

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

NO.	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik/Judul Penelitian	5 Februari 2024	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	23 April – 7 Mei 2024	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	14 Mei 2024	Penguji LTA Mahasiswa
4.	Revisi dan penjilidan LTA	15 Mei -	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan hard cover		Mahasiswa

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK



PEMERINTAH KABUPATEN KUBU RAYA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SUNGAI KAKAP

Jl. Raya Sungai Kakap Email: puskesmassungaikakap@gmail.com
SUNGAI KAKAP

Kode Pos 78381

Sungai Kakap, 30 November 2022

Nomor : 070/ 3464 /Pusk-Kakap
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan izin Pengambilan data

Kepada
Yth. Poskesdes Ampera
Pal Sembilan
di -
Tempat

Menanggapi surat penelitian dari Politeknik Aisyiyah Pontianak nomor: 584/II.3.AU/A-BDN/XI/2022 Perihal Permohonan Izin Pengambilan data berkenaan dengan akan dilaksanakannya kegiatan Asuhan Komperehensif sebagai salah satu tugas Ujian Akhir Program (UAP) Pada Mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Politeknik 'Aisyiyah Pontianak, maka dengan ini kami memberikan izin untuk menyelesaikan Ujian Akhir Program (UAP) di Poskesdes Ampera Desa Pal Sembilan Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya kepada mahasiswa :

No.	NAMA MAHASISWA	NIM
1.	Aura Regita Putri	21011292
2.	Puja Usmita Putri	21011317
3.	Desi Mareta Putri	21011297

Demikianlah surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan dengan semestinya. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

An. Kepala Puskesmas Sungai Kakap

Hj. Nuraini, S.Tr.Keb.
Penata Muda Tk.I
NIP. 197809152006042016

SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

Bismillahirmahmanirrahim

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarokaatuh.

Salam Hormat,

Teriring do'a dan salam selalu kita panjatkan kehadirat 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 Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Dan By.Ny.M Di Kabupaten Kubu Raya**".

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

Billahitaufik Walhidayah

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokaatuh.

(*) : pilih salah satu

Pontianak, 10 Maret 2023

Ttd mahasiswa



(Puja Usmita Putri)

PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yakya Sabrawi asy'ari
Usia : 31 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Alamat : Jl. Perdamaian, KOMP. ari karya IV
No. KTP : 6112093003920006

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

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

Nama : MAFARROHAT
Usia : 24 Tahun
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Alamat : Jl. Perdamaian, KOMP. ari karya IV
No. KTP : 6171065910980001

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, 10 maret 2023

Mahasiswa,

Pu²
(Puja usmita putri)

Yang Menyetujui,

Mater:

(Pu²)

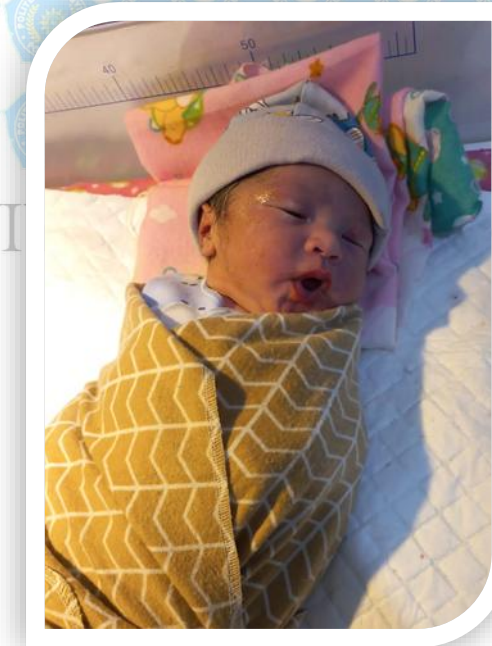
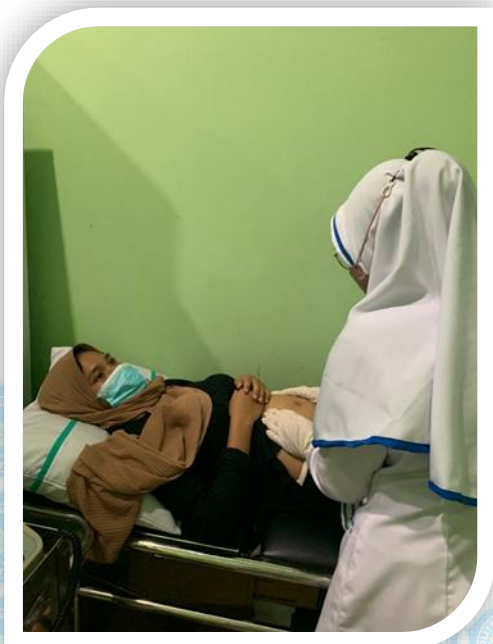
Bidan / CI

Tyara Swari Imami, A.mel.kes

Pasien

Guanif

DOKUMENTASI



2000001





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

Nama Mahasiswa : Puja usmita Putri
NIM : 21011317
JUDUL LTA : ASUKAN kebidanan komprehensif Pada Ny.m
dan By.Ny.m di kabupaten kubu raya
PEMBIMBING : ISmaulidia Nurvembrianti. S.ST.M.keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Senin 5/2 ²⁴	08.00	mengajukan judul	<i>[Signature]</i>	P.i
2.	Selasa 23/4 ²⁴	09.00	KONSULI Bab 1 - 5	<i>[Signature]</i>	P.i
3.	Senin 29/4 ²⁴	13.00	Revisi Bab 1	<i>[Signature]</i>	P.i
4.	Kamis 2/5 ²⁴	12.00	Revisi Bab 4	<i>[Signature]</i>	P.i
5.	Selasa 7/5 ²⁴	15.00	ACC	<i>[Signature]</i>	P.i

Pontianak, 5 februari2024

Pembimbing

[Signature]

(ISmaulidia Nurvembrianti)



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

Nama Mahasiswa : Puja usmita Putri
NIM : 21011317
JUDUL LTA : ASUKAN kebidanan komprehensif pada Ny.m
dan By.Ny.m di kabupaten Kubu raya
PEMBIMBING : Yetty Yuniarty, SKM., M.Kes

Kegiatan Bimbingan Asuhan Komprehensif

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Semin 27/3 ²³	10.00	SOAP ANC		Pil
2.	Semin 3/7 ²³	08.00	SOAP ANC		Pil
3.	Semin 10/7 ²³	13.00	SOAP APN		Pil
4.	Semin 10/7 ²³	09.00	SOAP BBL		Pil
5.	Semin 10/7 ²³	09.00	SOAP NIFAS		Pil
6.	Jum'at 18/8 ²³	10.00	SOAP imunisasi		Pil
7.	Semin 21/8 ²³	14.00	SOAP KB		Pil

Pontianak, 27 maret2024

Pembimbing

(Yetty Yuniarty, SKM., M.Kes)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Puja usmita Putri*
NIM : *21011317*
TEMPAT PRAKTIK : *POSKESDES AMPERA*
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *25 maret 2023 / 10.12 wib*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGAJIAN

Tanggal : *25 maret 2023* No Reg : -
Pukul : *10.12 wib*
Tempat : *POSKESDES AMPERA*
Oleh : *Puja usmita Putri*

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: <i>Ny.m</i>	Nama Suami	: <i>T.M.Y</i>
Umur	: <i>24 th</i>	Umur	: <i>31 th</i>
Suku	: <i>madura</i>	Suku	: <i>madura</i>
Agama	: <i>ISLAM</i>	Agama	: <i>ISLAM</i>
Pendidikan	: <i>S.</i>	Pendidikan	: <i>S.</i>
Pekerjaan	: <i>Guru</i>	Pekerjaan	: <i>Guru</i>
Alamat	: <i>Jl. Perdamaian</i>		
No.Hp	: <i>085650***</i>		

2. Keluhan Utama : *Tegang dileher*
.....
.....

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : *30* hari, teratur/tidak teratur, Lama *7* Hari
Banyaknya *3 kali ganti pembalut / hari*
• HPHT : *8 Oktober 2022*
• TP : *15 Juli 2023*

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	aberm	-	PKM	Bidan	SPE	-	-	♀	2800	6 th	-	
2.	2	aberm	-	PMB	Bidan	SPE	-	-	♂	3000	3 th	-	
3.	3	7	a	n	g		i	n	i				

5. Riwayat kehamilan ini :
 Pada usia kehamilan sekarang Ibu mengeluh legang dileher.

6. Riwayat KB : KB Pil selama 3 tahun.

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung hipertensi, diabetes melitus, penyakit ginjal kronik, asma, alergi obat/makanan, HIV dan penyakit infeksi menular seksual.

8. Riwayat kesehatan keluarga :
 Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit kronis, penyakit keturunan, penyakit menular dan tidak ada riwayat kamil kembar.

9. Pola fungsional kesehatan:
- a. Nutrisi : makan 3x/hari, minum 6 gelas
 - b. Eliminasi : BAB 3x/hari, tidak ada keluhan
 BAK 6x/hari, tidak ada keluhan
 - c. Istirahat : Tidur siang 2 jam/hari, tidak ada keluhan
 Tidur malam 7 jam/hari, tidak ada keluhan
 - d. Aktivitas sehari-hari : mengajar

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

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 55 Kg
BB sekarang : 56 Kg
TB : 158 Cm
LILA : 27 Cm
IMT : 22.08

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120 / 85 mmHg
Nadi : 94 x/menit
S : 36.8 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva....., 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 seridor dan wheezing
- Jantung : tidak ada bunyi lambatan
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(-), benjolan (-), kolostrum (-/-)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : TFU 22 cm, teraba buaiat, lunak, tidak mementing
- Leopold II: Sebelah kanan perut ibu teraba bagian² kecil
Sebelah Kiri Perut Ibu teraba panjang, keras
- Leopold III : Teraba buaiat, keras, mementing
- Leopold IV : konvergen
- Palpasi WHO :
g) DJJ : 149 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
25 maret 2023	Hb	11.6 g/dl
	Protein Urine	Ne9
	Glukosa Urine	Ne9
	USG	Ne9
	Dan lain-lain	Ne9

ANALISIS DATA

G3P2A0 Hamil 24 minggu

Janin tunggal Lidua presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menginformasikan kepada ibu usia kehamilan dan asuhan yang diberikan. Ibu mengerti dengan penjelasan yg diberikan.
2. menjelaskan konseling kenyamanan normal dan kebutuhan ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan.
3. menjelaskan kepada ibu cara mengatasi keluhan yg dialami seperti :
- legang di leher : pijat lembut daerah kepala dan leher, minum air putih yg cukup, kompres dingin leher bagian belakang.
4. memberikan konseling tentang :
a. nutrisi seperti makan sayuran dan buah-buahan.
b. olahraga ringan seperti jalan-jalan sekitaran rumah
c. istirahat yg cukup seperti tidur malam 8 jam, tidur siang 2 jam
Ibu mengerti dengan penjelasan yg diberikan.
5. memberikan ibu obat / terapi :
a. Fe 1 x 1 (60 mg) dan menjelaskan cara mengonsumsi serta efek sampingnya.
6. mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan kemudian, ibu bersedia untuk kunjungan.

Mahasiswa



(Puja Usmita Putri)



(Ryara Swanjumi Amrikel)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Puja Usmita Putri*
NIM : *21011317*
TEMPAT PRAKTIK : *Poskesdes Ampera*
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : *1 Juli 2023 / 07.20 wib*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : *1 Juli 2023* No Reg :
Pukul : *07.20 wib*
Tempat : *Poskesdes Ampera*
Oleh : *Puja Usmita Putri*

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: <i>Ny.m</i>	Nama Suami	: <i>T.M.Y</i>
Umur	: <i>24 th</i>	Umur	: <i>31 th</i>
Suku	: <i>madura</i>	Suku	: <i>madura</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>S1</i>	Pendidikan	: <i>S1</i>
Pekerjaan	: <i>Guru</i>	Pekerjaan	: <i>Guru</i>
Alamat	: <i>Jl. Perdamaian</i>		
No.Hp	: <i>085654xxxx</i>		

2. Keluhan Utama : *Tidak ada keluhan*

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : *30* hari, teratur/tidak teratur. Lama *7* Hari
Banyaknya *3 kali ganti pembalut / hari*
- HPHT : *8 Oktober 2022*
- TP : *15 Juli 2023*

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	akerm	-	PKM	Bidan	SPi	-	-	-	♀	2800	6 th	-	
2.	akerm	-	PMB	Bidan	SPi	-	-	-	♂	3000	3 th	-	
3.	7 a	m	9		i	m	i						

5. Riwayat kehamilan ini :
 pada saat kehamilan muda Ibu mengeluh legang di leher.
 pada saat kehamilan sekarang ini Ibu tidak ada keluhan.

6. Riwayat KB : KB pil selama 3 tahun.

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, diabetes mellitus, penyakit ginjal kronik, asma, alergi obat/makanan, HIV dan penyakit infeksi menular seksual.

8. Riwayat kesehatan keluarga :
 Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit kronis, penyakit keturunan, penyakit menular dan tidak ada riwayat kamis kembar.

9. Pola fungsional kesehatan:
- a. Nutrisi : makan 3 x / hari, minum 6 gelas / hari
 - b. Eliminasi : BAB : 3 x / hari, tidak ada keluhan
 BAK : 6 x / hari, tidak ada keluhan
 - c. Istirahat : Tidur siang 2 jam / hari, tidak ada keluhan
 Tidur malam 7 jam / hari, tidak ada keluhan
 - d. Aktivitas sehari-hari : mengajar

10. Data psikososial
 Ibu menikah kali, pada usia tahun, lama pernikahan tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/ tidak harmonis. Keluarga mendukung/ tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah Suami dan ada/ tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin PKM PAI 1x 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 : 55 Kg
BB sekarang : 59.6 Kg
TB : 158 Cm
LILA : 27 Cm
IMT : 22.08

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120 / 82 mmHg
Nadi : 90 x/menit
S : 36.6 °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 stidor
- Jantung : tidak ada bunyi lambakan
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/+)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : Tfu 30 cm, teraba buah, lunak, tidak memening.
- Leopold II: Sebelah kanan perut ibu teraba bagian² kecil
Sebelah kiri: Perut ibu teraba panjang, keras
- Leopold III : Teraba buah, keras, memening
- Leopold IV : Divergen
- Palpasi WHO : -
g) DJJ : 132 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
1 Juli 2023	Hb	12.6 g/dl
	Protein Urine	Ne9
	Glukosa Urine	Ne9
	USG	Ne9
	Dan lain-lain	Ne9

ANALISIS DATA

G3P2A0 Hamil 38 minggu

Jaminan asuransi tidak ada

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat menguraikan: penjelasan yg diberikan.
2. menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yg dirasakan dan cara mengatasinya.
3. memberikan KIE tentang:
 - a. nutrisi
 - b. istirahat yg cukup
 - c. olahraga ringan
4. menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu mual lebih sering dan kuat, nyeri punggung dan kram yg meningkat dan adanya pengeluaran darah lendir dan cairan.
5. menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya persalinan yaitu perdarahan yg berlebihan, bayi tidak lahir dalam 12 jam, ibu gelisah dan merasakan sakit yg kuat.
6. mendiskusikan: Persiapan Persalinan!
 - Pemilihan Persalinan, Tempat Persalinan, transportasi yg dipakai,
 - Persiapan biaya, pengambilan keputusan, Pendamping Persalinan.
 - Kebutuhan ibu dan bayi.

Mahasiswa

Pu

(Puja Usmita Putri)

(Signature)

(Tyara Swanjani, Amd Keb)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Puja Usmita Pueri
NIM : 21011317
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas PAL IX
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 8 Juli 2023 /14.00 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. M Nama Suami : Tm. Y
Umur : 24 th Umur : 31 th
Suku : Madura Suku : Madura
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : S Pendidikan : S
Pekerjaan : Guru Pekerjaan : Guru
Alamat : Jl. Perdamaian
No. Tlp : 085650***

A. Riwayat Obstetri

G.....³ P.....² A.....⁰ H.....²

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	
1.	1	aberm	-	PKM	Bidan	SPL	-	-	♀	2800	6 th	-
2.	2	aberm	-	PMB	Bidan	SPL	-	-	♂	3000	3 th	-
3.	3	7	a	r	g		i	r	i			

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidaksakit
Siklus :⁷..... Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 8-10-22, Taksiran Persalinan.....⁸⁻⁷⁻²³....., lama hamil.....³⁹..... minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan :⁵..... bulan
Periksa-hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh^{Suami}.....
His mulai : sejak tanggal^{8 Juli 2023}..... Jam.....^{05.00 wib}.....
Darah Lendir : sejak tanggal^{8 Juli 2023}..... Jam.....^{14.00 wib}.....
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal
Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan

utama: muias rasa ingin melahirkan pada jam 05.00 wib

Riwayat Perjalanan Penyakit

pada tanggal 8 Juli 2023 pukul 14.00 wib, ibu datang ke Puskesmas Pal IX mengalami muias sejak pukul 05.00 wib dan pengeluaran darah kendur pukul 14.00 wib dan belum ada pengeluaran cairan seperti ketuban.

....

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 60 Kg	Tekanan darah : 120 / 80 mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : 158 cm	Nadi : 80 x/menit	HB : 12.6 g%
Kecadaan Umum : Baik	Pernafasan : 20 x/menit	Leukosit : - /mm ²
Anemia/ Ikterus	Hati/Limfe	Urine : Protein 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 8 Juli 23 Jam 14.00	Tanggal 8 Juli 23 Jam 14.00
Leopold I : TFU 31 cm, buial, lunak	Portio : Konsistensi : lunak
Leopold II : Sebelah kanan panjang, keras	Posisi : Posterior
Leopold III : Teraba keras, buial, tidak bisa digoyangkan	Pendataran : 60%
Leopold IV : Divergen	Pembukaan : 7 cm
DJJ : 142 / menit	Ketuban : ⊕ / -jam
Teratur/ tidak teratur	Jernih / meconium/ darah
HIS : 3 kali / 10 menit	Terbawah : Kepala
Lamanya : 30 detik	Penurunan : Hodge III
Adekuat/ inadekuat	Penunjuk : UUK depan
Taksiran BBJ : 3100 gram	Pemeriksaan Panggul :
Lingkaran bandle : + / ⊕	Atas/ Bawah
Tanda Osborn : Positif / Negatif	Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G3P2A0M2M0 Hamil 39 minggu inpartu kala I fase aktif
Janin tunggal, tidak presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. memberikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu pembukaan 7 cm, DJJ normal. Ibu mengerti.
2. menjaga privasi dan memposisikan Ibu dengan posisi miring ke kiri agar dapat mempercepat pembukaan. Ibu dapat melakukannya.
3. mengajarkan Ibu melakukan teknik relaksasi apabila his datang. Ibu dapat melakukannya.
4. menganjurkan Ibu untuk makan dan minum seperti biasa. Ibu bersedia
5. menganjurkan Ibu untuk tidak menahan buang air kecil. Ibu bersedia
6. mengobservasi TV, his, DJJ dan kemajuan persaliman. Hasil terlampir dilembar radiograf.

Mahasiswa



Puja Usmita

Pembimbing



(Tyara Swani Jmami, A.Md.Keb)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY.M	No. RM : -
Umur : 24 th	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>8 / 23 / 17 14.00 WIB</p>	<p>KAWA I</p> <p>S : Ibu mengatakan muals rasa ingin melahirkan.</p> <p>O : HIS : 3 x 10' 30"</p> <p> DJJ : 142 x /mnt</p> <p> TD : 120 / 80 mmHg R : 20* /mnt</p> <p> N : 80* /mnt S : 36.5°C</p> <p> PD : 7 cm , ketuban (+) , kepala H_{III} , moulase (-). UUK depan .</p> <p>A : G3P2A0M2M0 Hamil 39 minggu inpartu kawa I fase aktif janin tunggal hidup presentasi kepala .</p> <p>P : 1. memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu pembukaan 7 cm , DJJ normal . Ibu mengerti .</p> <p> 2. menjaga privasi dan memposisikan Ibu dengan posisi miring ke kiri agar dapat mempercepat pembukaan . Ibu dapat melakukannya .</p> <p> 3. mengajarkan Ibu melakukan teknik relaksasi apabila his datang . Ibu dapat melakukannya .</p> <p> 4. menganjurkan Ibu untuk makan dan minum seperti biasa . Ibu bersedia</p> <p> 5. menganjurkan Ibu untuk tidak menahan buang air kecil . Ibu bersedia</p> <p> 6. mengobservasi TTV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan . hasil terlampir dilembar patogram .</p>

Mahasiswa

Pembimbing



Puja Usmita



(Tyara Swanjumi, A.Md.Keb)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. m	No. RM : -
Umur : 24 th	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>8 / 23 17</p> <p>16.00 - 16.20</p>	<p><u>KATA II</u></p> <p>S : Ibu mengatakan muias semakin sering & kuat Ibu mengatakan ingin meneran</p> <p>O : KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>DJJ : (+) 140 * /mnt, teratur</p> <p>MIS : 5 x 10' 45"</p> <p>Tekanan anus : Perineum memanjol, vulva membuka.</p> <p>PD : 2 lingkup ketuban jernih, kepala Hiv, muiase (-), pengeluaran darah lendir (+), UUK decan teraba.</p> <p>A : G3P2A0H2M0 Hamil 39 minggu inpartu KATA II Janin tunggal hidup presentasi kepala.</p> <p>P : 1. ketuban pecah spontan, warna ketuban jernih ± 50 cc.</p> <p>2. memberitahu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi. keadaan janin baik.</p> <p>3. memberikan dukungan dan menjeraskan pada Ibu untuk tenang dan bersabar dalam menghadapi proses persalinan dan harus semangat untuk meneran. (Ibu semangat untuk meneran).</p> <p>4. membantu Ibu memilih posisi bersalin yg nyaman</p> <p>5. memimpin dan membimbing Ibu untuk meneran.</p> <p>6. menolong persalinan sesuai langkah APN. tidak dilakukan episiotomi; bayi lahir spontan langsung menangis. tonus otot baik pukul 16.20 anak laki-laki hidup, A/S 9/10</p>

Mahasiswa

Pembimbing



Pujita Usmita



(Tyara Swani Jmami, A.Md.Keb)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny.m	No. RM : -
Umur : 24 th	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>8 / 23 / 7</p> <p>16.20 - 16.30</p>	<p>Kaia III</p> <p>S : Ibu mengatakan mual</p> <p>O : - TFU setinggi pusak - Tidak terdapat janin kedua - Kontraksi uterus keras - Tali pusak tampak menjulur di depan vulva.</p> <p>A : P3A0 IMPARTU KAIA III</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan manajemen aktif kaia III yaitu memberikan injeksi oksitosin 1 amp via im pada paha depan agar ari-arinya cepat lahir, tidak ada reaksi alergi. 2. memotong tali pusak, tali pusak dipotong dan di jepit dengan umbilical steril. 3. mengeringkan bayi dan melakukan IMD dengan cara meletakkan bayi di atas dada ibu dan biarkan mencari puting ibu sendiri selama 1 jam atau sampai berhasil. (IMD berhasil). 4. melahirkan plasenta dengan perenggangan tali pusak terkendali, plasenta lahir spontan pukul 16.30 wib. 5. melakukan masase uterus sebanyak 15 kali dalam 15 detik, uterus terasa keras. Perdarahan ± 150 cc. 6. memeriksa kelengkapan plasenta (plasenta lengkap).

Mahasiswa

Pembimbing



Puja Usmita



(Ryaq Swani Jemari Amri-keb)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. m	No. RM : -
Umur : 24 th	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
8 / 23 / 7 16.30 - 18.30	KAIA <u>IV</u> S : Ibu mengalami nyeri jalan akhir O : KU : Baik Kesadaran : Composmentis TD : 105 / 72 mmHg R : 20 ^{*/} /mnt N : 89 ^{*/} /mnt S : 36.6 ^o C TFU 2 jari bawah pusak kontraksi uterus keras kandung kemih tidak penuh ruetur pada mukosa vagina dan kulit perineum A : P ₃ A ₀ inpartu kaia <u>IV</u> dengan laserasi derajat I P : 1. melakukan keating jelujur pada ruetur perineum dengan anastesi lidocain. 2. memfasilitasi personal hygiene yaitu membersihkan perue, tangan dan kaki dari darah dan mengganti pakaian ibu. (ibu sudah bersih dan merasa nyaman). 3. mengajarkan cara masase fundus uteri (ibu dapat melakukannya). 4. memfasilitasi rooming in (ibu dan bayi bersatu). 5. memberikan terapi oral amox (3x1), fe (2x1), AS. merenamal (3x1), vit A (1x1) dan menjelaskan cara mengonsumsinya (ibu mengerti). 6. memberikan kie dan memfasilitas tentang mobilisasi bertalar dan cara menyusui yang benar. (ibu mengerti). 7. melakukan pemeriksaan fisik bayi: BB 3000 gr. PB 50 cm. LK 36 cm. LO 34 cm. LILA 12 cm. A ₁ 9/10. 8. melakukan observasi kaia <u>IV</u> .

Mahasiswa

Pembimbing



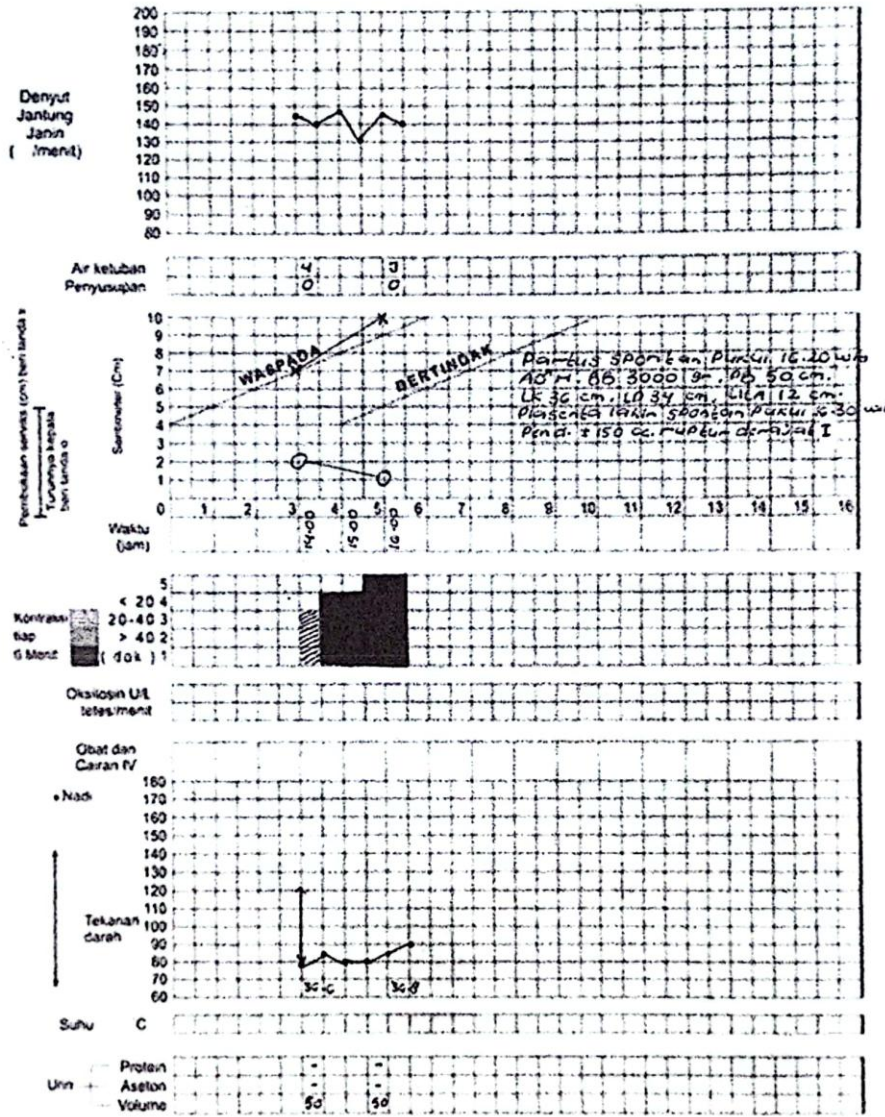
Pujia Usmita



(Tyara Swainjumi Amrikel)

PARTOGRAF

No Register: _____ Nama Ibu: Ny. M Umur: 24 th G. 3 P. 2 A. 0
 No Puskesmas: _____ Tanggal: 6-7-23 Jam: 14:00 Alamat: Jl. Perumahan
 Kelurahan pecah: _____ Sejak jam: _____ mules sejak jam: 05:00



CATATAN PERSALINAN

- 1 Tanggal: **8-7-2023**
 2 Nama bedan
 3 Tempat Persalinan
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya
 4 Alamat tempat persalinan
 5 Catatan: Rupa, kala I + II + III + IV
 6 Aksen merujuk
 7 Tempat rujukan
 8 Pendamping pada saat merujuk
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada

KALA I

- 9 Partogram melewati garis waspada **Y (1)**
 10 Masalah lain, sebutkan
 11 Penatalaksanaan masalah tersebut
 12 Hasilnya

KALA II

- 13 Episiotomi
 Ya, indikasi
 Tidak
 14 Pendamping pada saat persalinan
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
 15 Gawat Jaminan
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a
 b
 c
 Tidak
 16 Dislasi bahu
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a
 b
 c
 Tidak
 17 Masalah lain, sebutkan
 18 Penatalaksanaan masalah tersebut
 19 Hasilnya

KALA III

- 20 Lama kala III: **10** menit
 21 Pemberian Oksitosin 10 U/ml?
 Ya, waktu: **1** menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan
 22 Pemberian uterin Oksitosin (2x)?
 Ya, alasan
 Tidak
 23 Pengangan tali pusat terkendali?
 Ya
 Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Pnab	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1	16.45	90/60	80	30.6	2 Jml Pusat Kemas	bidan penuh	normal
	17.00	90/60	80		2 Jml Pusat Kemas	bidan penuh	normal
	17.15	90/60	80		2 Jml Pusat Kemas	bidan penuh	normal
	17.30	90/60	80		2 Jml Pusat Kemas	bidan penuh	normal
2	18.00	100/70	80	30.8	2 Jml Pusat Kemas	bidan penuh	normal
	18.30	110/70	80		2 Jml Pusat Kemas	bidan penuh	normal

Masalah kala IV
 Penatalaksanaan masalah tersebut
 Hasilnya

- 24 Masase fundus uteri?
 Ya
 Tidak, alasan
 25 Plasenta lahir lengkap (**tidak**) Ya Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan
 a
 b
 c
 26 Plasenta tidak lahir > 30 menit Ya **Tidak**
 Ya, tindakan
 a
 b
 c
 27 Lacerasi
 Ya, dimana
 Tidak
 28 Jika lacerasi perineum, derajat **1/3/4**
 Tindakan
 Penyahitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak diganti, alasan
 29 Aloni uteri
 Ya, tindakan
 a
 b
 c
 Tidak
 30 Jumlah perdarahan: **150** ml
 31 Masalah lain, sebutkan
 32 Penatalaksanaan masalah tersebut
 33 Hasilnya

BAYI BARU LAHIR

- 34 Berat badan: **3000** gram
 35 Panjang: **50** cm
 36 Jenis kelamin: **♂** P
 37 Penilaian bayi baru lahir: **baik** ada penyulit
 38 Bayi lahir
 Kontrol, tindakan
 Mengeringkan
 Menghangatkan
 Mengangsang tali
 Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspirasi ingan/pucat/bintul/emas? tindakan
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang tali menghangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain-lain sebutkan
 Cacat bawaan, sebutkan
 Hipotermi, tindakan
 a
 b
 c
 39 Pemberian ASI
 Ya, waktu: **1** jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan
 40 Masalah lain, sebutkan
 Hasilnya



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Puja Usmita Putri*
NIM : *21011317*
TEMPAT PRAKTIK : *Auskesmas Palix*
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *8 Juli 2023 / 22.30 wib*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : *8 Juli 2023*
Jam Pengkajian : *22.30 wib*
Lahan Praktik : *Ruang UK*
Pengkaji : *Puja Usmita Putri*

IDENTITAS

Nama Ibu	: <i>Ny. M</i>	Nama Suami	: <i>Tn. Y</i>
Umur	: <i>24 tk</i>	Umur	: <i>31 tk</i>
Suku	: <i>Madura</i>	Suku	: <i>Madura</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>S</i>	Pendidikan	: <i>S</i>
Pekerjaan	: <i>Guru</i>	Pekerjaan	: <i>Guru</i>
Alamat	: <i>Jl. Perumahan</i>		
No. Tlp	: <i>085650 * * *</i>		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : *8 Juli 2023* Waktu : *22.30* WIB
Tanggal Persalinan : *8 Juli 2023* Waktu : *16.20* WIB
1. Keluhan Utama : *Perutnya masih terasa muias dan keras*
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit		
1.	1	aberm	-	PKM	Bidan	SPk	-	-	♀	2800	6 tk	-	Sehat
2.	2	aberm	-	PMB	Bidan	SPk	-	-	♂	3000	3 tk	-	Sehat
3.	3	aberm	-	PKM	Bidan	SPk	-	-	♂	3000	6 jam	-	Sehat

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 : 3 kali per hari dengan nasi, lauk pauk, sayuran.
- Pola/Data Minum : ± 7 gelas per hari
- Pola/Data Eliminasi : BAK : ± 5 kali per hari, tidak ada keluhan
BAB : 1 kali per hari, tidak ada keluhan
- Pola/Data Istirahat : Tidur malam ± 8 jam, tidur siang ± 1 jam, tidak ada keluhan.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 56 kg Tinggi badan: 150 cm

Tekanan darah : 119/71 mmHg Nadi : 100 ¹/_{menit} Suhu : 36.6 °C Pernapasan : 20 ¹/_{menit}

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunctiva pucat

Payudara : Kolostrum Bendungan ASI

Merah bengkak

Perut : Fundus Uteri : 2 jv bawah pusat

Kontraksi uterus : Baik

Kandung kemih : Tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra

Luka Perineum : masih basal, karena ada luka perineum

Ekstremitas : Edema

Reflek

Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb : Ht : Urine Protein : Lain Lain :

C. ANALISIS

P3 Aoma postpartum 6 jam dengan luka jahitan pada perineum.

D. PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti.
2. menjelaskan pada ibu bahwa peruk muias yg ibu rasakan merupakan hal yg normal, karena rahim yg keras dan muias berarti rahim sedang berkontraksi yg dapat mencegah terjadinya perdarahan.
3. menganjurkan ibu untuk mobilisasi: miring ke kiri dan ke kanan.
4. memberitahu ibu cara menyusui yg benar.
5. memberikan kIE tentang : cara memperbanyak ASI, posisi menyusui.
6. mengingatkan kembali tentang kontraksi pasca pain.
7. mengingatkan kembali jadwal kunjungan ulang.

Mahasiswa



(Puja usmila Putri)



(Tyary Swani Imami, A.Md, KEB)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY.M	No. RM : -
Umur : 24 tk	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>8 / 23 / 7</p> <p>22.30 wib</p> <p>PUSKESMAS PAL IX</p>	<p>KF I</p> <p>S : Ibu melakukan perubanya muias</p> <p>O : 1. Pemeriksaan umum :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. Tekanan darah : 119/71 mmHg d. Nadi : 100 kali per menit e. Suhu : 36.7 °C f. Pernafasan : 20 kali per menit <p>2. Pemeriksaan Fisik :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. TFU : 2 jari bawah pusak b. Kontraksi uterus : keras c. Kandung kemih : Tidak penuh d. LOKEA : Rubra e. Luka Perineum masih basah, karena ada luka perineum. <p>A : P3A0M3 postpartum 6 jam</p> <p>P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu. 2. menjelaskan keluhan muias yg dirasakan oleh ibu adalah normal. 3. memberikan kie tentang : a. cara memberikan ASI b. cara menjaga bayi tetap hangat c. cara merawat tali pusak d. Tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir. 4. menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan cara miring ke kiri dan kanan serta segera setelah bangun dari tempat tidur. 5. mengingatkan kembali tentang kontrasepsi.</p>

Mahasiswa

Pembimbing



Puja usmita



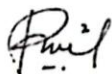
(Tyara Swati Imami, A.Md.Keb)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny.m	No. RM : -
Umur : 24 th	Tanggal : -
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>11 / 23 / 7 15.00 wib Rumah Ny.m</p>	<p>KF II</p> <p>S : Ibu mengatakan sedikit nyeri di bagian perineum karena ada jakitan pada luka perineum.</p> <p>O : Pemeriksaan umum :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. Tekanan darah : 110 / 90 mmHg d. Nadi : 88 kali per menit e. Suhu : 36.6 °C f. Pernafasan : 20 kali per menit <p>Pemeriksaan Fisik :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. TFU 2 jari bawah pusat b. Kontraksi uterus baik c. Kandung kemih tidak penuh d. Lokka : Rubra e. Luka perineum masih basah, karena ada luka perineum. <p>A : P3A0M3 postpartum hari ke-3</p> <p>P : 1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Menjelaskan keluhan yang Ibu rasakan dan cara mengatasinya yaitu memberitahu Ibu tentang perawatan perineum seperti menjaga kebersihan badan dan area perineum, selesai mandi luka jakitan dikompres dengan kasa yang diberi betadine.</p> <p>3. memberikan KIE :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. cara memper-banyak ASI b. ASI eksklusif c. Posisi menyusui yg benar d. tanda bahaya masa nifas

Mahasiswa

Pembimbing



Puja usmita



Yetty Yuniany.M.Kes

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny.m	No. RM :
Umur : 24 th	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>16 / 23 / 7</p> <p>16.00 wib</p> <p>Rumah Ny.m</p>	<p>KF <u>III</u></p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : 1. pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. Tekanan darah : 90/80 mmHg d. Nadi : 90 kali per menit e. Suhu : 36.5°C f. Pernafasan : 20 kali per menit <p>2. pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> a. TFU 1 jari diatas simfisis b. kandung kemih tidak penuh c. Lochea : serasa d. Luka perineum kering <p>A : P3A0M3 postpartum hari ke-8</p> <p>P : 1. menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan.</p> <p>2. menganjurkan ibu untuk tetap makan - makanan yg mengandung protein, banyak cairan, berserat tinggi, buah-buahan dan air putih minimal 3 liter per hari.</p> <p>3. memberikan KIE tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. cara memperbanyak ASI b. ASI eksklusif dan manfaatnya. c. posisi menyusui yg benar. d. perawatan payudara e. Tanda bahaya masa nifas

Mahasiswa

Pembimbing



pujita usmita



yelly yuniary-m. kes

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama . Ny . m	No. RM :
Umur : 24 tA	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>7 / 23 / 8</p> <p>10.00 WIB</p> <p>Rumah Ny.m</p>	<p>KF <u>IV</u></p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan .</p> <p>O : 1. Pemeriksaan umum :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. Tekanan darah : 115 / 89 mmHg d. Nadi : 90 kali per menit e. Suhu : 36.6°C f. Pernafasan : 20 kali per menit <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> a. TFU tidak teraba b. Kandung kemih tidak penuh c. LOKHA : alba <p>A : P3A0M3 postpartum hari ke-30</p> <p>P : 1. menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan .</p> <p>2. menganjurkan ibu untuk tetap makan-makan yg mengandung protein , banyak cairan , berserat tinggi , buah-buahan dan air putih minimal 3 liter per hari .</p> <p>3. memberikan KIE tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. ASI eksklusif b. perawatan payudara c. KB pasca sajin d. tanda bahaya masa nifas <p>4. mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pasca sajin (ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.)</p>

Mahasiswa

Pembimbing



Pujausmita Putri



Yetty Yuniary.M.Kes

- Panjang Badan : 50 cm
- Lingkar Dada : 34 cm
- Lingkar Kepala : 36 cm
- LILA : 12 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cepa/kecelakaan, caput sukcederum, emsfa/okel.
- Kulit : warna merah muda, tidak ada ruam.
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, cuping hidung
- Mulut : tidak ada sariawan, labiopalatolokisis, hiper-saliva.
- Leher : tidak ada pembengkakan, trauma.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik.
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan seridor.
- Jantung : bunyi jantung normal
- Abdomen : tidak asites, ombak/okel, kembung, pendarahan tali pusat.
- Genitalia : Penis 2-3 cm, testis sudah turun, ada lubang uretra.
- Anus : (+) tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polidaktili
- Refleks hisap : Ada/tidak-ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak-ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan.

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal.

D. PENATALAKSANAAN

1. membersihkan bayi dari darah dan cairan, mengganti kain basah dengan kain kering, bayi dalam keadaan kering dan bersih.
2. melakukan perawatan BBL, yaitu memberikan salep mata pada mata kanan dan kiri, perawatan tali pusat, tali pusat dibungkus dengan kasa steril, memberikan suntikan Vit. K, tidak diberikan suntikan 1 mg Vit K secara IM dipaga sebelah kiri antero-lateral.
3. menjaga kelengkapan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan dilekatkan di tempat yang hangat.
4. melakukan observasi TTV, PUKU 17.30 wib, HR: 132*/min, RR: 50*/min, s: 36.8°C





Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan




(Pujita Usmila Putri)

(Tyara Swanjani, AMR-keB)

Telapak Kaki Kiri	Telapak Kaki Kanan
 A black ink footprint of the left foot, showing the arch and toe impressions.	 A black ink footprint of the right foot, showing the arch and toe impressions.
Cap Jempol Jari Kiri Ibu	Cap Jempol Jari Kanan Ibu
 A black ink fingerprint of the left thumb.	 A black ink fingerprint of the right thumb.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny.m (By. Ny.m)	No. RM : -
Umur : 24 tk	Tanggal : -
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>9 / 23 / 17</p> <p>07.00 wib</p> <p>PUSKESMAS PAL IX</p>	<p>KN I</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya</p> <p>O : 1. Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. Pernafasan : 49 kali per menit d. Nadi : 135 kali per menit e. Suhu : 36.6 °C f. BB : 3000 gram g. PB : 50 cm <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada kelainan - Tali Pusat masih basah - BAK : (+) - BAB : (+) <p>A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 hari normal.</p> <p>P : 1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya sudah tidak ada kelainan.</p> <p>2. mengajarkan ibu cara menyusui yg baik dan tanda bayi menyusu dengan benar.</p> <p>3. memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif hingga usia bayi 6 bulan.</p> <p>4. menjaga suhu tubuh bayi, bayi diberikan pakaian yg hangat dan bersih serta dibedong.</p> <p>5. memberitahu ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali.</p> <p>6. mengajarkan ibu perawatan tali pusat dan mengingatkan untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat bayi.</p>

Mahasiswa

Pembimbing



Puja usmita



(Tyara Swan Imani, A)M&K(Reb)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny.m (By.Ny.m)	No. RM : -
Umur : 24 tA	Tanggal : -
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>12 / 23 / 7</p> <p>16.00 wib</p> <p>Rumah Ny.m</p>	<p>KN II</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya</p> <p>O : 1. Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. Pernafasan : 50 kali per menit d. Nadi : 133 kali per menit e. Suhu : 36.7 °C <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - wajah tidak pucat, tidak oedema, konjungtiva merah muda. - bayi menyusu kuat saat menyusu - tali pusat belum lepas, tali hampir mengering. - BAK : 5-6 kali per hari, warna jernih - BAB : 2-3 kali per hari, feses berwarna kuning kecoklatan, padat <p>A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 4 hari normal.</p> <p>P : 1. memberitahu ibu bahwa keadaan bayi sehat dan ibu harus tetap menjaga kesehatan bayi.</p> <p>2. melihat keadaan tali pusat, tali pusat belum lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>3. memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif hingga usia bayi 6 bulan.</p> <p>4. memberitahu ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan pada bayinya dan harus tetap menyusu bayinya 2 jam sekali.</p> <p>5. mengajarkan ibu perawatan tali pusat, dan mengingatkan untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat bayi.</p>

Mahasiswa

Pembimbing



Pujia Usmita



Yetty Yuniary M. Kes

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny.m (By.Ny.m)	No. RM : -
Umur : 24 tt	Tanggal : -
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>16 / 23 / 7</p> <p>15.00 wib</p> <p>Rumah Ny.m</p>	<p>KN III</p> <p>S : Ibu mengatakan bayi sehat dan tidak rewel</p> <p>O : 1. Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. Pernafasan : 51 kali per menit d. Nadi : 130 kali per menit <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepala bersih tidak ada kotoran - Wajah tidak pucat, tidak oedema, konjungtiva merah muda. - Reflek hisap adekuat saat menyusu - Tali pusat sudah lepas pada tanggal 14 Juli 2023, tidak ada tanda-tanda infeksi. - BAK : ± 6 kali per hari - BAB : ± 3 kali per hari, feses berwarna kuning, padat. <p>A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 8 hari normal.</p> <p>P : 1. memberitahu ibu bahwa keadaan bayi sehat. 2. menilai bekas perlepasan tali pusat (pusat dalam keadaan kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi) 3. memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif hingga usia bayi 6 bulan. 4. memberitahu ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan pada bayinya.</p>

Mahasiswa

Pembimbing



Puja Usmita



Yetty Yuniary.M.Kes

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <i>By. Ny. M (imunisasi)</i>	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p><i>7 / 23</i> <i>18</i></p> <p><i>09.00 wib</i></p> <p><i>Puskesmas</i> <i>Palix</i></p>	<p><i>Imunisasi BCG dan Polio I</i></p> <p><i>S : - Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>- Bayi lahir tanggal 8 Juli 2023</i> <i>- Saat ini bayi berusia 1 bulan</i> <i>- Bayi dalam keadaan sehat dan sudah mendapatkan imunisasi HB 0</i> <i>- Saat ini yang ibu berikan hanya ASI eksklusif.</i> <p><i>O : - pemeriksaan umum :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>a. keadaan umum : Baik</i> <i>b. kesadaran : Composmentis</i> <p><i>- Pemeriksaan TTV :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>a. denyut jantung : 130 x/mnt</i> <i>b. Pernafasan : 45 x/mnt</i> <i>c. Suhu : 36.4°C</i> <p><i>- Pemeriksaan antropometri:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>BB : 3800 gr</i> <i>PB : 55 cm</i> <i>LK : 39 cm</i> <i>LO : 40 cm</i> <p><i>- Data : imunisasi HB0 pada tanggal 9 Juli 2023</i></p> <p><i>A : Bayi umur 1 bulan imunisasi BCG dan Polio I</i></p> <p><i>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa anak dalam keadaan sehat dan akan dilakukan imunisasi BCG dan Polio I</i></p> <p><i>2. menjelaskan manfaat imunisasi BCG dan Polio I.</i></p> <p><i>3. menjelaskan gejala yg mungkin timbul dan cara mengatasinya.</i></p>

Mahasiswa

Pembimbing



Pujita Usmita



(Tyara Swani Imani, A.Md.(revisi))



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Puja usmita Putri*
NIM : *21011317*
TEMPAT PRAKTIK : *PUSKESMAS PALIX*
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *17 Agustus 2023 / 08.00 wib*

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
Tanggal Masuk : *17 Agustus 2023*
Jam Pengkajian : *08.00 wib*
Ruangan : *RUANG KB*
Pengkaji : *Puja usmita Putri*

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: <i>Ny.m</i>	Nama Suami	: <i>Tm.y</i>
Umur	: <i>24 th</i>	Umur	: <i>31 th</i>
Suku	: <i>madura</i>	Suku	: <i>madura</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>S1</i>	Pendidikan	: <i>S1</i>
Pekerjaan	: <i>Guru</i>	Pekerjaan	: <i>Guru</i>
Alamat	: <i>Jl. Perdamaian</i>		
No. Tlp	: <i>0856 50 * * *</i>		

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	: <i>7</i> hari	Flour Albus	: <i>tidak</i>
Siklus	: <i>30</i> hari	Dysmenorhoe	: <i>tidak</i>
Teratur	: teratur / <i>tidak</i>		

3. Riwayat KB Dahulu

metode kontrasepsi yang pernah digunakan adalah KB Pil,
lama penggunaan 3 tahun.

4. Riwayat Penyakit Ibu

Tidak pernah menderita Penyakit Kardiovaskuler (jantung, hipertensi),
diabetes mellitus, Penyakit Ginjal kronik, Penyakit Kelainan darah,
Penyakit hati, alergi obat/makanan, HIV & IMS, Tuberculosis, riwayat operasi.

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Ibu tidak merokok, tidak minum alkohol dan sedang menyusui.

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Composmentis
- BB : 56 kg
- TTV :
- Tekanan Darah: 110/80 mmHg Nadi: 80*/menit RR: 20*/menit Suhu: 36.6°C
- Muka : Tidak pucat
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- Mulut : Bibir tidak pucat

ANALISA

P_{3A0} AKseptor baru kontrasepsi Sumik 3 bulan

PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti.
2. menjelaskan cara kerja, keuntungan dan efek samping penggunaan KB Sumik 3 bulan.
3. menyiapkan peralatan yg digunakan untuk penyuntikan seperti spuit 3 cc, kapas alkohol dan depo progestin.
4. menjadwalkan ibu untuk datang kembali pada tanggal 9 november 2023 (ibu bersedia datang).

Mahasiswa



(Puja Usmita Putri)



(Tyara Swani Jemari Amel Keb)