasakan dan memberi solusi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Menyarankan ibu untuk diet garam, banyak minum air putih, dan menghindari bergadang. Ibu bersedia melakukan saran yg diberikan.
4. Menyarankan ibu untuk periksa ke dokter jika hipertensi masih berlangsung. Ibu mengerti.
5. Menyarankan ibu untuk Menghafal doa-doa bersalin. Ibu bersedia.
6. Memberitahu ibu tentang persiapan menjelang persalinan. Ibu mengerti dan sudah menyiapkan kebutuhan bersalinan.
7. Mengajarkan dan Memberitahu ibu tentang perawatan payudara. Ibu mengerti.

Mahasiswa



(ANGET PUJI ASTUTI)

Pembimbing



(NURMACYTA PRATIWI Amd. Keb.)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Anggi Puji Astuti
NIM : 21011290
TEMPAT PRAKTIK : Klinik Utama 'Aisyiyah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 10-7-2023 / 10.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 10-7-2023
Pukul : 10.00 WIB
Tempat : Klinik Utama 'Aisyiyah
Oleh : Anggi
No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny.R	Nama Suami	: Tn.R
Umur	: 27 th	Umur	: 32th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SI
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Konsultan
Alamat	: Gg. Mendawai		
No.Hp	: 0821 5437 xxxx		

2. Keluhan Utama : Ibu mengeluh pusing dimalam sebelumnya.....

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 30 hari, teratur/tidak teratur. Lama 5 Hari
Banyaknya normal.....
- HPHT : 10-11-2022
- TP : 17-8-2023

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyakit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyakit	JK	BBL	Umur	Penyakit		
1.	1	Aterm	TAA	RJA-A	Bdn	Spt	TAA	TAA	Pf	3.100	5th	TAA	Tidak
2.	Kehamilan ini												

5. Riwayat kehamilan ini : Pada awal kehamilan ibu mengeluh mual, muntah... Pada trimester II ibu mengalami hipertensi dan pada saat ini ibu mengeluh pusing serta masih mengalami hipertensi.

6. Riwayat KB : Suntik 3 bulan sekali

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak pernah dan memiliki riwayat diabetes, asma serta jantung, ibu juga tidak pernah mengalami alergi makanan dan minum obat 3 an rutin.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu tidak pernah menderita penyakit kronis, penyakit keturunan, penyakit menular serta tidak ada riwayat hamil kembar.

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : Makan 3x / hari
- b. Eliminasi : Bab : 1x / hari
Bak : 8x / hari
- c. Istirahat : Tidur siang 1 jam / hr
Tidur malam 7 jam / hr
- d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ... 1 ... kali, pada usia ... 21 ... tahun, lama pernikahan ... 6 ... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ... Suami ... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin, jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin di PMB. tjt. lda... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ... 6,1 ... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 73 Kg
BB sekarang : 81 Kg
TB : 154 Cm
LILA : 27,5 Cm
IMT :

3. Pemeriksaan TTV

TD : 105/94 mmHg
Nadi : 87 x/menit
S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (+) daerah....
b) Mata : konjungtiva merah muda....., skleraputih.....
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ~~ada~~ tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi stridor & wheezing
- Jantung : tidak ada bunyi tambahan.....
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/+)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : TFU 33 cm, dipundus uteri teraba bulat tidak simetris, lunak, tidak melenting.....
- Leopold II: Sebelah kanan teraba panjang, keras, seperti papan. Sebelah kiri ibu teraba bagian rongga kecil.....
- Leopold III : Teraba bulat keras, dapat dilentingkan.....
- Leopold IV : Konvergensi.....
- Palpasi WHO :
g) DJJ : 146 x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (+), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (+).....
i) Ekstremitas : oedema (+)....., varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	14 gr/dl
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	BPD : 99,4mm, AC : 312 mm, AL : 301mm, BB : 3.200gr
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G2P1A0 Hamil 39 minggu dengan hipertensi
 Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

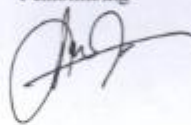
1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan KIE tentang nutrisi, olahraga ringan, persiapan persalinan, Inisiasi Menyusui Dini, perawatan payudara, ibu mengerti.
3. Mengajak ibu menentukan tempat persalinan, ibu memilih untuk bersalin di PNB tgl. Ida
4. Menyuruh ibu untuk periksa terlebih dahulu di tempat bersalin nantinya, ibu akan melaksanakan.
5. Memberikan resep obat dan douler : Methyldopa 1x1 hari, ibu mengerti

Mahasiswa



(Anggi Puji Astuti)

Pembimbing



()

[Handwritten signature]
20-6-24



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Anggi Fuji Astuti*
NIM : *21011290*
TEMPAT PRAKTIK : *PMB Hj. Ida*
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *17 Juli - 2023 / 15.00 WIB*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGAJIAN

Tanggal : *17-7-2023* No Reg :
Pukul : *15.00 WIB*
Tempat : *PMB Hj. Ida Apianh*
Oleh : *Anggi*

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: <i>Ny. R</i>	Nama Suami	: <i>Th. R</i>
Umur	: <i>27 th</i>	Umur	: <i>33 th</i>
Suku	: <i>Melayu</i>	Suku	: <i>Melayu</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SMA</i>	Pendidikan	: <i>S1</i>
Pekerjaan	: <i>IRT</i>	Pekerjaan	: <i>Konsultan</i>
Alamat	: <i>Gg. Mendawai</i>		
No.Hp	: <i>0821 5437 XXXX</i>		

2. Keluhan Utama : *Ibu mengeluh sering BAK di malam hari*

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : *30* hari, teratur/~~tidak teratur~~ Lama *5* Hari
- HPHT : *20-10-22*
- TP : *25-7-23*

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	term	TAA	RSIA	Bdn	Spt	TAA	TAA	Pr	3200	5th	TAA	tidup
2.	Kehamilan ini												

5. Riwayat kehamilan ini : Pada awal kehamilan ibu mengeluh mual muntah... Pada trimester II ibu mengalami keluhan pusing dan mudah lelah dan pada saat ini ibu mengatakan ingin memeniscakan kehamilannya

6. Riwayat KB : Suntik 3 bulan sekali

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak pernah memiliki riwayat diabetes, asma... serta jantung ibu juga tdk pernah mengalami alergi makanan dan minum obat-obatan rutin

8. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu tidak pernah menderita penyakit kronis penyakit hucunan, penyakit menular serta tidak ada riwayat hamil kembar.

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan : 3x/hr (sayur, buah, lauk pauk, nasi)
- Eliminasi : Bab : 1x/hr, tidak ada keluhan
Bak : 5x/hr, tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang 1 jam
Tidur malam 7 jam
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali, pada usia 21 tahun, lama pernikahan 6 tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin di PMS tylda. Jarak dari rumah ke tempat bersalin ...6,1... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 73 Kg
BB sekarang : 82 Kg
TB : 154 Cm
LILA : 27,5 Cm
IMT :

3. Pemeriksaan TTV

TD : 103/92 mmHg
Nadi : 88 x/menit
S : 36 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva... merah muda....., sklera... tidak ikterik (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 / stridor
- Jantung : bunyi jantung normal
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/-)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : TFU : 33 cm, teraba bulat, lunak, tidak simetris, tidak melenting, (bokong janin).
- Leopold II: sebelah kanan perut ibu teraba panjang, keras (punggung janin) sebelah kiri perut ibu teraba bagian "kecil" (ekstremitas janin).
- Leopold III : Bagian terendah teraba bulat, keras, tidak melenting +
- Leopold IV : Divergen
- Palpasi WHO : 4/5 bagian
g) DJJ : 148 x/mnt, teratur tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (), varises (), Lesi (), nyeri (), pembengkakan kelenjar bartholini (), pengeluaran cairan () Tidak dilakukan
i) Ekstremitas : oedema (-)....., varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	14 gr / dl
	Protein Urine	(-)
	Glukosa Urine	(-)
	USG	
	Dan lain-lain	

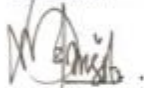
ANALISIS DATA

22Pd. Hamil 39 minggu dengan Hipertensi
 Lanin Tunggal Hidup Presentasi Kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan Hasil Pemeriksaan, ibu paham dengan apa yang dijelaskan.....
2. Menjelaskan ketidaknyamanan fisiologis trimester III yang dirasakan ibu adalah yang normal.
3. KIE tentang :
 - a. Nutrisi (menganjurkan ibu perbanyak konsumsi protein & serat).
 - b. Istirahat (menganjurkan ibu untuk istirahat yg cukup).
 - c. Personal hygiene (menganjurkan ibu untuk menjaga alat genitalia tetap kering).
 - d. menganjurkan ibu untuk persiapan persalinan.
 - e. Menjelaskan pada ibu tentang "tanda" persalinan.
4. Anjurkan ibu diet garam, periksa kedekatan kandungan
5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada tanda persalinan
6. Memberikan ibu dukungan psikologis, ibu bersemangat menanti hari persalinan.
7. Mengingatkan ibu tentang berkas k transportasi yang harus disiapkan, ibu sudah menyiapkannya.

Mahasiswa



(Anggi Fuji Astuti)

Pembimbing



(Cindy Asia Anggraini, A.md.keb)

25 Juli 2023

Bu Indah Kurniasih, S.ST



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Anggi Puji Astuti
 NIM : 21011290
 TEMPAT PRAKTIK : PMB Hj. Ida Apianti
 TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 20-7-2023 / 02.30 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

I. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 27 th	Umur	: 35 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: ST
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Konsultan
Alamat	: Jl. Imam Bonjol Gg. Mukti 00-53		
No. Tlp	: 0821 5437 XXXX		

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit		
1.	1	Herm	Tdk Ada	RSIA	Bidan	Spontan	Tdk Ada	Tdk Ada	Pr	3.200	5 th	Tdk Ada	Hidup
2.	Kehamilan Ini												

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidaksakit
 Siklus : 30 Hari
 Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
 HPHT : 20-10-2022 Taksiran Persalinan 25-7-2023 lama hamil 39 minggu
 Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
 Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh Siswa & Suami
 His mulai : sejak tanggal 19-07-2023 Jam 17:00
 Darah Lendir : sejak tanggal 20-7-2023 Jam 02:25
 Ketuban : belum /pecah, sejak tanggal 20-7-2023 Jam 02:28

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : Mulas, mulas, ingin melahirkan dan sakit pinggang
 Riwayat Perjalanan Penyakit : Pasien merasakan mules teratur sejak jam 17:00 dan dibawa ke PMB pukul 23:00 WIB

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 82 Kg Tekanan darah : 141/90 mmHg Laboratorium :
Tinggi badan : 154 cm Nadi : 82 x/menit HB : g%
Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 22 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 : 10 - 07 - 23 Jam 23.30 Tanggal : 10.7.23 Jam 23.50
Leopold I : TFU 43 cm, teraba bulat, lunak, tdk melenting Portio : Konsistensi : Lunak
Leopold II : Kanan ibu teraba keras panjang, kiri ibu teraba bag. Posisi : Middle
Leopold III : Teraba bulat, keras susah dilentangkan Pendataran : 30%
Pembukaan : 3
Leopold IV : Divergen Ketuban : ⊕/- jum
DJJ : 184 x / menit Jernih / meconium / darah
Teratur / tidak teratur Terbawah : kepala
HIS : 3 x / 10 menit Penurunan : +1
Lamanya : 40 detik Penunjuk : Utk depan
Adekuat / inadekuat Pemeriksaan Panggul :
Taksiran BBJ : 3.400 gram Atas / Bawah
Lingkar handle : + ⊕
Tanda Osborn : Positif / Negatif Kesan panggul : Luas / Sesupit

ANALISIS: G1 P1 A0 hamil 37 mgn, Inpartu kala I fase laten
Janin tunggal hidup presentasi Belakang kepala

PENATALAKSANAAN:

- 1.) Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan.
- 2.) Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami.
- 3.) Memberikan dukungan psikologis, ibu masih merasa cemas.
- 4.) Memfasilitasi posisi dan mobilitasi, ibu masih dapat berjalan-jalan disekitaran ruang bersalin.
- 5.) Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya.
- 6.) Mengajarkan untuk makan & minum seperti biasa, ibu tidak mau makan & minum 1 botol 600 ml air putih.
- 7.) Mengajarkan ibu tidak menahan BAK & menjelaskan tujuan, ibu melaksanakan anjuran yang diberikan.
- 8.) Menyiapkan alat persalinan, alat sudah pada tempatnya.
- 9.) Mengobservasi TV, HIS, DJJ & kemajuan persalinan, hasil terlampir di partograf.

Pontianak, 20 Juli 2023.

Mahasiswa

ANAGI PUJI ASTUTI



(Nurmesyita Patiw, AMK) (b)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. Khesa Ramadhanti	No. RM :
Umur : 27th	Tanggal : 20-7-2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
20-7-23 / 02.25 - 02.30.	KALA Ij : S: - Ada rasa ingin BAB O: - ku : Baik - His : 5x10'40 - Dji : 148 x /mnt - Tekanan anus, perinium menonjol, Vulva membuka - pd Ø lengkap, portio tidak teraba, ketuban (+) amniotomi ketuban jernih A: G1j P1 AO hamil 39 minggu Inpartu Kala Ij Janin Tunggal Hidup presentasi belakang kepala. P: 1. Melakukan Amniotomi, ketuban jernih ± 50 cc 2. Memberitahukan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, ibu bersemangat untuk meneran. 3. Memimpin dan membimbing ibu meneran, ibu dapat melakukannya dengan baik. 4. Menolong persalinan sesuai langkah APN, tidak dilakukan episiotomi, bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik pukul 02.30 WIB, Anak laki-laki hidup.
02.30 - 02.40	KALA Iij : S: Perut masih terasa mulas O: TD : 138/87 mmHg - N : 89 x /mnt - P : 20 x /mnt - TFU : 2 jari ↓ pst, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus keras - Tali pusat tampak menjulur dilepan pusat. A: P2 Ao Inpartu Kala Iij P: 1. Memberikan injeksi oksitosin 1 amp via IM pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi. 2. Tidak memotong tali pusat dan melakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali (PTR), tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah, plasenta lahir spontan jam 02.40 WIB. (Delayed Clamping) 3. Melakukan IMD selama 1 jam dan bayi diletakkan diperut ibu (skin to skin). 4. Melakukan masase uterus, uterus teraba keras.


 ANESTI PUJI ASTUTI


 NURMASHITA PRATIWI, Amd.keb.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
02.10.04.40.	<p>5. Memeriksa kelengkapan plasenta selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, panjang tali pusat \pm 20 cm insersi sentralis, berat plasenta 500gr, diameter 15cm, tidak ada pengapuran.</p> <p>6. Menilai perdarahan \pm 200 cc.</p> <p>7. Dilakukan pemasangan cairan infus RL dan di drip oksitosin 10 IU.</p> <p>KALA IV :</p> <p>S: Nyeri jalan lahir</p> <p>O: KU : Baik, Kesadaran CM</p> <p>TD: 134/85, N: 87 x/mnt, P: 20 x/mnt</p> <p>Ttu: 2 jari ↓ pst.</p> <p>Kontraksi Uterus keras</p> <p>Kandung kemih tidak penuh</p> <p>Ruptur pada mukosa vagina & kulit perinium</p> <p>Perdarahan 100 cc.</p> <p>A: P2A0 Inpartu kala IV dengan laserasi perinium derajat 1.</p> <p>P: 1.) Melakukan hecing jelujur pada ruptur mukosa dengan anestesi.</p> <p>2.) Memfasilitasi personal hygiene, ibu sudah merasa bersih & nyaman.</p> <p>3.) Mengajarkan cara masase fundus uteri & menjelaskan tujuannya, ibu dapat melakukannya.</p> <p>4.) Memfasilitasi rooming in, ibu & bayi.</p> <p>5.) Memberikan terapi Amoxicillin 500mg, etabon, Asamememat, dan Vit. A. (Vit A 1x200.00 IU) Serta cara mengkonsumsinya. (ibu mengerti).</p> <p>6.) Memberikan HE & memfasilitasi tentang:</p> <p>1.) Mobilisasi bertahap, ibu dpt melakukannya</p> <p>2.) Cara menyusui yang benar, ibu dpt melakukannya.</p> <p>7.) Melakukan pemeriksaan fisik bayi: BB: 3.400gr, PB: 51cm, LWA: 34cm, LIDA: 34cm, UPE: 32cm, hasil pemeriksaan Fisik tidak ada kelainan.</p> <p>8.) Melakukan observasi kala IV, hasil sudah didokumentasikan pada partogram.</p> <p>9.) Melakukan pemotongan tali pusat \pm 1 jam (Delayed Clamping) yang dilakukan oleh ayah jika mau, ayah melakukannya.</p>

Mahasiswa



ANGGI PUJI ASTUTI

Pembimbing



NURMASYITA PRATIWI, Amd.keb

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan .. PMB. Hj. Ida Apianti Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : Jam
 Tanggal : 20 Juli 2023 Pukul 02.25 WIB, PD Pembukaan lengkap, ketuban positif, kepala
H 10-14 Dilakukan amniotomi dan jarasung dipimpin meneran selama
pukul 02.30 WIB Partur lahir spontan, anak laki-laki hidup menangis
spontan, plasenta lahir spontan Pukul 02.40 WIB

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 128/80 mmHg Nadi : 91 x/menit
 Pemapasan : 22 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 1.20 cm Tinggi fundus uteri : 1 jari ↓ post
 Kontraksi uterus : Baik Perdarahan selama persalinan : 300 cc

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 20.7.2023 Jam 02.30 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 3.400 gram Panjang badan : 51 cm Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 39 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	1	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu Ujung2 biru	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
Total				9	10	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

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

Mahasiswa

 ANAGI PDI ASTUTI

Pembimbing

 NURMASYITA PRATIWI, Amd. Keb.

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 20-7-23
- Nama bidan : Chindy dan Mita
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : Praktek Mandiri Bidan
- Alamat tempat persalinan : Jl. Serdam
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tsb :
- Hasilnya :

KALA II

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

KALA III

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 2 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	02.55	134 / 85	87	36,5	2 jari ↓ pusat	Tidak Penuh	normal
	03.10	139 / 81	85		2 jari ↓ pusat	Tidak Penuh	normal
	03.25	135 / 84	87		2 jari ↓ pusat	Tidak Penuh	normal
	03.40	133 / 82	89		2 jari ↓ pusat	Tidak Penuh	normal
2	04.10	130 / 80	85	36,6	2 jari ↓ pusat	Tidak Penuh	normal
	04.40	130 / 80	85		2 jari ↓ pusat	Tidak Penuh	normal

- Masalah kala IV :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

- Mengase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :

 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - Tidak
- Loperasi :
 - Ya, dimana Mukosa vagina & kulit perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 0 / 2 / 3 / 4

Tindakan :


 - Penjahitan, dengan larape anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 200 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan 3.400 gram
- Panjang 51 cm
- Jenis kelamin L / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

25 Juli 2023
Bu Indah Kurniasih, S.ST



	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
	NAMA MAHASISWA : Anggi Puji Astuti NIM : 2101200 TEMPAT PRAKTIK : PMB. Hj. Ida Apianti TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 20-7-2023 / 08.35

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
 Tanggal Masuk : 19 Juli 2023
 Jam Pengkajian : 08.35
 Lahan Praktik : PMB. Hj. Ida Apianti
 Pengkaji : Anggi Puji Astuti

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 27 th	Umur	: 33 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: ST
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Konsultan
Alamat	: Al. Imam. Benjak. Gg. Mukti		
No. Tlp	: 0821 5437 xxxx		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 20 - Juli - 2023 Waktu : 08:35 WIB
 Tanggal Persalinan : 20 - Juli - 2023 Waktu : 07:30 WIB

- Keluhan Utama :
- Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak		Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	BBL	Umur		Penyulit
1.	1	37w	Tdk Ada	RSJA	Bidan	Spontan	Tdk Ada	Tdk Ada	3.200	3 tahun	Tdk Ada	Hidup
2.	2	37mg	Tdk Ada	PMB		Spontan	Tdk Ada	Tdk ada	3.400		Tdk Ada	Hidup

- Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
 - Pernah dirawat Kapan Dimana
 - Pernah Operasi Kapan Dimana
- Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

<input type="checkbox"/> Kanker	<input type="checkbox"/> Penyakit hati	<input type="checkbox"/> Hipertensi	<input type="checkbox"/> DM
<input type="checkbox"/> Penyakit ginjal	<input type="checkbox"/> Penyakit jiwa	<input type="checkbox"/> Kelainan bawaan	<input type="checkbox"/> TBC
<input type="checkbox"/> Hamil kembar	<input type="checkbox"/> Epilepsi	<input type="checkbox"/> Alergi	
- Kedudukan sosial - ekonomi

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

- Kepercayaan dan adat istiadat :
 6. Pola Fungsional Kesehatan
 Pola/Data Makan : 3x/hari
 Pola/Data Minum : 8 gelas/hari (1.500 cc)
 Pola/Data Eliminasi : BAK: Ibu sudah BAK \pm 3x/6jam, tidak ada keluhan
 BAB: Ibu sudah BAB \pm 1x/6jam, tidak ada keluhan
 Pola/Data Istirahat : tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 Keadaan Umum: Baik
 Berat badan : 80kg Tinggi badan: 154cm
 Tekanan darah : 132/87 mmHg Nadi : 96x/mnt Suhu : 36,5°C Pernapasan : 21x/mnt
2. Pemeriksaan Fisik
 Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunctiva pucat
 Payudara : Kolostrum Bendungan ASI
 Merah bengkak
 Perut : Fundus Uteri : 2 jari ↓ pusat
 Kontraksi uterus : Keras
 Kandung kemih : Tidak Penuh
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Kubra
 Luka Perineum : Derajat 1
 Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman
3. Pemeriksaan Penunjang
 Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P2 A0 H2. Postpartum 6 jam, normal.

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti apa yang dilakukan.
2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan, ibu mengerti penyebab dan keluhannya.
3. Memberikan KIE tentang: 1.) Cara memerah ASI
 2.) Posisi menyusui
 3.) Tanda Bahaya Maya Nipas
 Ibu mengerti & dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.
4. Mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pasca salin, ibu mengatakan akan berkunjung kembali.
5. Mengingatkan kembali jadwal kunjungan, ibu mengatakan akan berkunjung kembali.

Mahasiswa

 (ANGGI PUJI ASTUTI)

Pembimbing

 (NURMAWATI PRATIWI, And. Keb.)


CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. K	No. RM :
Umur : 27 th	Tanggal : 28 Juli 2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28 Juli 2023 20.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan ada keluhan pusing.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola makan : 3x/hr (nasi, sayur, lauk pauk) minum : 7-8 gelas/hr - Pola eliminasi : BAB : 1x/hr, tidak ada keluhan BAK : 5x/hr, tidak ada keluhan. - Pola istirahat : tidur malam tidak nyenyak karena menyusui. <p>O: KU : Baik</p> <p>Kesadaran : CM</p> <p>Berat Badan : 79 kg, TB : 159 cm</p> <p>TD : 128/79 mmHg, N : 87 x/m, S : 36°C, RR : 21 x/m</p> <p>Ttu : pertengahan pusat - symphysis</p> <p>Kandung kemih : Tidak penuh.</p> <p>Pengeluaran lochea : Sangulenta.</p> <p>A: PaAo PostPartum 8 hari.</p> <p>P: 1.) Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan</p> <p>2.) Menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu dan cara mengatasinya.</p> <p>3.) Memberikan KE pada ibu tentang :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Nutrisi pada ibu nifas b. Tanda bahaya masa nifas c. Teknik menyusui yang benar d. Teknik menggendong bayi. <p>4.) Mengingatkan ibu tentang kunjungan nifas ke-3</p>

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R	No. RM :
Umur : 27 tahun	Tanggal : 17 Agustus 2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17 Agustus 2023 10.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola makan : 3x/hr (nasi, lauk, pauk, sayur). - Pola minum : 7-8 gelas/hr - Pola eliminasi : BAK : 4x/hr, tidak ada keluhan BAB : 1x/hr, tidak ada keluhan - Pola istirahat : Tidur malam kurang nyenyak karena menyusui. <p>O: KU : Baik Kesadaran : CM TD : 120/85 mmHg N : 88 x/m S : 36.6 C RR : 21 x/m TfU : Tidak teraba Kandung kemih : tidak penuh Pengeluaran lochia : Alba.</p> <p>A: PAAo Postpartum 28 hari.</p> <p>P: 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu. 2) Memberikan KIE tentang : a Cara memperbanyak ASI b Tanda bahaya masa nifas. 3) Mengingatkan ibu kontrasepsi pasca salin.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

25 Juli 2023

Bu Indah Kurniasih, S.S



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Anagi Puji Astuti
NIM : 21011200
TEMPAT PRAKTIK : PMB Hj. Ida Apianti
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 20 - Juli - 2023 / 03.30

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 20 Juli 2023
Jam Pengkajian : 03.30
Ruangan : Bersalin PMB Hj. Ida
Pengkaji : Anagi Puji Astuti
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

- Biodata

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Ayah	: Th. R
Umur	: 27th	Umur	: 33th
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Konsultan.
Alamat	: Jl. Imam Bonjol Gg. Mukti		
No. Tlp	: 0821 5437 xxxx		
- Keluhan utama:
- Riwayat Kehamilan :

G. & P. & A. & O.	Usia Kehamilan : 39mg
Penyakit ibu selama kehamilan	: hipertensi dalam kehamilan
Komplikasi kehamilan	: Tidak Ada
- Data Fungsional Kesehatan
 - Pola/Data nutrisi : bayi belum minum ASI
 - Pola/Data Eliminasi : BAB: 1 x
BAK: Belum Tertakji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 20-7-2023 Pukul : 02.30 wib
 - Jenis Kelamin : Laki-Laki Ditolong oleh :
 - Tempat Bersalin : PMB. Hj. Ida Apianti
 - Keadaan Umum : Baik
 - Suhu : 36,4°C Denyut Jantung : 146x/mnt Pernafasan :
- Pengukuran Antropometri :**
- > Berat Badan : 3.400 gr

- > Panjang Badan : 51 cm
- > Lingkar Dada : 34 cm
- > Lingkar Kepala : 34 cm
- > LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak Ada Cepthematoma, Caput Sussedenum dan ensafolakei
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal & pernafasan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada sariawan, labiapalato-kisis dan hipersaliva
- Leher : Tidak ada pembengkakan dan trauma
- Dada : Simetris, tdk retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tdk ada fraktur klavikula
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak asites, tdk ada omfalokel, tdk kembung, tdk ada perdarahan tali pusat
- Genitalia : laki-laki: Penis 2-3cm, testis turun, tdk ada hipospadia & fimosis, ada lubang uretra
- Anus : (+) tdk ada atresia ani & rekti
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tdk ada sindaktili & 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 darah & cairan, mengganti kain basah dengan kain kering bayi dalam keadaan bersih & kering
- 2.) Melakukan perawatan BBL : 1.) Memberikan jilap mata pd mata kanan & kiri, 2.) Perawatan tali pusat, 3.) Memberikan suntikan Vit-K, telah diberikan vit-k secara IM di paha kiri
- 3.) Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong & diletakkan di tempat yang hangat, bayi ditempatkan di Box bayi.
- 4.) Melakukan observasi TTV. Pukul: 03.45, HR: 146x/mnt, RR: 48x/mnt, Suhu: 36,6 °C
- 5.) Melakukan pemotongan tali pusat ± 1 Jam (Delayed Clamping).

Mahasiswa







(ANGGI FUJI ASTUTI)

Instruktur Klinik/ Bidan



(NIEMASYITA PRATIWI, Akad. Keb.)

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

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :		No. RM :
Umur :		Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	
20-7-2023 PMB Hj. Ida	<p>S: 1. Bayi akan diberikan imunisasi pertama 2. Bayi lahir tanggal 20-7-2023 3. Saat ini bayi berusia 12 jam 4. Bayi dalam keadaan sehat & tidak ada kelainan kongenital</p> <p>O: KU. Baik DJ: 136 x /m P: 44 x /m J: 36,4 °C</p> <p>BB: 3.400 gr PB: 51 cm LK: 34 cm</p> <p>A: Neonatur cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 12 jam prb imunisasi HB0</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa anat dlm kondisi sehat dan akan diberikan imunisasi HB0 2. Menjelaskan manfaat imunisasi HB0 ibu 3. Menjelaskan efek samping dan cara mengatasi gejala yang mungkin timbul dari imunisasi yang diberikan. 4. Memberikan imunisasi HB0 via IM & pada kanan anteroratal, telah diberikan. 5. Menyediakan kugungan uang 2-4 minggu mendatang untuk imunisasi BCG dan polio 1, ibu bersedia datang. 	

Mahasiswa

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Nk.E	No. RM :
Umur : 7 hari	Tanggal : 21 Juli 2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
21 Juli 2023 19.30 WIB	<p>S: 1. Ny.K mengatakan bayi kuat minum ASI 2. Ny.R mengatakan tali pusat bayi sudah lepas dihari ke-4 post partum. 3. Ny.K mengatakan bayi sudah BAB dan BAK di hari ini</p> <p>O: -ku: Baik BB: 3.600 PB: 52cm Lk: 34cm LD: 34cm Frekuensi jantung: 148 x/menit RR: 52 x/menit T: 36,8°C</p> <p>-Pemeriksaan Fisik: a.kepala: kulit kepala bersih, tidak ada ceborren. b.mulut: ada bercak putih (oral brush) dilidah bayi. c.kulit: warna kemerahan, tidak miliaris. d.Abdomen: Tidak kembung, tali pusat tampak kering. e.Genitalia: Tidak ada ruam.</p> <p>A: Neonatus Cukup bulan sesuai usia kehamilan umur 7 hari.</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan. (ibu mengerti) 2. Mengajarkan ibu untuk selalu memendawakan bayi setelah menyusui agar tidak guncuh (ibu bersedia). 3. Mengajarkan ibu untuk membersihkan lidah bayi/mulut bayi menggunakan kasa yang bersih dengan air hangat setelah menyusukan bayi. (ibu bersedia). 4. menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang lagi dihari ke-40 hari untuk memeriksakan kondisi bayi dan ibu (ibu bersedia). 5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Nya.R	No. RM :
Umur : 27 hari	Tanggal : 16 Agustus 2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
16 Agust 2023 13.45 WIB	<p>S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan.</p> <p>O: KU : Baik</p> <p>BB : 4100 PB : 57cm</p> <p>Frekuensi Jantung : 156 x /mnt</p> <p>RR : 46 x /mnt</p> <p>S : 36,5 °C</p> <p>* Pemeriksaan Fisik :</p> <p>a. Kepala : Kulit kepala bersih, tidak ada caborrela.</p> <p>b. Mulut : Ada sedikit bercak putih (oral thrush) di lidah bayi</p> <p>c. Kulit : Warna kulit kemerahan, tidak ada miliaris.</p> <p>d. Abdomen : Perut tidak kembung.</p> <p>e. Etenitalia : Tidak ada ruam.</p> <p>A: Neonatus Cukup Bulan sesuai usia kehamilan umur 27 hari.</p> <p>P: 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan (ibu mengerti).</p> <p>2) Mengajarkan ibu untuk membersihkan lidah bayi / mulut bayi menggunakan kasa yang bersih dengan air hangat setelah menyusukan bayi (ibu bersedia).</p> <p>3) Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan (ibu bersedia).</p> <p>4) Mengajarkan ibu untuk selalu menyendawakan bayi setelah menyusui, agar tidak gumbung (ibu mengerti).</p> <p>5) Mengingatkan ibu tentang imunisasi bayi di usia 1 bulan (ibu bersedia).</p> <p>6) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

Lampiran 4


Dokumentasi



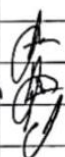



Lampiran 5

Lembar Bimbingan

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 <p>LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....</p>	
Nama Mahasiswa	: <u>Anggi Riji Astuti</u>
NIM	: <u>2101200</u>
JUDUL LTA	: <u>Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.R dengan Hipertensi Gestasional dan By.Ny.R di PMB Hj.Ida Afiani Kota Pontianak</u>
PEMBIMBING	: <u>Indah Kurniati, S.ST.</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Selasa, 25-7-23	09.30	ACC Soap ANC, APN, Nifas dan BBL		
2.	Rabu, 29-6-24	10.00	ACC Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas dan BBL		



PC

Pontianak,20.....

Pembimbing



(.....)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 20.... / 20....

Nama Mahasiswa : Aned Puji Astuti
 NIM : 21011290
 JUDUL LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.R dengan Hipertensi Gestasional dan By.Ny.R Di PMB Hj. Ida Apanti
 PEMBIMBING : Dwi Khalisa Putri .S.ST.,M.Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Rabu, 13 Mar 24	09.22 WIB	ACC Judul		
2.	Rabu, 8 Mei 24	15.00 WIB	Konsul Bab 1 - Bab 3		
3.	Kabu, 29 Mei 24	15.00 WIB	Revisi Bab 1-3 & Konsul Bab 4-5		
4.	Jum'at, 31 Mei 24	15.00 WIB	Revisi Bab 1-5		
5.	Senin, 3 Juni 24	15.30 WIB	Revisi bab 1 & 4		
6.	Rabu, 5 Juni 24		ACC		

Pontianak,20.....

Pembimbing

(.....)

