

PERPUSTAKAAN

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN

TAHUN AKADEMIK 2025

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik / Judul Penelitian	16 April 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	17 April – 21 Mei 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	4 Juni 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrining dan Penjilidan LTA	11 Juni -	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa Bag.Perpustakaan

**SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Bismillah hirmahmanirrahim
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 / kuesioner** mengenai
" Asuhan komprehensif pada Ny. R umur 31 tahun. "
.....
....."

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

Billahitaufik Walhidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokaatuh.

(*) : pilih salah satu

..... Pontianak 20 Agustus 2024

Ttd mahasiswa

(..... Nama Lengkap mahasiswa.....)
sri kurniamah

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRES
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : HENDRA SEPTIAN DALIMUNTHE
Usia : 31 Tahun
Jenis Kelamin : LAKI - LAKI
Alamat : Jl. M. YUSUF 66 SAWI NO. 20
No. KTP : 6108010809920006

Dengan ini memberikan **Persetujuan / Penolakan*** kepada istri saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif

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


Nama : RIA SEPTIANI
Usia : 31 Tahun
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Alamat : Jl. M. YUSUF 66 SAWI NO. 20
No. KTP : 6108010809920001

Tujuan, biaya, sifat, dan resiko yang dapat ditimbulkan dari asuhan 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 20 Agustus 2024.

Mahasiswa,


(..... Sri Kurniawati)

Yang Menyetujui,


METENAI TEMPEL
EE6AKX436827275
(..... Hendra Septian Dalimunthe)

Pembimbing


(..... Indah Kurniasih)

Pasien


(..... RIA SEPTIANI)

kejurangan 1.



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sri Kurniawati

NIM : 22011936

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 28.8.2024 / 09.40 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

5/12-24

[Signature]
wsm k

PENGKAJIAN

Tanggal : 28.8.2024

Pukul : 09.40 wib

Tempat : Puskesmas Prum I.

Oleh : Sri Kurniawati

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. R

Umur : 31 th

Suku : Melayu Palembang

Agama : Islam

Pendidikan : S2

Pekerjaan : wiraswasta

Alamat : Jl. M. Yusuf. 66. Sawi

No.Hp :

Nama Suami : Tn. H

Umur : 31 th

Suku : Batak Mandailing

Agama : Islam

Pendidikan : S1

Pekerjaan : PNS

2. Keluhan Utama : Pusing

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur, Lama 5 Hari
Banyaknya 2x ganti softex
- HPHT : 12.2.2024
- TP : 19.4.2024

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.	1000	tidak ada	di	bidan	SPt	tidak ada	tidak ada	L	2,75	3 th 6 bln	tidak ada	
2.	2.	kehamilan	ada	di									

5. Riwayat kehamilan ini : ada kehamilan muda ibu mengalami pusing mual, montak pada kehamilan sekarang ibu mengalami pusing

6. Riwayat KB : Metode KB yang pernah dipakai ibu yaitu KB alami

7. Riwayat kesehatan klien: tidak pernah menderita penyakit kronis, hipertensi, diabetes melitus dan tidak ada alergi obat dan makanan.

8. Riwayat kesehatan keluarga : tidak ada riwayat penyakit kronis, penyakit keturunan, dan penyakit menular.

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari nasi lauk-pauk, buah, minum 10 gelas/hari
- Eliminasi : BAB 1x/hari tidak ada keluhan
BAK 8x/hari tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang 1-2 jam/hari tidak ada keluhan
Tidur malam 8 jam/hari tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga dan bekerja.

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali, pada usia 27 tahun, lama pernikahan 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 RS. Jarak dari rumah ke tempat bersalin 2 Km

*catat jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik

Kesadaran : *comper mentalis*

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 46... Kg

BB sekarang : 56... Kg

TB : 153... Cm

LILA : 27.7... Cm

IMT :

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/69... mmHg

Nadi : 83... x/menit

S : 36... °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva... *merah muda*..., sklera... *tidak ikterik*.....

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

d) Dada : - retraksi dinding dada : *ada* tidak

- paru-paru : *tidak ada bunyi wheezing dan ronk*...

- Jantung : *tidak ada bunyi murmur*...

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : *teu 25 cm 3 jari diatas pusat kanan, bunder, lunak*...

tidak melesang (bokong)...

- Leopold II : *Skotlandia kiri perut dan kanan bagian atas sari papen (pusung)*
skotlandia kanan dan bagian bawah kecil terongga (ektomiosis atas dan bawah)...

- Leopold III : *teraba lunak keras dapat dilewatkan (kepala)*...

- Leopold IV : *divergensi*...

- Palpasi WHO : *tidak digunakan*...

g) DJJ : ...140... 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

G. & P. Ap. Hamil 28 minggu
dari tanggal hidup persentasi kepala.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mengkaji hasil pemeriksaan ibu dapat mengubangi pemeriksaan yang dibantu.
2. Mengkaji keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan ibu dan cara mengatasinya.
Ibu dapat mengubangi keluhan yang dibantu.
3. Memantau ibu ke rumah.
a. Nutrisi, selama masa kehamilan seperti makan buah sayur yang banyak serat dan zat besi.
6. Istirahat, Mengajarkan ibu untuk istirahat dan tidur minimal 8 jam sehari.
- c. Edukasi, Mengajarkan ibu untuk menjaga area kewanitaan dan tidak melakukan coitus dalam yang berlebih.
- d. Psikologis, Mengajarkan ibu untuk menjaga mood serta menghindari stress.
- e. Eliminasi, Mengajarkan ibu untuk makan yang banyak serat seperti buah merah, buah sayur agar memperlancar BAB.
- f. Mengajarkan ibu untuk olah raga ringan.
- g. Mengajarkan tanda bahaya kehamilan.
1. Memberikan tablet Fe 100 mg dan asam folat serta melakukan pemeriksaan cara mengkonsumsi.
- c. Menyediakan kunjungan ulang.

Mahasiswa

(Signature)

(Sri Kurniawati)



Pembimbing

(Tri Sudiarta)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. P	No. RM :
Umur : 31 th	Tanggal : 3.10.2024
Tanggal & Jam kunjungan 3	Catatan Perkembangan (SOAP)

S: Ibu mengatakan ingin persera hamil, dengan keluhan pusing dan keputihan.

O: BB : 57 kg BB: 40 kg/m
 TB : 160 cm
 LH : 22,7 cm
 TD : 116/67 mmHg
 N : 83 x/m
 S : 36°C

A: - Kopold 1. Tfh 27 cm persentangan pusat dan px teraba
 bunder lunak, tidak melekuk.
 2. Setelah kiri ibu teraba payung keras, seperti papan. setelah kanan ibu teraba bagian kecil berongga.
 3. teraba kaku keras dapat dilubungkan.
 4. konvergen.

A: 62 P. A. Hamil 33 minggu dengan Anemia.
 Janin tunggal hidup normal tali ketuban.

P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dapat mengulangi penjelasan yg diberikan.
 2. mengatur keluhan / ketidaknyamanan yg dirasakan ibu dan cara mengatasinya.
 3. memberikan tte tentang
 a. nutrisi, yg harus dipenuhi dengan keadaan ibu anemia yaitu dengan rutin buah dan sayur yg mengandung tinggi serat, protein dan zat besi
 b. istirahat menginstruksikan ibu untuk tidur yang minimal 8 jam dan makan 8 jam.
 c. kebersihan, menginstruksikan ibu untuk tidak menggunakan celana dalam lembap.
 d. menjelaskan tanda bahaya kehamilan
 e. menginstruksikan ibu untuk olah raga ringan
 4. mengawal ke kunjungan ulang.

Mahasiswa

Sri Kurniawati

Pembimbing

TH Sudarhi

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY. P	No. RM :
Umur : 32 th	Tanggal : 24. Oktober 2024
Tanggal & Jam kunjungan 9	Catatan Perkembangan (SOAP)
11.00 wib	<p>S: Ibu mengatakan ingin usg. tidak ada keluhan</p> <p>O: BB : 59 kg TB : 160 cm Lila : 23 cm TD : 112/86 mmHg N : 98 x/m DJJ : 144 x/m</p> <p>- Leopold 1. TFu 27 cm teraba lunak. tidak mengkilap - Leopold 2. Sifatnya kiri ibu terasa panjang kaku seperti papan sudah karena ibu teraba bagian kecil berongga - Leopold 3. teraba bulat, keras tidak dapat ditelingkan - Leopold 4. divergen.</p> <p>A: G2P1 A0 hamil 36 minggu Jalan nafas hidup persentasi kepala</p> <p>P1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengulangi penyajian yang diberikan.</p> <p>2. memberikan KIE tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. nutrisi, menyarankan ibu untuk makan yang tinggi serat, protein dan zat besi b. istirahat, menyarankan ibu untuk istirahat minimal 8 jam di siang hari dan 8 jam di malam hari. c. kebersihan, menginstruksikan ibu untuk tidak menggunakan pakaian dalam yg lembap. d. psikologis, menyarankan ibu untuk menghindari hal-hal yg membuat stress. e. eliminasi, menyarankan ibu untuk makan yg tinggi serat agar dapat memperlancar BAB. f. menyarankan ibu olah raga ringan. g. menjelaskan tanda bahaya kehamilan dan tanda persalinan. <p>3. memberitahu ibu jika hpl lewat seminggu dari tanggal tegakiran ibu segera ke dokter.</p>

Mahasiswa

[Signature]
Siti Fuminiwati

Pembimbing

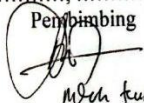
[Signature]
Wen Kurniati, S-Str

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama : Ns.k	No. RM :
Umur : 32th	Tanggal : 07 September 2024
Tanggal & Jam kunjungan 2	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>S: Ibu mengatakan ingin usg, tidak ada keluhan.</p> <p>D: BB : 56 kg TB : 160 cm Ulat : 23 cm BJ : 140 x /m TD : 104/64 mmHg N : 100 x /m</p> <p>* Leopold 1. TFu 25 cm teraba bulat untuk bidak melintang.</p> <p>* Leopold 2. sebelah kanan ibu teraba bagian kecil karangannya sebelah kiri ibu teraba pinggang keras seperti papan.</p> <p>* Leopold 3. teraba bulat keras melintang</p> <p>* Leopold 4. konvergen</p> <p>A: G2P1 A0 hamil 32 minggu janin tunggal hidup presentasi kepala.</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat melanjutkan penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. Membantu HE tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> nutrisi, mengajurkan ibu untuk makan makanan yg tinggi serat, protein dan zat besi. istirahat, mengajurkan ibu untuk mengurangi jam tidur minimal 8 jam dan malam 8 jam. kebersihan, mengajurkan ibu untuk menjaga daerah kemintan dan bidak menggunakan pakaian dalam yg lembap. psikologis, mengajurkan ibu untuk menghindari hal-hal yg membuat stress. Eliminasi, mengajurkan ibu untuk makan yang tinggi serat seperti beras merah, buah dan sayur untuk memperlancar BAB. mengajurkan ibu untuk olah raga ringan. menjelaskan tanda bahaya kehamilan serta tanda persalinan. memberitahu ibu jika hpl melewati seminggu dan tanggal tafsiran segera ke dokter.

Mahasiswa


 Sri Kurniawati

Pengimbing


 Nida Kurnadiah, S. ST.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : N.Y. P	No. RM :
Umur : 32 th	Tanggal : 24 Oktober 2019
Tanggal & Jam kunjungan 1	Catatan Perkembangan (SOAP)
11.00 wib	<p>S: Ibu mengatakan ingin usg. tidak ada keluhan</p> <p>D: BB: 59 kg TB: 160 cm Lila: 23 cm TD: 112/86 mmHg N: 98 x/m DJJ: 149 x/m</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leopold 1. TFU 27 cm teraba lunak tidak mengkilap - Leopold 2. sebelah kiri ibu teraba punggung kecil seperti paku setelah kuman ibu teraba bagian kecil berongga - Leopold 3. teraba bulat, keras tidak dapat diidentifikasi - Leopold 4. divergen. <p>A: G2P1 A0 hamil 36 minggu datin tunggal hidup perkenalan kepala</p> <p>PIL menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengungkapkan pengalasan yang diberikan.</p> <p>2. memberikan KIE tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. nutrisi, mengajurkan ibu untuk makan yang tinggi serat, protein dan zat besi b. istirahat, mengajurkan ibu untuk istirahat dan tidur minimal 8 jam di malam hari dan 8 jam di malam hari. c. kebersihan, mengajurkan ibu untuk tidak menggunakan pakaian dalam yg lembap. d. psikologis, mengajurkan ibu untuk menghindari hal-hal yg membuat stress. e. eliminasi, mengajurkan ibu untuk makan yg tinggi serat agar dapat buang air besar. f. mengajurkan ibu olah raga ringan. g. menjelaskan tanda bahaya kehamilan dan tanda persalinan. <p>3. memberitahu ibu jika lupa minum obat seminggu dan tanggal kunjungan ibu segera ke dokter.</p>

Mahasiswa

[Signature]
Si Kurniawati

Pembimbing

[Signature]
M. Nurrahman, S-SG

Pia Sephani



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sri Kurniawati
NIM : 22011976
TEMPAT PRAKTIK : RS Bhayangkara
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 8 November 2024 / 20.00 wib.

[Signature]

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. T. Nama Suami : Tn. H.
Umur : 32 tahun Umur : 32 th
Suku : Melayu Suku : Batak
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : SL
Pekerjaan : wiraswasta Pekerjaan : PNS
Alamat : Jl. H. Samsudin Gg. Sawi
No. Tlp : 0896439522 x

A. Riwayat Obstetri

G... 2... P... 1... A... 0... H... 1...

G. 2. P. A. V. H.													
No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak				Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
	1	normal	tidak ada	PS	Bidan	SP	tidak ada	tidak ada	L	2790	3 th 6 bln	tidak ada	Baik
	2	kehamilan	sekarang										

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : ... 28 ... Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 12.2.2024 Taksiran Persalinan 19.11.2024 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/ Otter
His mulai : sejak tanggal 8.11.2024 Jam 12.00
Darah Lendir : sejak tanggal 8.11.2024 Jam 09.00
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal ... Jam ...

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : Pengeluaran darah lendir.
Riwayat Perjalanan Penyakit : Pada tanggal 8.11.2024 pukul 09.00 wib ibu mulai merasakan pengeluaran darah lendir dan pada pukul 12.00 wib melahirkan bayi.
Ibu datang ke RS Bhayangkara dan dilakukan vt sudah adanya pembukaan.

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 60 Kg
Tinggi badan : 160 cm
Keadaan Umum : Baik
Anemia/ Heterus :
Kesadaran : ~~komper~~ baik
Gizi : Baik
Payudara : tidak ada kelainan
Jantung : normal
Paru-paru : normal
Tekanan darah : 125/62 mmHg
Nadi : 62 x/menit
Pernafasan : 20 x/menit
Hati/Limfe : normal
Edema : tidak ada
Varices : tidak ada
Refleks : 0/-
Laboratorium :
HB : 12.6 g%
Leukosit : /mm³
Urine : -

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
Tanggal : 8.11.2019 Jam 20.00 wib
Leopold I : Tpu 2-3 cm, kepala bulat, lunak tidak menonjol
Leopold II : kepala bulat, lunak tidak menonjol
Leopold III : kepala bulat, lunak tidak menonjol
Leopold IV : Divergen
DJJ : 112 x /menit
Teratur/ tidak teratur :
HIS : 2 x /10 menit
Lamanya : 20 detik
Adekuat/ tidak adekuat : Adekuat
Taksiran BBJ : gram
Lingkar bandle : 10
Tanda Osborn : Positif/ Negatif
Pemeriksaan Dalam :
Tanggal : 8.11.2019 Jam 20.10 wib
Portio : Konsistensi : lunak
Posisi : Middle
Pendataran : 20%
Pembukaan : 2 cm
Ketuban : 0/- jam
Jernih / meconium/ darah :
Terbawah : kepala
Penurunan : 8
Penunjuk : ke depan
Pemeriksaan Panggul :
Atas/ Bawah :
Kesan panggul : Luas/ Sempit

ANALISIS: G2 P0 A0 Hamil 39 minggu inaparti kala I fase laten
Janin tunggal hidup persentasi Belakangan kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi penyabitan yang diberikan.
2. Menghadirkan keluarga saat proses persalinan, ibu di dampingi suami.
3. Memastikan dukungan psikologis, ketenangan ibu terkandung.
4. Mempasilitasi posisi dan mobilisasi ibu masih dapat berjalan-jalan di sekitar ruangan bersalin.
5. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya.
6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum, ibu makan dan minum seperti biasa.
7. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan mengeluarkan bajunya, ibu melakukan anjuran yang diberikan.
8. Menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat pertolongan persalinan sudah siap.
9. Observasi HtV, His, DJJ, dan kemajuan persalinan, hasil teramati di catatan persalinan dan partograf.

Mahasiswa


Sri Kurniawati

Pembimbing 8 November 2019

Pembimbing


Ningrum A.M.Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Y. F.</u>	No. RM :
Umur : <u>32 th</u>	Tanggal : <u>9. November 2019</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>9 November 2019 07.00 WIB.</p>	<p>Kata 1.</p> <p>S: px mengatakan mulai simakan string.</p> <p>O: ku! baik</p> <p>kesi cm</p> <p>Hir: 3x dalam 10 menit (mungkin 30-35 detik).</p> <p>DSS: 140x/m tambah</p> <p>vt: 5 cm, postio hip, klemah (+), Hn. panyuk</p> <p>Ubun- ubun kecil, mualase C-7.</p> <p>A: G11 P1 Ao Hamil 39 Minggu inpartu kati 1 fase aktif Janin tunggal hidup persentasi belateng kepala.</p> <p>P: 1. Mengkatakan hasil pemeriksaan ibu menggunakan pengelasan yang diberikan.</p> <p>2. Menghadirkan keluarga saat proses persalinan ibu didampingi suami.</p> <p>3. Mengkatakan dukungan psikologis, keanaman dan beresnya</p> <p>4. Memfasilitasi posisi dan mobilisasi ibu masih bisa berjalan jika diaktifkan ruang bersalin.</p> <p>5. Memberikan bing ibu untuk melakukan teknik relaksasi ibu dapat melakukan sendiri.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum, buatkan dan minuman seperti biasa.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan Bate dan mengalirkan hujungnya, ibu melakukan gerakan yang diberikan.</p> <p>8. Menyimpan niat pertolongan persalinan, saat pertolongan persalinan sudah pada waktunya.</p> <p>9. Observasi ttv, his, dss dan kemajuan persalinan hasil tercampur di catatan parton handu dan perbay.</p>

Mahasiswa

Si Kurniawati

Pembimbing....., 18 November 2019.....

Pembimbing

Ningrum Amdtzb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY.P	No. RM :
Umur : 32 th	Tanggal : 9 November 2024.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
9 November 2024 12.20	<p>Kala I</p> <p>S: mulai merasa sering dan kuat ada rasa ingin melahirkan.</p> <p>O: -ku baik, kesadaran:CM -hirs 4x dalam 10 menit durasi 10-15 detik. -DJJ: (t) 140x/m tambah. -PO: P lengkap ketuban (+) ter H II-IV, menses (-); ubtk depan.</p> <p>A: 011 P: A0 hamil 39 minggu seperti kala I dan bangun hidup persentasi bellateng kepala</p> <p>P: Iktuban tinggi tengah 50 cc</p> <p>2. Menuntun ibu karena perkembangan sudah lengkap dan sudah boleh memulai ketika ada kontraksi, ibu bersikap untuk menahan.</p> <p>3. Menuntun dan membimbing ibu menahan, ibu dapat melakukannya dengan baik.</p> <p>4. Menolong persalinan sesuai langkah APN, ditetaskan bagi lahir spontan, terdapat kilitan tali pusat, tidak langsung menanggis pukul 12.30 wib. anak persampuan hidup.</p> <p>BB: 3100 gr, PB: 48 cm AS 9/10 LF/LP 34/32 cm lila: 11 cm anus (+) Neo F(+) testis mata (+) lg simo.</p> <p>Kala II</p> <p>S: perut masih terasa mulas.</p> <p>O: TP: 136/85 H: 96x/m P: 20x/m</p> <p>TPU: selanggi purat, tidak terdapat fasia kedum, kontraksi uterus baik</p> <p>tali pusat tampak mengulur di depan vulva.</p> <p>A: P2 A0 seperti kala I</p>
12.40 wib	

Pembimbing 9 November 2024

Pembimbing

Mahasiswa

[Signature]

Sri Furninawati

[Signature]

Ningrum A-M-Elb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
12.40 - 14.40 wib	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membran mj. rinto. lamp. via/im. 2. Melakukan pengalangan tali pusat terkandung (PTT) tali pusat tampak memapung dan ada semburan darah, plasenta lahir spontan 12.40 wib. 3. Melakukan massage uterus, uterus terasa keras. 4. Memeriksa kelengkapan plasenta, silaput ketuban utuh, kelenjar bengkak, panjang tali pusat 100 cm berat plasenta ± 600 gr 5. Merilai perdarahan ± 200 cc 6. perinium ruptur ± 2 cm. <p>Kala IV</p> <p>S: px mengatakan masih mual dan nyeri pada perinium.</p> <p>O: ku: baik kesadaran: cm. TD: 136/85 mmHg. N: 98x/m P: 20x/m S: 36°C. kontraksi uterus keras/kmk. TFU 2 jari d. pusat. kandung kemih kosong</p> <p>A: P2 A0 Inpartu kala IV dengan kaserasi perinium derajat 2.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan heching jelujur pada perinium tanpa anastesi 2. Memfasilitasi personal hygiene, Ibu sudah bersih dan merasa nyaman. 3. Mengajarkan cara massage fundus uteri dan mengasaskan hygienya, Ibu dapat melakukannya. 4. memfasilitasi rooming in Ibu dan bayi 5. memberikan terapi amoxilin 3x1, asam mefenamat 3x1 dan menjelaskan cara mengkonsumsinya, Ibu mengerti 6. Membinakan HE dan memfasilitasi latihan - mobilisasi bertahap, Ibu dapat melakukannya. - cara menyusui yang benar, Ibu dapat melakukannya 7. Melakukan pemeriksaan fisik bayi BB: 3000 gr PB: 48 cm LE/LD 34/32 Lila: 11 cm. hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan. 8. Melakukan observasi Kala IV, hasil sudah didokumentasi pada kartografi.

Mahasiswa

Gri Kurniawati

Periksa 9 November 2021

Pembimbing

Ningrum Amd. Keb

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong Bidan / Bidan Cara Persalinan : spontan

Lama Persalinan : 2 Jam
 Tanggal : 9 November 2024 pukul 12.30 ^{Jam} kehamilan (-) kepala H4-LV
 Letak : latak dilakukan amniotomi, langsung dipimpin memutar pukul 12.30 wib
 Perkiraan anak kemampuan hidup frekwensi lutan tali pusat 1x saat
 Rasio lahir spontan pukul 12.40 wib

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : baik

Pernapasan : 20 x/menit

Berat plasenta : 500 gram

Kontraksi uterus : kuat/baik

Tekanan darah : 125/85 mmHg

Plasenta lahir : spontan / manual

Panjang tali pusat : 50 cm

Perdarahan selama persalinan : 200 cc

Nadi : 80 x/menit

Lengkap / tidak lengkap

Tinggi fundus uteri : 2 jari pusat

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 9.11.2024 Jam 12.30 WIB

Berat badan : 3100 gram Panjang badan : 46 cm

Lingkar kepala : 34 Cm, kelainan kongenital :

Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum

Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

Hidup / Mati / menstruasi

Jenis kelamin : perempuan / laki-laki

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	2	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	1	2	2
Total				9	10	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- O₂ dimuka (6 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir

- Pompa udara berulang (VTP) : menit sd menit sesudah lahir

- Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir

- Pemberian obat-obatan

Mahasiswa

Sni Kurniawati

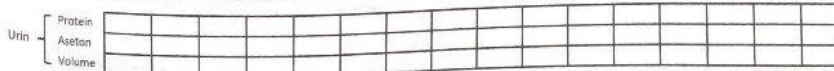
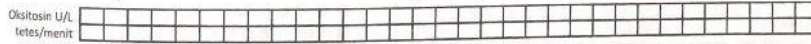
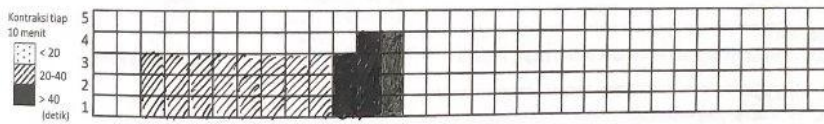
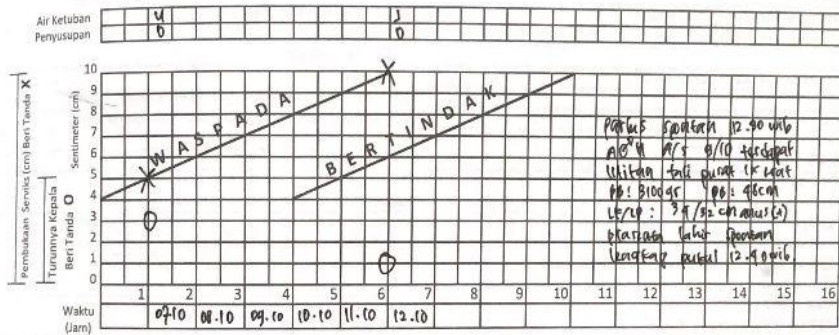
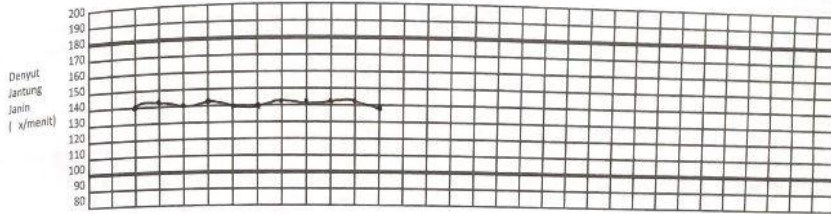
Pangianik 9 November 2024

Pembimbing

Kingrum A.Md.Keb

PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : Ny. P
 No. Puskesmas : _____ Umur : 22 th
 Tanggal : 9.11-2024 Jam : _____
 Ketuban Pecah Sejak Jam : 12.20



edited by @ulaanulin

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 9 November 2019
- Nama Bidan: Ningtyah A. Hadika
- Tempat Persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya: _____
- Alamat tempat persalinan: _____
- Catatan: ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk: _____
- Tempat rujukan: _____
- Pendamping saat merujuk:
 - ☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
 - ☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada: Y / ①
- Masalah lain, sebutkan: _____
- Penatalaksanaan masalah tsb: _____
- Hasilnya: _____

KALA II

- Episiotomi:
 - ☐ Ya, indikasi: _____
 - ☒ Tidak
- Pendamping saat persalinan:
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat janin:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - a. _____
 - b. _____
 - ☒ Tidak
 - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya: _____
- Distosia bahu:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: _____

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya: _____
- Lama Kala III: 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - ☒ Ya, waktu: 5 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Penjepitan tali pusat _____ menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?
 - ☐ Ya, alasan: _____
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: _____

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	12.55 WIB	136/85 mmHg	86	36,5°C	1 jari & pusat	keras / baik	hidup penuh	100 cc
	13.15 WIB	135/84 mmHg	84		1 jari & pusat	keras / baik	hidup penuh	50 cc
	13.35 WIB	120/81 mmHg	85		1 jari & pusat	keras / baik	hidup penuh	50 cc
	13.40 WIB	119/77 mmHg	104		1 jari & pusat	keras / baik	hidup penuh	50 cc
2	14.10 WIB	128/68 mmHg	86	36,5°C	2 jari & pusat	keras / baik	hidup penuh	50 cc
	14.40 WIB	124/70 mmHg	88		2 jari & pusat	keras / baik	hidup penuh	50 cc

24. Masase fundus uteri?

- ☒ Ya
- ☐ Tidak, alasan: _____

25. Plasenta lahir lengkap (intact): Ya / Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:

- _____
- _____

26. Plasenta lahir > 30 menit:

- ☒ Tidak
- ☐ Ya, tindakan: _____

27. Laserasi:

- ☒ Ya, dimana: perineum
- ☐ Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 2 / 3 / 4

Tindakan:

- ☒ Penjahitan, dengan-anestesi / tanpa anestesi
- ☐ Tidak dijahit, alasan: _____

29. Atonia Uteri:

- ☐ Ya, tindakan: _____
- ☒ Tidak

30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan 200 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:

Hasilnya: _____

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: baik TD: 136/85 mmHg
Nadi: 98 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 3100 gram
- Panjang badan: 48 cm
- Jenis kelamin: L / ①
- Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada Penyulit
- Bayi lahir:
 - ☒ Normal, tindakan:
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsangan taktil
 - ☒ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - ☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan:
 - ☐ mengeringkan ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang taktil ☐ Lainnya, sebutkan: _____
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan: _____
 - ☐ Hipotermi, tindakan: _____
- a. _____
- b. _____
- c. _____
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Masalah lainnya, sebutkan: _____
- Hasilnya: _____

edited by @uluanulin

19/11/2024

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

NAMA MAHASISWA : Si Kurniawati
 NIM : 22011976
 TEMPAT PRAKTIK : Ps. Bhayangkara
 TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 9 November 2024 / 14.00 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

[Signature]

No Register :
 Tanggal Masuk : 9 November 2024
 Jam Pengkajian : 14.00 wib
 Lahan Praktik : Ps. Bhayangkara
 Pengkaji : Si Kurniawati

IDENTITAS

Nama Ibu : Si Kurniawati Nama Suami : Tn. H
 Umur : 32 th Umur : 32 th
 Suku : Melayu Suku : Batak
 Agama : Islam Agama : Islam
 Pendidikan : SD Pendidikan : SD
 Pekerjaan : Perawat Pekerjaan : RHS
 Alamat : Jl. M. Yusef 99, Sari
 No. Tlp : 089693952xx

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 9 November 2024 Waktu : 14.00 WIB
 Tanggal Persalinan : 9 November 2024 Waktu : 12.30 WIB

1. Keluhan Utama : Nyeri pada kemaluan
 2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1.	1000	tidak ada	PS	bidan	Spt	tidak ada	tidak ada	L	2790	3466	tidak ada	-
2.	2.	1000	tidak ada	PS	bidan	Spt	tidak ada	tidak ada	P	3100	1400	tidak ada	-

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 : 1x makan nasi, lauk pauk, dan sayur.
 Pola/Data Minum : air putih 3 gelas.
 Pola/Data Eliminasi : BAK : 1 x/hari, tidak ada keluhan
 BAB : 1bu belum BAB.
 Pola/Data Istirahat : 1bu bisa istirahat dengan baik.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kedadaan Umum: Baik
 Berat badan : 60 kg Tinggi badan: 160 cm
 Tekanan darah : 110/82 mmHg Nadi : 100 x/m Suhu : 36.5°C Pernapasan : 20x/m

2. Pemeriksaan Fisik

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

Perut : Fundus Uteri : 2 jari di pusar
 Kontraksi uterus : keras
 Kandung kemih : tidak penuh
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : banyak
 Luka Perineum : ada sudah disjahit

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

Pz 10 post partum 1 dan

D. PENATALAKSANAAN

1. Monitor kondisi ibu dan bayi postpartum, dan mengobservasi atas perubahan yang dibantu.
2. Monitor keluhan ibu dan bayi postpartum yang dialami dan cara mengatasinya.
3. Monitor kondisi ibu dan bayi postpartum.
4. Cara Monitor kondisi ibu dan bayi postpartum.
5. Monitor kondisi ibu dan bayi postpartum.
6. Monitor kondisi ibu dan bayi postpartum.
7. Monitor kondisi ibu dan bayi postpartum.
8. Monitor kondisi ibu dan bayi postpartum.
9. Monitor kondisi ibu dan bayi postpartum.
10. Monitor kondisi ibu dan bayi postpartum.

Mahasiswa

(Sri Kurniawati)

penilaian 18 November 2024

Pembimbing

(Ningrum A-M. Feb .)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Ny. K	No. RM:
Umur: 32 th	Tanggal: 16 Desember 2019
Tanggal & Jam kunjungan 2	Catatan Perkembangan (SOAP)
08.00 wit.	<p>Kf1</p> <p>1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>2. Ku. baik kesadaran: Compos mentis</p> <p>kontraksi uterus: Baik</p> <p>perdarahan normal</p> <p>Tpu 2 jam & penuh</p> <p>TD: 109/78 mmHg</p> <p>N: 89 x/m</p> <p>HT: 20 x/m</p> <p>S: 36,5 °C</p> <p>RPO2: 99 %</p> <p>A: Pz A0 post partum 1 hari</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. mengingatkan kembali pada ibu agar menyusui bayinya supaya tidak terjadi peningkatan pada payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisi yang cukup.</p> <p>3. menjelaskan tentang gizi pada masa nifas, berikan dengan gizi seimbang untuk mendapatkan protein dan vitamin yang cukup.</p> <p>4. minum setidaknya 3 liter/hari (anjurkan ibu minum setiap kali menyusui).</p> <p>5. memastikan uterus normal, kontraksi uterus keras, perdarahan normal.</p>

Mahasiswa

Sri Kurniawati

Pontianak 16 Desember 2019

Pembimbing

Ningrum A.MulFeb.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : kg. p	No. RM :
Umur : 32 th	Tanggal : 18 November 2019
Tanggal & Jam Kunjungan : 5	Catatan Perkembangan (SOAP)
10.00 WIB	<p>SI: Ibu mengatakan Airnya lancar.</p> <p>- Ibu mengatakan masih ada pengeluaran darah sedikit.</p> <p>O: -ku: baik kesedihannya: CM</p> <p>-TD: 93/66 mmHg</p> <p>N : 102 x/m</p> <p>RR : 20 x/m</p> <p>S : 36,5 °C</p> <p>- Pemeriksaan fisik:</p> <p>1. mata: konjungtiva merah muda, skleral tidak ikterik.</p> <p>2. payudara: puting susu membesar, ASI lancar.</p> <p>3. abdomen: Tfu 2 jari diatas simpisis, kantung kemih tidak penuh.</p> <p>4. Uterus: lochia sanguinolenta, ibu masih memakai pembalut luka jahitan perineum klem tidak infeksi.</p> <p>As: Pz Ao post partum 6 hari</p> <p>1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. mengingatkan kembali pada ibu agar tetap mengunsi bayi dengan supaya tidak terjadi pembengkakan pada payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisi yang cukup.</p> <p>3. menjelaskan tentang gizi pada masa nifas, makan dengan gizi seimbang untuk mendapatkan protein dan vitamin yang cukup.</p> <p>4. minum sedikitnya 3 liter/hari (anjurkan ibu minum rehidrasi atau menyusui).</p> <p>5. Memastikan uterus normal, kencafi uterus keras, Tfu 2 jari diatas simpisis.</p>

Mahasiswa

[Signature]

Pembimbing

[Signature]
Mach d.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>NY. P</u>	No. RM :
Umur : <u>32 th</u>	Tanggal : <u>26 November 2019</u>
Tanggal & Jam Pengukuran : <u>9</u>	Catatan Perkembangan (SOAP)
09.00 mlb	<p>cf 3</p> <p>c: Ibu mengantarkan lidat dan tesukan</p> <p>o: ku : baik kus : cukup banyak TD : 110/70 mmHg N : 80 x/m tt : 20 x/m S : 36°C</p> <p>- pemeriksaan fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mata : konjungtiva merah muda, sklera lidat bersih 2. payudara : puting susu menonjol, Asil lancar. 3. abdomen : inspeksi uterus sudah lidat teraba fundus kemih lidat kosong. 4. Vagina : sudah lidat mengeluarkan darah. <p>A: P2A0 post partum 17 hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. mengingatkan kembali agar tetap mengikuti latihan. supaya lidat tegadi pembongkaran pada payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisi yang cukup. 3. menjelaskan tentang gizi pada masa nifas, makan dengan gizi seimbang, untuk mendapatkan protein dan vitamin yang cukup. 4. minum ± 3 liter/hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui). 5. mengingatkan kembali KB setelah nifas.

Mahasiswa

[Signature]

Si Kurniawati

Pembimbing

[Signature]

Indah Kurniaih S.ST


CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>Ny. P.</u>	No. RM: _____
Umur: <u>32 th</u>	Tanggal: <u>8 Desember 2024</u>
Tanggal & Jam: <u>8 Desember 2024</u> <u>10.00 WIB</u>	Catatan Perkembangan (SOAP)
Pemeriksaan pasien <u>KF 1.</u>	<p>1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>2. Kk: baik</p> <p>3. Tt: cm</p> <p>4. TP: 110/80 mmHg</p> <p>5. N: 80 x/m</p> <p>6. RR: 20 x/m</p> <p>7. S: 36.5°C</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>1. Mata: konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik</p> <p>2. Tenggorokan: paru-paru mengembang, asir tidak ada.</p> <p>3. Abdomen: inspeksi uterus tidak teraba, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>4. Vena: tidak ada pengaliran darah.</p> <p>As: <u>Pu Ad post partum 29 hari.</u></p> <p>K: 1. mengobservasi hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. mengobservasi kembali agar ibu tetap mengikuti bimbingan supaya tidak terjadi peningkatan pada payudara dan bisa tetap mempertahankan nutrisi yang cukup.</p> <p>3. mengajarkan teknik gizi pada kelas nifas, makan dengan gizi seimbang untuk mendapatkan protein dan vitamin yang cukup.</p> <p>4. Minum 3 liter/hari cairan ibu untuk minum tetap baik mengikuti).</p> <p>5. mengobservasi kembali untuk pemeriksaan KB.</p>

Mahasiswa


In Kurniawati

Pembimbing


In Kurniawati S.Si



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sh Furnia wah

NIM : 22011976

TEMPAT PRAKTIK : Rs. Bhayangkara

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 9 November 2024 / 13.30

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 9 November 2024
Jam Pengkajian : 13.30 wib
Ruangan : VK
Pengkaji : Sh Furnia wah
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: <u>Ny.R</u>	Nama Ayah	: <u>Tn.H</u>
Umur	: <u>32 th</u>	Umur	: <u>32 th</u>
Suku bangsa	: <u>Melayu</u>	Suku bangsa	: <u>Batak</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>S2</u>	Pendidikan	: <u>S1</u>
Pekerjaan	: <u>Swiraswasta</u>	Pekerjaan	: <u>PNS</u>
Alamat	: <u>Jl. M. Yusuf 99 Sawi</u>		
No. Tlp	: <u>089693952xxxx</u>		

2. Keluhan utama: tidak ada

3. Riwayat Kehamilan :

G.Z.P.J.A.D. : Usia Kehamilan : 39 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan : tidak ada
Komplikasi kehamilan : tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : Bayi belum minum ASI
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: (+)
BAK: belum terkaifi

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 9 November 2024 Pukul : 12-30 wib
Jenis Kelamin : perempuan Ditolong oleh : Bidan
Tempat Bersalin : RS
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36.7 °C Denyut Jantung : 148 x/m Pernafasan : 48 x/m

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : 3100 gr

- Panjang Badan : 48 cm
- Lingkar Dada : 32 cm
- Lingkar Kepala : 39 cm
- LILA : 11 cm.

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : lidat ada, caput humile, caput rotundum dan distrofial.
- Kulit : warna merah muda, lidat ada ruam.
- THT : simetris, lidat ada pengeluaran cairan abnormal, lidat ada pernapasan cuping hidung.
- Mulut : lidat ada sariawan, lidat ada bibir pucat, lidat ada bibir putih.
- Leher : lidat ada pembengkakan, lidat ada tonus.
- Dada : simetris, lidat ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, lidat ada sekret pada faring.
- Paru-paru : lidat ada wheezing dan ronkhi.
- Jantung : Bata-jambing normal.
- Abdomen : lidat asites, lidat terdapat mekonium, lidat kembung, lidat terdapat peristaltik yang kuat.
- Genitalia : labia majora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra.
- Anus : 0, lidat ada anus ani dan recti.
- Ekstremitas : bergerak aktif, lidat ada sindaktili dan polidaktili.
- Refleks hisap : Ada/tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : lidat dilakukan.

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai Masa Kehamilan umur 1 tahun normal.

D. PENATALAKSANAAN

1. membersihkan bayi dari darah dan cairan, menggosok bayi dengan kain kering, bayi dalam keadaan tenang dan bersih.
2. Melakukan perawatan BBL:
 - a. membersihkan setiap mata bayi mata kanan dan kiri.
 - b. perawatan tali pusat, tali pusat di bungkus kassa steril.
 - c. membersihkan suntikan vit k secara 1M di pangkal suntikan.
3. menjaga kebersihan bayi dengan membersihkan bayi dengan kassa dan di fiksasi di tempat yang hangat.
4. melakukan observasi fiv, putal 13.30 wib HR:148/m PR:148/m S:36,7°C.

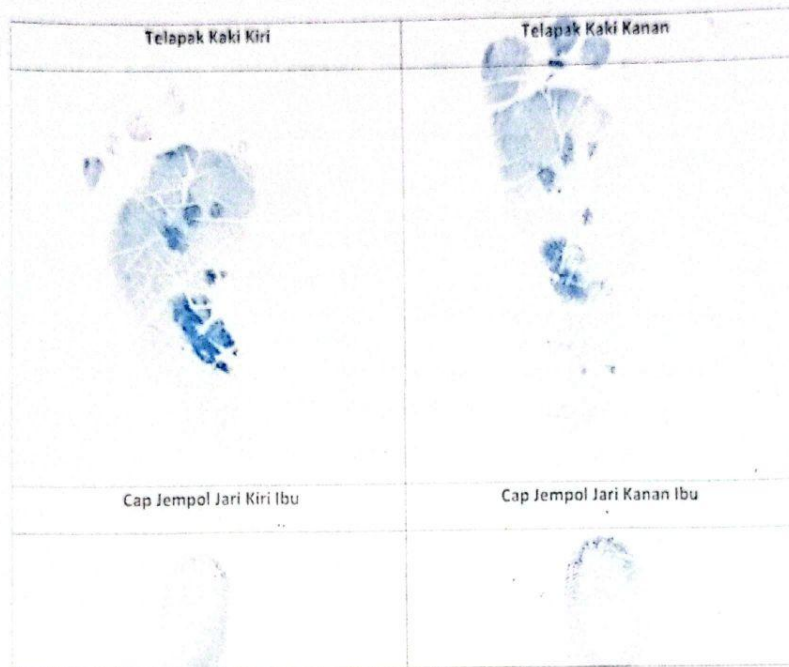
poshmark 18 November 2021

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

(Sri Kurniawati)

(Ningsum A.M.Kab)



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>Mya P</u>	No. RM: <u> </u>
Umur: <u>52 th</u>	Tanggal: <u>10 November 2019</u>
Tanggal & Jam <u>10 November 2019</u>	Catatan Perkembangan (SOAP)
06.00 WIB	<p>KM 1</p> <p>S: Ibu mengatakan bayi sudah menyusui dan tidak ada keluhan.</p> <p>P: ku: baik secara umum: composmentis</p> <p>HR: 140 x/m</p> <p>PR: 18 x/m</p> <p>S: 36,5°C</p> <p>penyusukan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mata: simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda. 2. mulut: tidak ada selaput putih (leukoplakia), lidah bersih. 3. abdomen: tali pusat kering dan tidak berbau. <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 hari.</p> <p>P: L. menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi sudah sehat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. memandikan bayi dan mengkilap dengan handuk bersih dan kering. 3. memasang tali bayi 4. menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi 5. memastikan apakah bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan susu formula. <p>Dr. <u> </u></p>

Mahasiswa

Siti Kurniawati

Pembimbing

Ningrum A. M. K. K.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY. P.	No. RM :
Umur : 22 th	Tanggal : 15. November 2019
Tanggal & Jam Kunjungan : 9	Catatan Perkembangan (SOAP)
10.00 WIB	<p>Si Ibu mengatakan bayi menyusui dengan kuat, tidak ada keluhan, bayi sehat, menangis kuat.</p> <p>Bayi BAB 5x/hari, BAK 5x/hari, dan bayi tidak lagi berakutur.</p> <p>Di ku 1 titik kesederhana: compomukis</p> <p>HF : 145 x/m</p> <p>PA : 45 x/m</p> <p>S : 36,5°C</p> <p>BAB dan TB belum difeksi</p> <p>perawatan fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mata : simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva: merah muda. 2. mulut : tidak ada selisih bibir labialis, dan tidak berakutur. 3. abdomen : palpasi ringan dan sudah lepas, tidak kembung. <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari.</p> <p>P: 1. Mengatakan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi sehat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. merawat bayi dan mengelap dengan handuk bersih dan kering. 3. memasang baju bayi 4. menjaga kebersihan bayi dengan memandangi bayi 5. memastikan apakah bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan susu formula. 6. memberitahukan kepada ibu bahwa BAB 5x/hari dan BAK 5x/hari merupakan hal yang normal dikarenakan pemberian ASI yang adekuat.

Mahasiswa

Sri Kurniawati

Pembimbing

men H.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. b	No. RM :
Umur : 32 th	Tanggal : 26 November 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
09.00 wib	<p>KN3</p> <p>S1 - Ibu mengatapi bayi menyusui dengan kuat</p> <ul style="list-style-type: none"> - tidak ada keluhan - bayi rehat - tangisan bayi kuat. <p>O1 ku; baik</p> <p>Kes: Compos mentis</p> <p>HR : 140 x/m</p> <p>PR : 49 x/m</p> <p>S : 36,5°C</p> <p>BB : 3000 gram.</p> <p>Pemeriksaan fisile</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik 2. mulut : bibir lembab, lidah bersih 3. abdomen : tidak kembung. <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 12 hari</p> <p>P1. menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi,</p> <ul style="list-style-type: none"> - bayi rehat. <ol style="list-style-type: none"> 2. Memandikan bayi dan mengelap dan mengasihkan dengan handuk. 3. Memasangkan bayi bayi 4. menjaga kebersihan bayi dengan membadengnya. 5. Memastikan apakah bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan ASI formula. 6. Memberitahukan ibu bahwa bayi sehat dan bulan bayi bisa diberikan imunisasi.

Mahasiswa

[Signature]
si kurniasih

Pembimbing

[Signature]
Indah kurniasih S.SI

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Bj. Ny. R</u>	No. RM :
Umur : <u>1 bulan</u>	Tanggal : <u>17 Desember 2019</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>17 Desember 2019 09.00 wib Dipuskesmas Purum I</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayinya sehat dan ingin melakukan imunisasi BCG dan polio 1 pada bayinya.</p> <p>O: Kk: baik Ks: Compos Mualis BB: 3850 gram PD: 54 cm</p> <p>Rekam Medis: Imunisasi HB D pada tanggal 9 November 2019</p> <p>A: Bayi umur 1 bulan akan pro imunisasi BCG dan polio 1</p> <p>P: 1. Mengetarkan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengerti. 2. Mengetarkan kepada ibu manfaat imunisasi BCG yaitu melindungi bayi dari penyakit Tuberculosis (TB) yang disebabkan oleh Infeksi Bakteri dan mencegah terjadinya radang otak, sedangkan polio mencegah terjadinya kelumpuhan. 3. Melakukan imunisasi BCG pada bayi secara IC pada lengan bagian atas sebelah kanan sebanyak OPS ml dan 2 tetes polio secara oral (sudah diberikan pada bayi). 4. Menuntun ibu efek samping dan imunisasi BCG yaitu pada imunisasi akan muncul bintil atau luka bernanah dari ibu jangan khawatir, ibu mengerti. 5. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan ASI eksklusif setiap 2-3 jam pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa diberikan makanan apapun, ibu mengerti. 6. Beranasi ibu mengadwailkan imunisasi selanjutnya (bukan kemudian untuk imunisasi DPT-HB-Hib dan polio 2, ibu mengerti).</p>

Mahasiswa

[Signature]
Siti Kurniawati

Pembimbing

[Signature]
Indah Kurniawati S.S.T.



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sa kurniawati
NIM : 22011936
TEMPAT PRAKTIK : Pumuh panien
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 19. Desember 2021 / 09.45 wib.

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

16/25

No Register :
Tanggal Masuk : 19. Desember 2021
Jam Pengkajian : 09.45 wib
Ruangan : Pumuh panien
Pengkaji : Sa kurniawati (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: <u>NY. E</u>	Nama Suami	: <u>Tn. H</u>
Umur	: <u>32 th</u>	Umur	: <u>32 th</u>
Suku	: <u>Melayu</u>	Suku	: <u>Batak</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>S2</u>	Pendidikan	: <u>S1</u>
Pekerjaan	: <u>Widyawati</u>	Pekerjaan	: <u>PKS</u>
Alamat	: <u>Jl. M. Yusuf</u>		
No. Tlp	: <u>089693952 xxx</u>		

2. **Keluhan utama** : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 2
Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 40 hari
Umur anak terakhir : 40 hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: <u>7</u> hari	Flour Albus	: <u>tidak</u>
Siklus	: <u>28</u> hari	Dysmenorhoe	: <u>tidak</u>
Teratur	: teratur / <u>tidak</u>		

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu menggunakan metode KB alami yaitu KB kalender

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit hipertensi, diabetes, dan diabetes melitus.

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Ibu tidak merokok dan minum alkohol

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : komposmentis
- BB : 60 kg
- TTV :
Tekanan Darah : 120/80 mmHg Nadi : 80x/m RR : 20x/m Suhu : 36,2
- Muka : muka tidak pucat
- Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- Mulut : bibir tidak pucat, tidak terdapat selulit.

ANALISA

Ny. P umur 32 tahun dengan asseptor KB kalender.

PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan KB alami secara umum, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. menjelaskan kepada ibu pengertian KB kalender, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. menjelaskan kelebihan dan kerugian metode KB kalender, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. menjelaskan kepada ibu cara mengetahui dan menghitung masa subur, ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan.
5. menjelaskan kepada ibu bahwa pada saat berpacaran baik melakukan hubungan seksual harus menggunakan kondom, ibu mengerti dan memahami saran yang diberikan.
6. menyarankan kepada ibu untuk menjaga dan selalu melakukan hubungan intim, ibu mengerti dan memahami saran yang diberikan.

Mahasiswa



(Si Fumia Wasi)

Instruktur Klinik/ Bidan



(Instruktur. S. ST)

DOKUMENTASI







Nama Mahasiswa : Sri Iurniawati
NIM : 22011976


[illegible]

Pontianak, ... 16.2 2028









Pembimbing

(Maka Furiasih E.S.T.)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA:

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: Siti kurniawati
NIM	: 2204936
JUDUL LTA	: Analisis kehidupan komprehensif pada Ng. P dan Bg. Ny. P Di RS Thanyangkara nton Soedjarwo pontianak
PEMBIMBING	: Aruk novalia, S.keb., Bb., M.keb.

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	16 - 4 / 2025	09.00 wib.	rev 1-5 - ACC judul		
2.	5 - 5 / 2025	19.00 wib.	rev 1-5		
3.	14 - 5 / 2025	11.30 wib.	rev 1-5		
4	21 / 5 2025	14.00 WIB	lengkap lampiran & no hml ACC		

Pontianak, 22 . 5 2025..

Pembimbing


 (... Aruk Novalia, S.keb., Bb., M.keb.