

Lampiran 1 Time schedule

**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 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

00001



PC

AK

Lampiran 2

Informed Consent

SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

*Bismillah*hirrahmanirrahim
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 mahasiswi Politeknik 'Aisyiyah Pontianak izin memberikan *asuhan kebidanan mengenai
" ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NYM DENGAN KETUBAN PECAH DINI DAN BY NYM DI KLINIK MULIA KOTA PONTIANAK.
....."

Semua data yang didapatkan dari *hasil pemeriksaan 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

Ttd mahasiswa

Ruska
Ruska.

2000001



Po

AK

PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rahmad Ramadani
Usia : 26 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - laki
Alamat : Komplek Borneo Icon Residence 1
No. KTP : 6602158601960001

Dengan ini memberikan **Persetujuan** untuk diberikan tindakan medis berupa Asuhan Kebidanan Komprehensif terhadap Istri saya dengan :

Nama : Melly Nirma Syahriani
Usia : 27 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Komplek Borneo Icon Residence 1
No. KTP : 3302158601960001

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

Mahasiswa,


Rustia

Bidan / CI


(..... Sri Ariani, A.Md. Keb)

Yang Menyetujui,


METERAL TEMPEL
880BAKX526740547
Rahmad Ramadani

Pasien


Melly Nirma Syahriani

00001



PC



AK

Jho
Kholul Azmi, S.ST., M.Keb
NIDN: 11-1992-8892

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
	PROGRAM STUDI KEBIDANAN
	Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
	NAMA MAHASISWA : <i>Ruthia</i>
	NIM : <i>2101354</i>
TEMPAT PRAKTIK : <i>Klinik Mulya</i>	
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : _____	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

00001

PENGGKAJIAN

Tanggal : *21/9/2021*
Pukul : *18.30 WIB*
Tempat : *Klinik Utama Mulya*
Oleh : *Ruthia*

No Reg : _____

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: <i>M. M</i>	Nama Suami	: <i>T. R.</i>
Umur	: <i>26 tahun</i>	Umur	: <i>26 tahun</i>
Suku	: <i>Jawa</i>	Suku	: <i>Melayu</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>S2</i>	Pendidikan	: <i>S1</i>
Pekerjaan	: <i>Bidan</i>	Pekerjaan	: <i>Dokter</i>
Alamat	: <i>Komplek Borneo Icon Residence I</i>		
No.Hp	: <i>0813xxxxxxx</i>		

2. Keluhan Utama : *Mteri perut bagian bawah*

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : *28* hari, teratur/tidak teratur. Lama : *7* Hari
Banyaknya *3-4 x ganti pembalut*
- HPHT : *29.10.2021*
- TP : *5.8.2023*



PC



AK

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyakit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyakit	Penyakit	JK	BBL	Umar	
1.	Kehamilan (oral mi)											

5. Riwayat kehamilan ini :

TM 1 : Mual muntah
 TM 2 : Badan sering ngilu
 TM 3 : Nyeri punggung

6. Riwayat KB : Belum pernah ber-KB

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada hipertensi (-) Tidak ada riwayat diabetes (-)
 Tidak ada riwayat penyakit jantung (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga
 Tidak ada riwayat hipertensi (-) tidak ada riwayat diabetes (-)
 Tidak ada riwayat penyakit jantung (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : Makan 3 x sehari , minum 2 liter / hari
- b. Eliminasi : Bab : 1 x sehari
 BAK : 8 x sehari
- c. Istirahat : Tidur siang 2 jam
 Tidur malam 6 jam
- d. Aktivitas sehari-hari : Ibu bekerja di klinik sebagai bidan

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia 24... tahun, lama pernikahan 11,5... 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 Klinik/ rumah/ rumah sakit/ rumah sakit dari rumah ke tempat bersalinS.:... Km

*coret jika tidak perlu

000001



Pa

AK

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik.
Kesadaran : Compermentir

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 46... Kg
BB sekarang : 56... Kg
TB : 153... Cm
LILA : 24... Cm
IMT :

3. Pemeriksaan TTV

TD : 89/70..... mmHg
Nadi : 83..... x/menit
S : 36.5... °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 : Normal tidak ada bunyi wheezing.
- Jantung : Normal tidak ada bunyi striden.

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : Teraba bulat lunak diatas perut ibu
TP4 31 cm.
- Leopold II : Punggung kanan teraba keras panjang seperti papan.
punggung kiri teraba ekstremitas janin.
- Leopold III : Teraba bulat keras di kepala.
- Leopold IV : Konvergen.
- Palpasi WHO :

g) DJJ : 145... 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
	Hb	
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

Gl. Po. Ao. hamil 38 minggu
 janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu (ibu mengerti)
2. Menginformasikan KIE tentang nutrisi, pola istirahat dan aktivitas sehari-hari (ibu mengerti)
3. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan pada daerah genitalia (ibu mengerti)
4. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya trimester III (ibu mengerti)
5. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti tempat bersalin, tindakan untuk pengalihan tempat bersalin, persiapan darah, pertengkapan ibu dan bayi (ibu mengerti)
6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda pendarahan (ibu mengerti)
7. Kunggrang mang.

00001

Pontianak, 21/7/2013.....
 Pembimbing

Mahasiswa

Ruxia
 (Ruxia)

Ariani
 (Ariani, A.Md, Keb)

PC

AK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 8655112

NAMA MAHASISWA : Rutha
NIM : 2101854
TEMPAT PRAKTIK : Klinik CHAMA Mulya
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 22-7-2023 / 22.30 wib.

Khulul Azmi, S.ST., M.Ke
NIDN : 11-1002-8802

27/29
/05
Effe

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ni. M Nama Suami : Tn. R
Umur : 27 Tahun Umur : 27 Tahun
Suku : Jawa Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : S1 Pendidikan : S1
Pekerjaan : Dosen Pekerjaan : Dokter
Alamat : Komplek Borneo Icon Residence I
No. Tlp : 0813 xxxxxxxx

A. Riwayat Obstetri

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

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

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haïd : teratur / ~~tidak teratur~~ / ~~sekit~~ / tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa / sedikit / banyak
HPHT : 29-10-2022 Taksiran Persalinan 6-7-2023 lama hamil 38 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan / ~~paramedik~~ / ~~dokter~~

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri / ~~dit~~
His mulai : sejak tanggal 22-07-2023 Jam. 23.00 wib.
Darah Lendir : sejak tanggal 22-07-2023 Jam. 23.15 wib.
Ketuban : belum (pecah) sejak tanggal 22-7-2023 Jam. 22.00 wib.

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Datang dengan keluhan keluar air ketuban, belum ada muler.
Riwayat Perjalanan Penyakit: Pada tanggal 22-7-2023 pukul 22.30 wib datang ke Klinik Mulya mengatakan keluar air ketuban dan jalan lahir jam 22.00 wib. jam 19.00 wib tanggal 22-7-2023 ada rasa ingin menses yang kuat.

DATA OBJEKTIF

A. Status Present

Berat badan : 66 Kg Tekanan darah : 100/60 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 153 cm Nadi : 88 x/menit HB : g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 24 x/menit Leukosit : /mm³
 Anemia : Icterus Hati/Limfe : Normal Urine :
 Kesadaran : Compooyte Edema : Tidak Ada Lakmus : merah berubah menjadi biru (+)
 Gizi : Baik Varices : Tidak Ada
 Payudara : Tidak ada retraksi Refleks : 0/
 Jantung : Normal
 Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
 Tanggal : 23-7-2013 Jam 21:10
 Leopold I : TFU 30 cm, teraba bulat, lunak
 Leopold II : P-13 teraba panjang, keras seperti papan
 Leopold III : Teraba bulat, keras, mending
 Leopold IV : Divergen
 DJJ : 137 x /menit
 Teratur / tidak teratur
 HIS : 2 x /10 menit
 Lamanya : 30 detik
 Adekuat / inadequate
 Taksiran BBJ : 3395 gram
 Lingkaran bandle : + ⊕
 Tanda Osborn : positif / negatif

Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal : 23-7-2013 Jam 22:40 wib.
 Portio : Konsistensi : lunak
 Posisi : Anterior
 Pendataran : 15°
 Pembukaan : 1 cm
 Ketuban ⊕ - 22.00 jam
 Iernih / meconium / darah
 Terbawah : Kepala
 Penurunan : H.I.
 Penunjuk : Tidak teraba
 Pemeriksaan Panggul : Promontorium tidak teraba.
 Atas / Bawah : Arcus pubis > 90°
 Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G1 P1 A0 Hamil 38 minggu, infartu kala I fase laten dengan FPD janin tunggal hidup.

PENATALAKSANAAN:

1. Mendapatkan hasil pemeriksaan yang dilakukan, ibu mengerti
2. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu beres-beres.
3. Mengajarkan ibu untuk miring kiri dan relaksasi
4. Mengajarkan ibu untuk fortanyak minum dan makan seperti biasa.
5. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil, ibu mendorong anjuran yang diberikan.
6. Berkolaborasi dengan dokter obgyn untuk pemberian infus RL 28 tetes permenit.
7. Mengobservasi TV, HIR, RJJ, dan kemajuan persalinan, hasil dilembar observasi.
8. Mengajarkan ibu untuk mengurangi aktivitas, ibu menyusu
9. Mengajarkan ibu untuk tetap beristirahat ditempat tidur/ben menyusu

Pontianak 23-7-2013.

Mahasiswa

Rutira.

Pembimbing

Sri Aniani, A.Mo.Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Ny. M</u>	No. RM :
Umur : <u>27 tahun</u>	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>23. 07 2023 08.00 wib</p>	<p>KALA I</p> <p>S: Ibu mengatakan perut mulai</p> <p>O: K/U: baik, kesadaran: komparmentis</p> <p>- TD: 95/70 N: 80 x/menit, P: 20 x/menit S: 36,5°C.</p> <p>- His: 2 x 2 lamanya 25 detik</p> <p>- DJJ: 177 x/menit, teratur</p> <p>- VT: ϕ 3 cm, ketuban \ominus kepala H: I</p> <p>A: G1 Po Ao Hamil 28 minggu Inpartu kala I fase laten dengan KPD, janin tunggal hidup, presentasi kepala.</p> <p>P: 1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang penanganan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan dukungan kepada ibu, kecamaran ibu berkurang 3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi 4. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa. 5. Mengajarkan ibu untuk miring kiri dan menjadikan tujuan-pembentahan oxytosh 10 IU secara drip. 6. Melakukan
<p>23. 07 2023. 13.00 wib.</p>	<p>KALA I</p> <p>S: Ibu mengatakan perut mulai.</p> <p>O: - K/U: baik, kesadaran: komparmentis</p> <p>- 99/78 mmHg, N: 83 x/menit, P: 22 x/menit, S: 36,5°C.</p> <p>- His: 3 x 10 lamanya 25 detik.</p> <p>- DJJ: 148 x/menit, teratur</p> <p>- VT: ϕ 6 cm, ketuban \ominus kepala H: II</p> <p>A: G1 Po Ao Hamil 28 minggu Inpartu kala I fase aktif dengan KPD, janin tunggal hidup, presentasi kepala.</p> <p>P: 1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan dukungan kepada ibu, kecamaran ibu berkurang. 3. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi. 4. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa 5. Mengajarkan ibu untuk selalu miring kiri. 6. Mengajarkan ibu untuk mengurangi aktifitas. 7. Mengajarkan ibu untuk tetap beristirahat ditempat tidur.

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing



PC

100001



AK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Ny. M</u>	No. RM :
Umur : <u>27 Tahun</u>	Tanggal : <u>22.7.2023.</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>22.7.2023. 18.00 wib. - 19.37. 19.37.</p>	<p>KALA II S: Ibu mengatakan ada rasa ingin meneran yang kuat O: K/u baik, PD & lengkap, KEP Hiy Fet (S) Hic 4x10"45" A: G1 A0 Hamil 38 minggu inpartu kala II fase aktif Janin tunggal hidup, presentasi: belakang kepala. P: - Menginformasikan bahwa pembukaan sudah lengkap - Pimpin dan membimbing ibu untuk meneran. - Mendong penalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan, langsung menangis, tonus otot baik, pukul 19:37 wib, anak perempuan hidup.</p>
<p>23.7.2023. 19.45 wib. - 19.57</p>	<p>KALA III S: Perut terasa mulai. O: K/u baik, TPU 1, Jr, puiat, kontraksi baik, tidak terdapat janin kedua, perdarahan normal. A: P1 A0 inpartu kala III P: - Memberikan injeksi oksitocin 1 Ampul pada 1/3 paha atas ibu bagian depan - Memotong tali pusat dan di klem - Meringkikan bayi dan IMD, ganti handuk bayi yang bersih kemudian letakkan bayi di tempat bayi. - Melakukan perenggangan tali pusat terendali (PTT), tali pusat memanjang dan ada sekuntan darah, plasenta lahir lengkap. - Melakukan masase uterus, uteri terkoferasi. - Memeriksa kelengkapan plasenta, didapat Fetuban utuh, Kotiledon lengkap berat plasenta 500 gram, diameter plasenta 11 cm, tidak ada pengapuran - Menilai perdarahan 200 cc - Terjadi ruptur derajat dua.</p>

00001



PC



AK

Mahasiswa

Amf.
Ruhta.

Pontianak 23.7.2023.

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : H. M.	No. RM :
Umur : 27 Tahun.	Tanggal : 23.7.2013.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
23.7.2013. 10.00	<p>KALA II</p> <p>S: Meni jalan lahir O: F/u baik, ba : compartmentir. TD: 90/70 mmHg N: 80x1menit S: 36,4°C R: 22x/menit. TPU 1 Jr. pusat Kontraksi uterus baik, perdarahan normal Perineum ruptur di heaving jellyur Fandung kemih tidak penuh.</p> <p>A: P: 1 to ingatkan kala ii dengan tarasi perineum derajat II</p> <p>P:- Melakukan heaving jellyur pada perineum dengan anastesi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memfasilitasi personal hygiene ibu meraca bersih dan nyaman. - Mengajarkan cara massage fundus uteri dan menjelaskan tujuannya. - Memfasilitasi rooming room ibu dan bayi - Membentani dan memfasilitasi tertang: <ol style="list-style-type: none"> a) Mobilitasi terhadap ibu, ibu dapat melakuakannya. b) Cara menyusui dengan benar, ibu dapat melakukannya. - Melakukan pemeriksaan fisik pada BBL A ♀ Ak : 9/10 Bb : 2500 gram Pb : 48 cm. Cfl LP : 20/28 cm. Anus (E), Fel (C) suntik neok (+), salep mata (+)

00001



PC

AK

Mahasiswa

Handwritten signature
Ruhra.

Pontianak 23.7.2013.

Pembimbing

Handwritten signature
Medika

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 19 Jam
 Tanggal : 23.7.2023 Pukul 19.00 WIB pembukaan lengkap ketuban
 (-) kepala H-IV langsung dipimpin meneran selama 37 menit
 Pukul 19.37 WIB partur spontan lahir anat. Penampungan hidup,
 menangis spontan, plasenta lahir spontan.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 90/70 mmHg Nadi : 80 x/menit
 Pernapasan : 22 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 40 gram Panjang tali pusat : 38 cm Tinggi fundus uteri : 1 Jj putat
 Kontraksi uterus : Baik Perdarahan selama persalinan : ± 50 cc

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 23.7.2023 Jam : 19.37 WIB Hidup / Mati / maselesi
 Berat badan : 2600 gram Panjang badan : 48 cm Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 30 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	1	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 :

- O₂ dimuka (6 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir
- Pempa udara beruang (VTP) : menit sd menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan

Mahasiswa

Rucha
Rucha.

Ponohane 23.7.2023.

Pembimbing



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 23. 2. 2023
- Nama bidan:
- Tempat Persalinan: Klinik Mula
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya:
- Alamat tempat persalinan:
- Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: Ya Tidak
- Masalah lain, sebutkan: RPU
- Penatalaksanaan masalah tersebut: medikamentosa
- Hasilnya: perbaikan beremban

KALA II

- Epielotomi:
 - Ya, indikasi: perineum kaku
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - Tidak
- Distosta bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - Tidak

KALA III

- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:
- Lama kala III: 10-8 menit
- Pemberian Oksitosin 10 IU:
 - Ya, waktu:
 - Tidak, alasan:
- Pemberian uterin Oksitosin (2x):
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Pepengangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1	20:00	98/80 mmHg	80	36.5°C	2jrb pusat	Keras	Tidak penuh	tidak
	20:15	90/70 mmHg	86		2jrb pusat	Keras	Tidak penuh	tidak
	20:30	96/87 mmHg	85		2jrb pusat	Keras	Tidak penuh	tidak
	20:45	98/80 mmHg	89		2jrb pusat	Keras	Tidak penuh	tidak
2	21:00	100/70 mmHg	84	36.5°C	1jrb pusat	Keras	Tidak penuh	tidak
	21:15	95/78 mmHg	87		1jrb pusat	Keras	Tidak penuh	tidak

Masalah kala IV:

Penatalaksanaan masalah tersebut:

Hasilnya:

- Masa fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
 - Plasenta lahir lengkap (intoci) Ya Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya Tidak Ya, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - Leserasi:
 - Ya, dimana: perineum
 - Tidak
 - Jika leserasi perineum, derajat: 1/2/3/4
Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
 - Aloni uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
 - Jumlah perdarahan: 1000 ml
 - Masalah lain, sebutkan:
 - Penatalaksanaan masalah tersebut:
 - Hasilnya:
- BAYI BARU LAHIR:**
- Berat badan: 3000 gram
 - Panjang: 48 cm
 - Jenis kelamin: L/P
 - Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
 - Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/brunomas, tindakan:
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain-lain sebutkan:
 - Cekat bawahan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:

Pemberian ASI

- Pemberian ASI:
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:



PC

00001



AK

- Panjang Badan : 48 cm.
- Lingkar Dada : 28 cm.
- Lingkar Kepala : 30 cm.
- LILA : 9 cm.

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada capall hematoma, tidak ada caput succedaneum, dan ensefaloma
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada rinitis hidung
- Mulut : Tidak ada caries, tidak ada labiopalatosisi, tidak ada hiperplasia
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan karyk stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak ada, tidak terdapat omfalosele, tidak kembung, tidak terdapat tali pusat
- Genitalia : Labia majora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra
- Anus : Tidak ada atresia ani dan rest
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada malokultasi dan polidaktili
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal.

D. PENATALAKSANAAN

1. Membariskan bayi dari daerah dan cairan, mengganti kain basah dengan kain kering bayi dalam keadaan bersih dan kering.
2. Melakukan perawatan BB
 - a. Membenamkan salep mata tali pusat dibungkus dengan kasa steril.
 - b. Membenamkan suntikan vit. K, telah dibenamkan 1 mg vit. K secara IM di paha
3. Mengapa edangatan bayi dengan memungkurn bayi dengan bedong dan dilekakan ditampal yang hangat bayi ditempatkan di box bayi.
4. Melakukan observasi TTV, pernafas 30-40, HR 140-160, MT 36-38, suhu 36-37.5 oc
5. Menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir kepada ibu dan keluarga.

Mahasiswa

Ruchka

(Ruchka)

Instruktur Klinik/ Bidan

Sri Aniani, Apm. (K)

(Sri Aniani, Apm. (K))

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

000001



PC



AK

Pupuk

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. M.	No. RM :
Umur : 27 tahun	Tanggal : 20 - 7 - 2022.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
30.7.2022. 16.20 KN II	<p>S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, Keadaran: compos mentis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan TTV - DJA: 135 x/menit - RR: 47 x/menit - C: 36,5°C - Pemeriksaan fisik: <ul style="list-style-type: none"> a. Mata: sklera putih, tidak ada infeksi b. Hidung: Tidak ada fempaparan cuping hidung. c. Mulut: Bibir merah muda, tidak ada kelainan d. Dada: Tidak ada retraksi dinding dada e. Abdomen: Tali pusat sudah lepas. f. Ekstremitas: Bergerak aktif g. Genitalia: Tidak ada keluhan. h. refleks menghisap ⊕, refleks mencari ⊕, refleks moro ⊕ <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 7 hari normal.</p> <p>P: - Menjelaskan kepada ibu tentang hari pemeriksaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendiskusikan kembali tentang <ul style="list-style-type: none"> • Nutrisi dan kebutuhan dasar bayi • perawatan tali pusat • ASI Eksklusif - Beritama ibu merencanakan kunjungan ulang.

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

[Signature]

Khulul Azmi, S ST., M Kes

NIDN: 11-1032-0-0001

00001

PC

AK

Reflex

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : H. M.	No. RM :
Umur : 27 tahun	Tanggal : 06 - 08 - 2023.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
06.08.2023. 15.30 KN III	<p>S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan</p> <p>O: - Keadaan umum: baik.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan: kompos mentis - DJA: 137 x/menit - RR: 47 x/menit - c: 36,3°C <p>- Pemeriksaan fisik:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mata: Sklera putih, tidak ada infeksi b. Hidung: Tidak ada pemapasan cuping hidung. c. Mulut: Bibir merah muda, tidak ada kelainan d. Dada: Tidak ada retraksi dinding dada. e. Abdomen: Tali pusat sudah lepas. f. Ekstremitas: Bergerak Aktif. g. Genitalia: Tidak ada keluhan. h. Reflek menghisap (suckling refleksi) ⊕, reflek mencari ⊕, reflek moro ⊕ <p>A: Neurotatur cukup bulan sesuai masa kehamilan umur ke hani normal.</p> <p>P: - Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendiskusikan kembali tentang <ul style="list-style-type: none"> • Nutrisi dan kebutuhan dasar bayi • Perawatan tali pusat • ASI eksklusif. - Mengingatkan ibu kembali untuk mengunjungi fasilitas kesehatan saat usia bayi 1 bulan untuk diberikan imunisasi BCG dan polio!

Mahasiswa



Pembimbing

Khulul Azmi
Khulul Azmi, S.ST., M.Keb
 NIDN : 11-1002-8802

Zilhid
Khulul Azmi, S.ST., M.Keb
 NIDN : 11-1002-8802

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
	PROGRAM STUDI KEBIDANAN
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA : <i>Rurha</i>	
NIM : <i>21011354</i>	
TEMPAT PRAKTIK : <i>Klinik Utama Mulya</i>	
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : <i>24.7.2023</i>	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
 Tanggal Masuk : *23.7.2023*
 Jam Pengkajian : *02.00 WIB*
 Lahan Praktik : *Klinik Utama Mulya*
 Pengkaji : *Rurha*

52A2000001

IDENTITAS

Nama Ibu : <i>N.M.</i>	Nama Suami : <i>T.R.</i>
Umur : <i>26 th</i>	Umur : <i>26 th</i>
Suku : <i>Jawa</i>	Suku : <i>Melayu</i>
Agama : <i>Klam</i>	Agama : <i>Klam</i>
Pendidikan : <i>SI</i>	Pendidikan : <i>SI</i>
Pekerjaan : <i>Bidan</i>	Pekerjaan : <i>Dokter</i>
Alamat : <i>Komplek borneo 1000 residence 1</i>	
No. Tlp : <i>0813xxxx xxxx</i>	

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : *24.7.2023* Waktu : *02.00* WIB
 Tanggal Persalinan : *23.7.2023* Waktu : *19.37* WIB

1. Keluhan Utama :
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	<i>Normal</i>	-	<i>Klinik</i>	<i>Bidan</i>	<i>Normal</i>	-	-	♀	<i>2800</i>	<i>6jam</i>	-	<i>Hydip</i>

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
 - Pernah dirawat, Kapan, Dimana
 - Pernah Operasi, Kapan, Dimana
4. 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	
5. Keadaan sosial - ekonomi
 - Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : *Keluarga mendukung.*
 - Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : *Tidak Ada.*



Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak Ada.

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : 3x/sehari

Pola/Data Minum : 2 liter.

Pola/Data Eliminasi : BAK : 4x/Makan nasi, sayur, lauk-pauk / 6 jam terakhir

BAB : 1x/hari

Pola/Data Istirahat : cukup.

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 56 kg Tinggi badan: 153 cm

Tekanan darah : 100/60 mmHg Nadi : 88 Suhu : 36,5°C Pernapasan : 24x/menit.
- Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjungtiva pucat

Payudara : Kolostrum Bendungan ASI

Merah bengkak

Perut : Fundus Uteri : 3 jari ↓ pucat.

Kontraksi uterus : Perut.

Kandung kemih : tidak penuh.

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : rubra

Luka Perineum : Ada.

Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Homman
- Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

D. A. post partum 6 jam.

D. PENATALAKSANAAN

- Menjelaskan hari pemantauan kepada ibu.
- Menjelaskan cara menyusui yang benar.
- Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
- Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui walaupun belum keluar ASI.
- Menjelaskan kepada ibu untuk pentingnya menjaga kebersihan masa nifas.
- Memberikan ibu terapi Vitamin A.
- Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya masa nifas.

HA 2
- Asu
- bahu
- bahu

Mahasiswa

(Ruhia)

Pembimbing

(Ari Ariani, A.Md.tsb)

00001



PC

AK

CATATAN PERKEMBANGAN

Febul
 Khulul Azmi, S ST., M.Keb
 NIDN: 11-1002-8802

Nama : Ny. M.	No. RM :
Umur : 27 tahun	Tanggal : 30 - 7 - 2023.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
30-7-2023 16.20 wib. KF 2.	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O:-Kondisi umum: baik Keadaan: kompensatori TD: 115/70 mmHg N: 86x/menit R: 20x/menit S: 36.5°C -Pemeriksaan fisik.</p> <p>Mata: pandangan kabur (-) sklera ikterik (-) Konjungtiva pucat (-)</p> <p>Payudara: <u>Reletum (+)</u> benjolan ASI (-) merah benjol (-)</p> <p>Perut: TPU: 2 jari ↑ simphys kontraksi uterus: teraba keras kandung kemih: tidak penuh</p> <p>Vulva/perineum: pengeluaran lochea: sanguinolenta, luka perineum: ada. → kering</p> <p>Ekstremitas: Edema (-) Refleks (+) tanda heptanem (-)</p> <p>A: P1 Ab postpartum hari ke-7.</p> <p>P: - Menjelaskan hari pemeriksaan kepada ibu - Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup - Mengajarkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan masa nifas - Mengajarkan ibu untuk tetap makan-makan yang bergizi supaya ASI tetap banyak. - Mengajarkan ibu untuk senang masa nifas.</p>

Mahasiswa
Quet

Pontianak 30-7-2023.
 Pembimbing



0001



PC

AK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>N.M.</u>	No. RM :
Umur : <u>27 tahun</u>	Tanggal : <u>6.8.2023</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p><u>06.08.2023</u></p> <p><u>15:30</u></p> <p><u>KF 3.</u></p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>D: TD: 108/69 mmHg N: 80x/menit P: 20x/menit S: 36,3°C</p> <p>Keadaan umum: baik. Kesadaran: Compaientis</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mata: pandangan kabur (-) sklera ikterik (-) konjungtiva pucat (-) - Payudara: ASI sudah keluar, tidak ada benjolan ASI - Perut: TPU tidak teraba Kandung Kemih tidak penuh - Vulva / perineum: perdarahan lochea: serasa. luka perineum: sudah redup kening - Ekstremitas: Edema (-) Reflek (+) tanda hotroan (-) - Reflek menghisap (+) reflek mencair (+), reflek moro (+) <p>A: P1 A0 post partum hari ke-19.</p> <p>P: - Mengelarkan hasil pemeriksaan kepada ibu.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, ibu bisa istirahat ketika bayi tidur - Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi, mengandung protein, karbohidrat, vitamin dan buah-buahan. - Memberikan FIE tentang kontrarepsi, ibu mengerti dan akan menggunakan kontrarepsi suntik 3 bulan.

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing



00001



AK

Jadwal Imunisasi Samin - Selara
 Pkl. 15.00 - 17.00

PELAYANAN IMUNISASI

UMUR	BULAN													
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	24	
Jenis Vaksin														
Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas														
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:	23/1-23													
BCG No Batch:	23/	R												
Polio tetes 1 No Batch:	18-23	R												
DPT-HB-Hib 1 No Batch:			25/2023											
Polio tetes 2 No Batch:			09											
DPT-HB-Hib 2 No Batch:				25/2023										
Polio tetes 3 No Batch:				10										
DPT-HB-Hib 3 No Batch:					29/11-23									
Polio tetes 4 No Batch:														
Polio suntik (IPV) No Batch:										22/				
Campak - Rubella (MR) No Batch:										22/				
DPT-Hib-HB lanjutan No Batch:														
Campak - Rubella (MR) lanjutan No Batch:														

Keterangan:

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



POI

0001



JK

PELAYANAN IMUNISASI

UMUR	BULAN													
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	18	2+
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas													
*PCV 1 No Batch:			25/09	23.										
*PCV 2 No Batch:				23/10	23.									
*Japanese Encephalitis No Batch:										19/			24.	
*PCV 3 No Batch:														
Rotavirus			① 23/10	② 24/11	③ 23/11	④ 24.								

0001

* imunisasi PCV dan JE baru diberikan di beberapa provinsi/ kab/kota percontohan

Dokumentasi



Lampiran

Lembar Bimbingan

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 <h3 style="text-align: center;">Lembar Bimbingan Asuhan Komprehensif Politeknik 'Aisyiyah Pontianak</h3> <p style="text-align: center;">T.A. 20.... / 20....</p>	
Nama Mahasiswa	: <u>Rasha</u>
NIM	: <u>21011354</u>
JUDUL LTA	: <u>ASUHAN KOMPREHENSIF PADA N.H.M DENGAN KETUBAN PECAH DIHI DAN BY N.H.M DI KLINIK MULIA</u>
PEMBIMBING	: <u>Khulul Azmi, S.ST., M.Keb</u>

Kegiatan Bimbingan Asuhan Komprehensif

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	Senin/17-7-2021	09.30 wib	Konsul SOAP ANC	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	Selasa/16-1-2024	10.00 wib	Konsul SOAP APN, BBL, NIFAR	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	Rabu/17-1-2024	13.00 wib	Revisi SOAP APN, KUNJUNGAN	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	Kamis/18-1-2024	09.00 wib	Revisi . ANC	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Pontianak,20.....

Pembimbing

[Signature]
 (.....
 Khulul Azmi.....)

PC

AK

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: <u>Rurka</u>
NIM	: <u>2101204</u>
JUDUL LTA	: <u>Asuhan Kebidanan Komprehensif pada H.M dengan ketuban pecah dini dan bt. H.M di Klinik Mulia Raha Pontianak</u>
PEMBIMBING	: <u>Sella Rida Astriani, M.KM.</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	Selasa 27/2-2024	12.00 wib	Konsul judul		
2	Selasa 24/5-2024	08.30 wib	Konsul bab 1-5		
3	Berita 23/5-2024	08.00 wib	Konsul Revisi		
4	Berita 3/6-2024	08.00 wib	Konsul Revisi		
5	Selasa	14.00 wib	Konsul Revisi		
6	Jumat	15.00 wib	Konsul Revisi		

Pontianak,20.....

Pembimbing


 (Sella Rida Astriani, M.KM)

PC

AK