

**TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH
PONTIANAK TAHUN AKADEMIK 2021/2022**

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1	Pengambilan Data dan Pemberian Asuhan Kebidanan	14 Agustus – 31 Desember 2022	Pembimbing LTA dan Mahasiswa
2	Penyusunan Laporan Tugas Akhir	03 Februari – 22 Maret 2022	Pembimbing LTA dan Mahasiswa
3	Sidang LTA	28 Maret 2022	Penguji dan Mahasiswa
4	Revisi LTA Dan Pembuatan Naskah Publikasi	31 Maret – 22 Juni 2022	Pembimbing LTA dan Mahasiswa
5	Skrining LTA Ke Pembimbing 2, Peer Review, Koord LTA	22 Juni 2022	Koord LTA dan Mahasiswa
6	Naskah Publikasi LTA dan Pengumpulan LTA yang Telah Disahkan Dewan Penguji Dalam Bentuk CD dan Hard Cover.	8 Agustus 2022	Mahasiswa dan Perpustakaan

00001



PC

AK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112, 6655114 / Fax. (0561) 6655115

Website www.polita.ac.id Email polita.pontianak@gmail.com

SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN STUDI KASUS MAHASISWA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : My. Febriani
Umur : 30 Th
Pekerjaan : IRT
Alamat : Bumi Bahasa 1

Hubungan dengan pasien : Suami
Nama Pasien : Tri Wisma Soruna
Umur : 29 Th
Pekerjaan : Wirausaha
Alamat : Bumi Bahasa 1

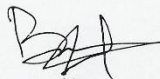
Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Istri/ Anak / Saudara saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Politeknik 'Aisyiyah Pontianak.

Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan yang dimiliki.

Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Pontianak, 12 Agustus 2021

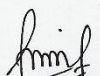
Mahasiswa


(Beni Nabila)

Yang Menyetujui


WISMA
1B07AJX354725441

Pasien


(FEBRIANI)

Dosen Pembimbing


(Tria Susanti S.KM)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Surat Keputusan Kemennristekdikti RI Nomor: 390 / KPT / I / 2019

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112, 6655114/ Fax. (0561) 6655115

Website: www.polita.ac.id Email: polita.pontianak@gmail.com

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 14 Agustus 2021
Pukul : 08.00
Tempat : Klinik Politeknik Aisyiyah
Oleh :

No RM :

ACC 04/08-2022

Cherry Mita Susanti

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. F. Nama Suami : Tn. W.
Umur : 35 Th. Umur : 35 Th.
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : Smp Pendidikan : Smp
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Dusun Sakam No.Hp :

2. Keluhan Utama : Tidak ada

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
- HPHT : 02.01.21, lama 4 hari
- TP : 09.10.21

4. Riwayat obstetri yang lalu G4P3A0

Ke	Kehamilan		Persalinan			Bayi/Anak				Nifas		Ket (ASI)
	Lama Kehamilan	Penyulit	Penolo ng	Jenis	Tempat	Penyulit	Jenis kelamin	BBL (gr) PBL (cm)	Penyulit	Hidup/ Mati	Usia	
1	Aterm	Tak ada	Bidan	Sakam	BPM	Tak ada	Laki	3400	Tak ada	Hidup	16 th	Tak ada
2	Aterm	Tak ada	Bidan	Sakam	BPM	Tak ada	Laki	3400	Tak ada	Hidup	13 th	Tak ada
3	Aterm	Tak ada	Bidan	Sakam	BPM	Tak ada	Laki	3400	Tak ada	Hidup	10 th	Tak ada
4	Kehamilan ini											

5. Riwayat kehamilan ini :

- a. Gerakan janin pertama kali dirasakan : 10 bulan
- b. Keluhan paling sering : ada/tidak sebutkan...
- c. Tanda bahaya : ada/tidak sebutkan...
- d. Sakit : pernah/tidak sebutkan... dirawat/tidak, berapa lama
- e. Obat / jamu yang rutin dikonsumsi : ada/tidak sebutkan ...
- f. Kekhawatiran/keluhan lain : ada/tidak sebutkan...

6. Riwayat KB : jenis Sumik, lamanya 3 bulan

7. Riwayat kesehatan :

- a. Penyakit jantung ☐
- b. Hipertensi ☐
- c. Diabetes Melitus ☐
- d. Penyakit ginjal ☐
- e. Anemia ☐

- f. Thalasemia ☐ k. Penyakit tiroid ☐
 g. Hepatitis ☐ l. HIV ☐
 h. Epilepsi ☐ m. IMS ☐
 i. Tuberculosis ☐ n. Alergi obat/makanan ☐
 j. Asma ☐ o. Trauma kecelakaan ☐

8. Riwayat kesehatan keluarga:

- a. Penyakit kronis : ada tidak sebutkan....
 b. Penyakit keturunan : ada tidak sebutkan....
 c. Penyakit menular : ada tidak sebutkan....
 d. Riwayat hamil kembar : ada tidak dari pihak

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : makan $\pm 3x$ hari... porsi... ± 7 gelas/hari
 b. Eliminasi : BAB $\pm 1x$ hari... BAK $\pm 2x$ hari... ada...
 c. Istirahat : tidur... malam... ± 8 jam/hari...
 d. Aktivitas : bekerja... rumah tangga...
 e. Aktivitas seksual : tidak dibagi...

10. Data psikososial : Menikah 2 kali, usia pertama kali menikah 19 tahun, lama pernikahan ini 3 tahun. Hubungan dengan anggota keluarga yang lain harmonis/tidak harmonis. Kehamilan ini direncanakan/tidak direncanakan, ada/tidak ada dukungan dari keluarga. Ada/tidak ada anggota keluarga lain yang bisa membantu pasien di rumah. Pengambil keputusan adalah suami/ada/tidak ada tradisi yang membahayakan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. (Jika ada, sebutkan).
 Rencana persalinan di ditolong oleh

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik
 Kesadaran : composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 51 kg
 BB sekarang : 62 kg
 TB : 170 cm
 LILA : 29 cm
 IMT : $22,5$

3. Pemeriksaan TTV

TD : 108/76
 Nadi : 88
 S : 36,1
 RR : 22

4. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Pucat ☐ , Oedema ☐ pada
 b. Mata : Konjungtiva pucat/merah muda merah segar, Sklera putih/ikterik
 c. Leher : Pelebaran vena jugularis ☐ , Pembesaran kelenjar limfe ☐ , Pembesaran kelenjar tiroid ☐
 d. Dada : Paru – paru : Bunyi stridor ☐ , Wheezing ☐
 Jantung : bunyi tambahan ☐
 e. Payudara : Jaringan parut ada/tidak ada, puting susu menonjol tenggelam, benjolan ada/tidak ada, kolostrum ada/tidak ada.
 f. Abdomen : Ada/ tidak ada bekas luka operasi
 - Leopold I : TFU 26 cm fundus teraba lunak keras tidak mementing
 - Leopold II : Pada bagian kanan perut (ibu teraba lunak, panjang, keras (berongga) Pada bagian kiri teraba bagian kecil
 - Leopold III : Bagian bawah perut teraba lunak, keras, mementing (kecil bagian bawah)
 - Leopold IV :

- g. DJJ : 40 x/m teratur
 h. TBBJ : 1130 gr
 i. Genitalia : Chadwick ☐, Varices ☐, Lesi ☐, pembengkakan kelenjar bartholini ☐,
 pengeluaran cairan ☐, nyeri ☐
 j. Ekstremitas : Oedema ☐ pada, Varices ☐ pada.....
 Refleks patela kanan ☐, kiri ☐, hiper refleks ☐

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal/jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil

ANALISIS DATA : Gumpah Hamil 32 mng
 Janin tunggal hidup Presentasi kepala

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan
	1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu dapat memahami 2. Memberitahu ibu untuk makan makanan yang bergizi 3. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil/daroga ringan 4. Memberitahu ibu tentang Persalinan Persalinan - lampir bersalin - transferasi - bayi - Persalinan ibu dan bayi 5. Memberikan terapi kompleks Ixi 6. Merencanakan kunjungan ulang 2 minggu kedepan atau jika ada keluhan.

Mahasiswa

(*P. S.*)
 NIM. 19011196

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

(*P. S.*)
 Tri a. a. a.

Nim : 19011146
Tanggal : 06-09-2021

Ala.

Blauw
Tria Susanti



DATA SUBJEKTIF

Nama Ibu : Ny F
Umur : 35 th
Nama suami : Tn W
Umur : 35 th

Keluhan Utama : mual & kram perut
Ibu mengatakan ingin memperlakukan kehamilannya.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Ku : Baik
Kesadaran : kompos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB : 69 kg

3. Pemeriksaan TTV

TD : 100/80 mmHg
M : 84 x 1 m
S : 36°C
PR : 20 x 1 m

4. Pemeriksaan Fisik

- Leopod 1 : Tdk 30 cm - fundus teraba - bulat keras tdk melesung
- Leopod 2 : Pada bagian kanan perut ibu teraba lebar panjang keras (Punggung)
Pada bagian kiri teraba keras bagian kecil
- Leopod 3 : Bagian bawah rahim teraba bulat keras sudah dilahirkan
- Leopod 4 : Divergen
- Parasi Who : 4/5

ANALISIS DATA

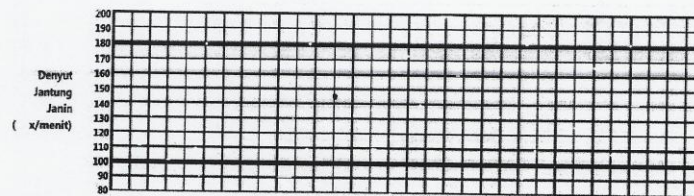
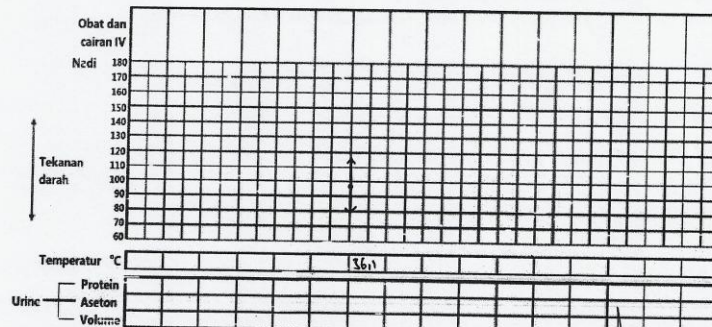
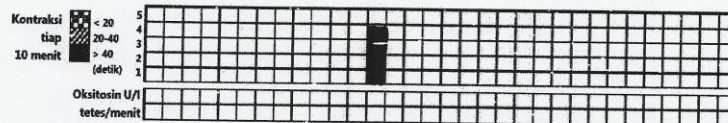
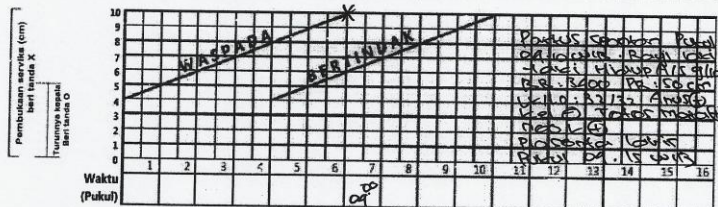
GWP_{III} A₀ Hari ke 35 mab. Janin terpapar risiko presentasi kepala

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan. Ibu dapat memahami
2. Menjelaskan keadaan nyaman yang dirasakan ibu (Perut kram) dan cara mengatasinya
3. Memberitahu ibu untuk makan - minum bergizi
4. Memberitahu ibu untuk beristirahat cukup
5. Mengajakkan ibu untuk tetap minum vitamin dan tambah darah
6. Kurangun uang 2 minggu sebelum akan jika ada keluhan

PARTOGRAF

No. Register  Nama Ibu/Bapak: Ny F / Tn W Umur: 35/20 G/P: my A/D Hamil: 19 minggu
RS/Puskesmas/RB  Masuk Tanggal : 30 - 09 - 2021 Pukul : 01.55 WIB
Ketuban Pecah sejak pukul _____ WIB Mules sejak pukul _____ WIB Alamat: Burni Batara

[illegible]

Makan terakhir : Pukul Tidak Jenis : ditangisi Porsi :

Minum terakhir : Pukul Tidak Jenis : ditangisi Porsi :



Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 30-09-2021 Penolong Persalinan : Dhan
Tempat persalinan : [] rumah ibu [] Puskesmas [X] Klinik Swasta [] Lainnya
Alamat tempat persalinan : BSM HJ DA ARANTI

KALA I

[] Partograf melewati garis waspada

[] Lain-lain. Sebutkan

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya?

KALA II

Lama Kala II : 10 menit Episiotomi : [X] tidak [] ya. Indikasi :

Pendamping pada saat persalinan : [X] suami [] keluarga [] teman [] dukun [] tidak ada

Gawat Janin : [] miringkan ibu ke sisi kiri [] minta ibu menarik napas [] episiotomi

Distosia Bahu : [] Manuver Mc Robert Ibu merangkang [] Lainnya

Penatalaksanaan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya?

KALA III

Lama Kala III : 5 menit Jumlah Perdarahan : 250 ml

a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? [X] ya [] tidak, alasan

Pemberian Oksitosin ulang (2x)? [] ya [X] tidak, alasan

b. Pemegangan tali pusat terkendali? [X] ya [] tidak, alasan

c. Masase fundus uteri? [X] ya [] tidak, alasan

Laserasi perineum derajat Tindakan : [] mengeluarkan secara manual [] merujuk

[] tindakan lain [] Metil Ergometrin 0.2 mg IM [] Oksitosin drip

Atonia uteri : [] Kompresi bimanual interna

Lain-lain, sebutkan :

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya?

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan : 3400 gram Panjang : 50 cm Jenis Kelamin : UP Nilai APGAR : 9 / 10

Pemberian ASI < 1 jam [] ya [] tidak, alasan

Bayi baru lahir pucat/biru/lemas : [X] mengeringkan [X] menghangatkan [X] bebaskan jalan napas

[X] stimulasi rangsang aktif [X] Lain-lain, sebutkan

[] Cacat bawaan, sebutkan :

[] Lain-lain, sebutkan :

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya?

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	08.30	110/70	84	36.1	2XUPST	kecil	Tak Penuh	Normal
	09.45	110/70	86		2XUPST	kecil	Tak Penuh	Normal
	05.00	110/70	84		2XUPST	kecil	Tak Penuh	Normal
	05.15	100/70	84		2XUPST	kecil	Tak Penuh	Normal
2	05.45	110/70	86	36.1	2XUPST	kecil	Tak Penuh	Normal
	06.15	100/70	86		2XUPST	kecil	Tak Penuh	Normal

Masalah Kala IV :

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya?

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
		• Semua nifas		
		• Breast care		
		• ASI		
		• Perawatan Tali Pusat		
		• KLI		
		• Gizi		
		• Imunisasi		

Ac *Brang*
ma Susanti



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Bani Nadia*
NIM : *1901140*
TEMPAT PRAKTIK : *Ban Hy IDA AFIKATI*
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : *30 September 2021*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : *Ms. F* Nama Suami : *To. W*
Umur : *35 Th* Umur : *29 Th*
Suku : *Madura* Suku : *Madura*
Agama : *Islam* Agama : *Islam*
Pendidikan : *SD* Pendidikan : *SD*
Pekerjaan : *RT* Pekerjaan : *Wiraswasta*
Alamat : *Ban. Batara*
No. Tlp : *0836615XXXX*

A. Riwayat Obstetri

G.W... P.IV... A.a... H.III...

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	<i>Normal</i>	<i>Tak ada</i>	<i>Ban</i>	<i>Bidan</i>	<i>Spont</i>	<i>Tak ada</i>	<i>Laki-laki</i>	<i>3 kg</i>	<i>16 th</i>	<i>Tak ada</i>	
2	2	<i>Normal</i>	<i>Tak ada</i>	<i>Ban</i>	<i>Bidan</i>	<i>Spont</i>	<i>Tak ada</i>	<i>Laki-laki</i>	<i>3 kg</i>	<i>13 th</i>	<i>Tak ada</i>	
3	3	<i>Normal</i>	<i>Tak ada</i>	<i>Ban</i>	<i>Bidan</i>	<i>Spont</i>	<i>Tak ada</i>	<i>Laki-laki</i>	<i>3 kg</i>	<i>11 th</i>	<i>Tak ada</i>	
<i>A. Kehamilan ini</i>												

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : *teratur* tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : *28* Hari
Banyaknya : *biasa* sedikit/ banyak
HPHT : *02-01-21*, Taksiran Persalinan *09-10-21*, lama hamil *39* minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : *4* bulan
Periksa Hamil : Dokter *Bidan*/paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : *Datang sendiri/ Oleh Suami*
His mulai : *sejak tanggal 29-09-21 Jam 06.00 WIB*
Darah Lendir : *sejak tanggal 29-09-21 Jam 06.00 WIB*
Ketuban : *belum* pecah, sejak tanggal *.....* Jam *.....*

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : *Mulas - mual - muntah - mual - muntah*
Riwayat Perjalanan Penyakit : *sejak tanggal 30 September 2021 Ibu datang ke Ban
Rutin di RS WIS mendapatkan mual - muntah - muntah - muntah dan adams
pengeluaran darah lender*

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 66 Kg Tekanan darah : 120/70 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 170 cm Nadi : 90 x/menit HB : 12 g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 18 x/menit Leukosit : 10.000/mm²
 Anemia / Ikterus : Tidak ada Urine : 1000 cc/hari
 Kesadaran : Composmentis Edema : Tidak ada
 Gizi : Baik Varices : Tidak ada
 Payudara : Tidak ada Refleks : +
 Jantung : Normal Tak diradi
 Paru-paru : Normal Tak diradi

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Tanggal 30-10-2018 Jam 01.55 WIB
 Leopold I : Tidak teraba Leopold II : Tidak teraba Leopold III : Tidak teraba
 Leopold IV : Tidak teraba
 DJJ : 120 / menit Teratur/tidak teratur
 HIS : 3 / 10 menit Lamanya : 10 detik
 Adekuat/inadekuat : Adekuat
 Taksiran BBJ : 3255 gram
 Lingkaran bandle : +
 Tanda Osborn : Positif/Negatif
 Pemeriksaan Dalam : Tanggal 30-10-2018 Jam 02.05 WIB
 Portio : Konsistensi : Lunak
 Posisi : Anterior
 Pendataran : 0°
 Pembukaan : 2-2
 Ketuban (+/-) : - jam
 Jernih/meconium/darah : Jernih
 Terbawah : Tidak ada
 Penurunan : Tidak ada
 Penunjuk : Tidak ada
 Pemeriksaan Panggul : Atas/Bawah
 Kesan panggul : Luas/Sempit

ANALISIS: Ibu hamil 39 minggu, berat badan 66 kg, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 90 x/menit, HB 12 g%, leukosit 10.000/mm², urine 1000 cc/hari, kesadaran composmentis, edema tidak ada, gizi baik, varices tidak ada, refleks +, jantung normal, paru-paru normal.

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hal pemeriksaan ibu hamil kepada ibu hamil.
2. Menjelaskan kepada ibu hamil tentang pemeriksaan fisik.
3. Menjelaskan kepada ibu hamil tentang pemeriksaan laboratorium.
4. Menjelaskan kepada ibu hamil tentang pemeriksaan ultrasonografi.
5. Menjelaskan kepada ibu hamil tentang pemeriksaan panggul.
6. Menjelaskan kepada ibu hamil tentang pemeriksaan ketuban.
7. Menjelaskan kepada ibu hamil tentang pemeriksaan janin.
8. Menjelaskan kepada ibu hamil tentang pemeriksaan plasenta.
9. Menjelaskan kepada ibu hamil tentang pemeriksaan tali pusat.
10. Menjelaskan kepada ibu hamil tentang pemeriksaan lain-lain.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : My P	No. RM :
Umur : 35 th	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
30-09-2021 09.00 WIB - 09.10 WIB	KALA II S : Mulas O : - Ibu : Bate kesadaran : cm - His : 4 x 10' x 45" - DTT : 19.4 x 1m teratur - Tahanan anus, Perikium merajol, Uvula membuka - VT & lengas, katubon Perak Stortop, 1 kg Hali-III - mawase (-) uwe adan berwarna merah Jemih A : GWP_{III} Ao Hamil ± 3g mag imarku kala II Jatin P : 1. Memberikan lau kausa Pankulach Suda lengas 2. Memberikan dukungan kebada lau adan 3. Memberikan dan memidinding lau untuk merajan 4. Bagan merolong Persalinan dengan lengas APM .bayi lahir Seoran Ruan 09.10 WIB. Anak laki laki lahir.
09.10 WIB - 09.15 WIB	KALA III S : Mulas O : - Tfu 2 jari pusak, Jate terdapat Jatin kor - kontrol uterus kor - Tail pusak kampak merajut dileran umb A : PWAo imarku kala III P : 1. Memberikan kilest lampu detektor via in 2. Memotong dan memaklem tali pusak 3. Menepungkan bayi 4. Memberikan Roranta . Roranta lahir Ruan 09.15 Wib 5. Melakukan masase uterus . uterus koraba korat Pendarahan ± 250 cc 6. Memberikan kelerapan Roranta . Roranta lengas
09.15 WIB - 09.16 WIB	KALA IV S : Nupri Jatin lahir O : Ibu : Bate kesadaran : cm Tp : 19.180 M : 80 f : 36 20 : 20 Tfu 2 jari ditagah pusak kontrol uterus kor kantung kemih kate penuh A : PWAo imarku kala IV kate terdapat korat Roranta P : 1. Memberikan Roranta hygiene Ibu suda barih dan nupri 2. Memberikan masase uterus 3. Memberikan rooming in lau dan bayi 4. Memberi terapi okat oral 5. Melakukan Pematikan Bisl 6 Jam kemudian 6. Melakukan okatikan kala IV

Mahasiswa

[Signature]

Bella Mahila

Pembimbing



LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
Lama Persalinan : 4 Jam 20 menit
Kala I : 01.55 - 04.00 = 2 jam 5 menit
Kala II : 04.00 - 04.10 = 10 menit
Kala III : 04.10 - 04.15 = 5 menit
Kala IV : 04.15 - 06.15 = 2 jam
Tanggal : 30-09-2021 Riwayat : 04.00 WIB PO persalinan terakhir kelahiran (-)
Kepala : H III - IV langsung di lahirkan Membran : ± 10 menit Riwayat : 04.10 WIB
Batas Spontan : Anak laki-laki hidup terangsang spontan : Plasenta lahir
Spontan Riwayat : 04.15 WIB
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 88 x/ menit
Pernapasan : 20 x/ menit Plasenta lahir : spontan manual Lengkap tidak lengkap
Berat plasenta : ± 450 gram Panjang tali pusat : ± 45 cm Tinggi fundus uteri : 2 jari & 2 cm
Kontraksi uterus : keras Perdarahan selama persalinan : ± 250 cc
- 3) Keadaan bayi :
Lahir tanggal : 30-09-21 Jam : 04.10 WIB Hidup Mati / maseasi
Berat badan : 3400 gram Panjang badan : 50 cm, Jenis kelamin : perempuan laki-laki
Lingkar kepala : Cm, kelainan kongenital :
Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

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

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

Bella Nabila



Acc *Orang tua*
Mia Susanti

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Bella Nabila*
NIM : *19011146*
TEMPAT PRAKTEK : *RPM Hs Ida Asianti*
TANGGAL : *30-09-2021*

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: <i>Mg F</i>	Nama Ayah	: <i>Tn W</i>
Umur	: <i>35 Th</i>	Umur	: <i>29 Th</i>
Kebangsaan	: <i>WNI</i>	Kebangsaan	: <i>WNI</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SNP</i>	Pendidikan	: <i>SNP</i>
Pekerjaan	: <i>IRT</i>	Pekerjaan	: <i>Wiraswasta</i>
Alamat	: <i>Bumi Botara</i>		
No. Tlp	: <i>08536615XXXX</i>		

B. SUBJEKTIF

Riwayat Kehamilan :

P.A. A...o... Anak hidup : *A* Lama Gestasi : *39. minggu*
Penyakit ibu selama kehamilan : *Tidak ada*
Komplikasi kehamilan : *Tidak ada*

Pola Fungsional Kesehatan Neonatus *) diisi jika neonatus usia > 6 hari:

- Pola Makan :
- Pola Tidur :
- Pola Eliminasi :

C. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : *30-09-21* Pukul : *04.10 WIB*
Ditolong oleh : *Bella Nabila* Tempat Bersalin : *RPM Ida Asianti*
- Keadaan Umum : *Baik*
Suhu : *36* °C Nadi : *126* x/Menit Pernafasan : *47* x/Menit

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : *Tdk ada cedera lahir, tdk ada sengketa, tidak ada eritema*
- Kulit : *Warna merah muda, tdk ada ruam*
- THT : *Simetris, tdk ada perdarahan, tdk ada perdarahan cuping*
- Mulut : *Tdk ada selaput, tdk ada kelapal kelaputan, tdk ada hiper salivasi*
- Leher : *Tdk ada pembengkakan, tidak ada trauma*
- Dada : *Simetris, tdk ada retraksi, tidak ada benjolan, tidak ada benjolan*
- Paru-paru : *Tdk ada bunyi wheezing dan bunyi rales*
- Jantung : *Bunyi kuat, normal*
- Abdomen : *Tdk ada distensi, tidak ada benjolan, tidak ada benjolan*
- Genitalia : *Penis 2-3 cm, tidak ada luka, tidak ada hipospadias, tidak ada frenulum*

- Ekstremitas : Berapakan besar, ada dan sedikit dan panjang
- Refleks hisap : Ada
- Pengeluaran air kemih : Ada
- Pengeluaran mekonium : Ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 3400 Gram
- Panjang Badan : 50 Cm
- Lingkar Dada : 32 Cm
- Lingkar Kepala : 33 Cm
- LILA : 10 cm

00001

D. ANALISIS

Neonatus cukup bulan usia 6 jam

(Neonatus cukup bulan usia normal/dengan.....)

E. PENATALAKSANAAN

1. Menepikan kan bersih dengan kain katun bayi dalam keadaan keding dan bersih
2. Melakukan Perawatan Bayi
 - a. Melakukan Perawatan tali pusat : tali pusat terikat katun
 - b. Memberikan Imunisasi HBs Separa 1ml dalam secepatnya
3. Mempasifikasi rooming in ibu dan bayi
4. Melakukan observasi TTV

Mahasiswa

Bella Herida



Acc *Rani*
Tria Susanti

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Della Nabila*
NIM : *19011146*
TEMPAT PRAKTIK : *BPM Hs Ida Arianti*
TANGGAL : *30-09-2021*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

00001

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: <i>Ny.S</i>	Nama Suami	: <i>Tn.W</i>
Umur	: <i>30 Th</i>	Umur	: <i>29 Th</i>
Kebangsaan	: <i>WNI</i>	Kebangsaan	: <i>WNI</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SMP</i>	Pendidikan	: <i>SMA</i>
Pekerjaan	: <i>IRT</i>	Pekerjaan	: <i>Wiraswasta</i>
Alamat	: <i>Bumi Batare</i>		
No Tlp	: <i>08536615XXXX</i>		

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : *30-09-2021* Waktu : *11.00 WIB*
Tanggal Persalinan : *30-09-2021* Waktu : *04.10 WIB*
1. Keluhan Utama : *Mulas*
2. Riwayat Obstetri
P.A.A.O. : *A* Hidup ... *A* ...
Penolong Persalinan : *Bidan*
Jenis Persalinan : *Spontan*
Masalah-masalah selama persalinan : *Tidak ada*
Masalah-masalah nifas yang lalu : *Tidak ada*
Riwayat menyusui :
3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
- Pernah dirawat *Tidak Pernah*, Kapan *Tidak Pernah* Dimana *Tidak Pernah*
- Pernah Operasi *Tidak Pernah*, Kapan *Tidak Pernah* Dimana *Tidak Pernah*
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*

6. Pola Makan/Minum/ Eliminasi/Istirahat/ Psikososial *) diisi jika PP > 6 hari

Pola Makan : kali/hari

Pola Minum : cc/hari ☐ alkohol ☐ obat-obatan/jamu

Pola Eliminasi : BAK : cc/hari

BAB : Kali/hari

Pola Istirahat : Tidur : Jam/hari; Tidur terakhir jam:

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 62 kg Tinggi badan: 170 cm

Tekanan darah : 118/80 mmHg Nadi : 88 x/m Suhu : 36,2°C Pernapasan : 20 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☐ Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucatPayudara : ☒ Puting susu menonjol ☒ ASI/Kolostrum ☒ Payudara bersih

Perut : Tinggi Fundus Uteri : 2 jari diatas Rima

Kontraksi uterus : Keras

Kandung kemih : Tidak Benar

Keadaan Luka SC*) : Basah/Kering, Bersih/kotor, tanda infeksi ☐

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Banyak

Luka Perineum : Tidak ada

Ekstremitas : ☐ Oedema ☒ Reflek patela ☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

D. ANALISIS

PvAo Post Partum 6 Jam

E. PENATALAKSANAAN

1. Memberikan kepada Ibu tentang hasil Pemeriksaan

2. Memberikan keutuhan yang dirasakan dan cara mengaturnya

Ibu akan melakukan tindakan yang di berikan

3. Memberikan k1e tentang

a. TIPS Memberikan ASI b. Posisi menyusui

c. Tanda bahaya mas d. Sturisi

4. Mengingatkan kembali jadwal kunjungan : Ibu mengatakan

akan kunjungan kembali

Mahasiswa

Rafael

Pembimbing

Winda

Tanggal : 06-10-2021
Nama : Bella Mubla
Nim : 19011146

ASUHAN KEPIDAHAN BAYI BARU LAHIR

S : Tidak ada keluhan

O : Ku : Baik
S : 36°C
H : $136\frac{\text{mmHg}}{\text{mmHg}}$
RR : $45\frac{\text{m}}{\text{m}}$
BB : 3300 gram

Abdomen : Tidak ada tendangitan tali pusat

A : Neonatus cukup bulan usia 6 hari

- P :
1. Melakukan Penertarikan Arik Pada bayi, bayi dalam keadaan normal
 2. Melakukan Perawatan BBL
 - Memandikan bayi, dan mengupat tali pusat dengan kapas bersih, bayi dibedong.
 - Mengeringkan tali pusat dan membungkus tali pusat dengan kasa steril
 3. Memberikan ASI Pada bayi
 4. Menyendawakan bayi setelah diberikan ASI

Acc

Bella Mubla
Miasusanti

Tanggal : 14-10-2021

Nama : Bella Nabila

Nim : 19011146

ASUHAN KEPERAWATAN BAYI BARU LAHIR

S : Ibu mengatakan anak Sehat

O : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

S : 36.2 °C

M : 131 x/m

RR : 16 x/m

BB : 3700 kg

Pemeriksaan Fisik normal, tidak ada kelainan

A : Neonatus cukup bulan usia 14 Hari

- P :
1. Memberitahukan Ibu hasil pemeriksaan yang telah diberikan kepada bayi, bayi dalam keadaan sehat.
 2. Menjaga kebersihan bayi dan mendekatkan bayi dengan ibunya.
 3. Memastikan pada Ibu bahwa bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pendamping ASI.
 4. Mengajakkan Ibu untuk kunjungan ulang, untuk membina bayi transisi.

Acc


Tina susanti

Tanggal : 06-10-2021
Nama : Bella Nabila
Nim : 19011146

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU MEAS

S : Tidak ada keluhan

O : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg

M : 85 x/m

S : 36.2°C

RR : 20 x/m

Perkutan : Perdarahan : Sanguinolenta

Abdomen : TFU 1/2 simfisis - Pubis

Kontraksi uterus : keras

Kandung kemih : tidak penuh

A : Riwayat Post Partum Hari ke 6

P : 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan

2. Memberikan kIE tentang

- Tips memperbanyak ASI (makan makanan yang bergizi)

- ASI eksklusif (menghentikan ibu untuk memberikan ASI hingga usia 6 bulan).

- Tanda bahaya MEAS (Perdarahan, keluar cairan berbau dari jalan lahir)

- Istirahat yang cukup.

3. Memberikan edukasi ibu untuk kunjungan kembali

ACC

[Signature]

Tri Susanti

Tanggal : 19-10-2021
Nama : Beta Nabila
Nim : 1901146

ASUHAN KEBIDAHAN PADA IBU NIFAS

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

- O : - Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : cm
- TD : 100/80 mmHg
- N : 80 x/m
- S : 36,7°C
- RR : 24 x/m
- Kandung Kemih : tidak penuh
- Pengeluaran : Laktasi lancar

A : PUA 4 Hari Post Partum 14 hari

- P : 1. Menjelaskan hasil Pemeriksaan (ibu mengerti)
2. Memantau keadaan umum dan TTV (kondisi ibu baik)
3. Mengukur dan memastikan tinggi fundus uteri. Fundus uteri ibu normal
4. Menjelaskan tanda-tanda bahaya infeksi masa nifas seperti vagina membesar, berbau, Perdarahan yang berlebihan, Suhu tinggi, Sakit kepala hebat dan lain-lain (ibu mengerti)
5. Memberitahukan ibu untuk merencanakan pemakaian alat kontrasepsi setelah 40 hari.

Acc

[Signature]

Nia Susanti



Chang

Tn^a Susanti

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
24-11-2021	S : - Ibu mengatakan ingin mendapatkan KB Suntik Sebelumnya Ibu sudah mendapatkan kontrasing tentang kontrasepsi dan Ibu memutuskan untuk mendapat KB 3 bulan. - Ibu mengatakan sedang menyusui, usia anak nya 1 bulan 24 hari, Ibu sudah mendapatkan hasil dan sekarang hari ke 3 - Ibu mengatakan tidak ada keluhan - Ibu berusia 35 tahun O : K : Baik keadaan : memuaskan BB : TB : 170 cm M : 80 x 1m RS : 20 x 1m S : 36°C A : PA Mo usia 35 tahun Akseptor KB Suntik 3 bulan P : 1. Melakukan hasil pemeriksaan Keputih Ibu mengalami TP normal, berat badan sudah tutup, dan keadaan tubuh Ibu sudah membaik 2. Melakukan kunjungan KB Suntik 3 bulan secara umum, yaitu cacat dan keadaan untuk Ibu menyusui, bisa diberikan Pemasukan Kapor Saja bila dirangsang 3. Melakukan penyuluhan secara IM pada Sorentaga besok Ibu 4. Menjadikan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 bulan kemudian.

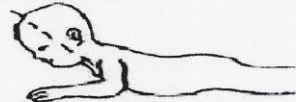
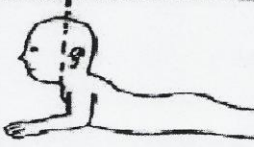
00001



PC

AK

KPSP pada bayi 3 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Pada waktu bayi telentang, apakah masing-masing lengan dan tungkai bergerak dengan mudah? Jawab TIDAK bila salah satu atau kedua tungkai atau lengan bayi bergerak tak terarah/tak terkendali.	Gerak kasar	✓	
2	Pada waktu bayi telentang apakah ia melihat dan menatap wajah anda?	Sosialisasi dan kemandirian	✓	
3	Apakah bayi dapat mengeluarkan suara-suara lain (ngoceh), disamping menangis?	Bicara dan bahasa	✓	
4	Pada waktu bayi telentang, apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepalanya dari kanan/kiri ke tengah? 	Gerak halus	✓	
5	Pada waktu bayi telentang, apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepalanya dari satu sisi hampir sampai pada sisi yang lain? 	Gerak halus	✓	
6	Pada waktu anda mengajak bayi berbicara dan tersenyum, apakah ia tersenyum kembali kepada anda?	Sosialisasi & kemandirian	✓	
7	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya seperti pada gambar ini? 	Gerak kasar	✓	
8	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya sehingga membentuk sudut 45° seperti pada gambar? 	Gerak kasar	✓	
9	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya dengan tegak seperti pada gambar? 	Gerak kasar	✓	
10	Apakah bayi suka tertawa keras walau tidak digelitik atau diraba-raba?	Bicara dan bahasa	✓	

00001

PC

AK



Alc (Riana)
Mia Sabanti

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Umur :	No. RM : Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
07-10-2021	S : - Ibu mengatakan ingin mengimunisasi anaknya - Ibu mengatakan anaknya sehat - Ibu mengatakan anaknya bernama Zayn Malik O : Ku : Baik Kesadaran : Composmentis BB : 3300 gram PB : 50 cm S : 36.2°C A : Anak Sehat dengan Imunisasi BCG dan Polio I P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ibu 2. Memberikan ktl pada Ibu tentang imunisasi BCG, yaitu untuk memberikan kesadaran tentang peran bayi terhadap Penyakit TBC 3. Memberitahukan efek samping dari imunisasi dan akan hilang 1-2 hari dan rasa sakit diarea suntik serta sedikit kemerahan karena timbu' borer / krus 4. Mempertahankan imunisasi BCG dan melakukan imunisasi dengan memberikan vaksin BCG 0.05ml atas karcin 5. Memberitahukan bu untuk melakukan kunjungan ulang dan melakukan imunisasi berikutnya sesuai jadwal imunisasi dasar 6. Mendokumentasikan hasil tindakan yang telah dilakukan dalam buku KIA dan SOAP

00001



PC



AK

LAMPIRAN DOKUMENTASI



00001



PC



AK



00001



PC



AK



00001



PC



AK



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

Nama Mahasiswa : Deila Nabilah
NIM : 19011146
JUDUL LTA : ASUHAN KEPERAWATAN KOMPENENSIF PADA NY.F
DAN BAYI NY.F DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN
HJ IDA AFIAN TI TAHUN 2022
PEMBIMBING : ISMALINDIA N.S. ST. M. KES.

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	3 Feb 2022	13.00 WIB	Konsul LTA dan BAB I	<i>bang</i>	<i>Bdt</i>
2.	11 Maret 2022	09.00 WIB	Konsul Outline Revisi	<i>bang</i>	<i>Bdt</i>
3.	13 Maret 2022	13.00 WIB	Konsul BAB III, IV, V	<i>bang</i>	<i>Bdt</i>
4.	18 Maret 2022	11.00 - 12.00	Konsul Revisi	<i>bang</i>	<i>Bdt</i>
5.	21 Maret 2022	13.00 - 14.00	Konsul Revisi	<i>bang</i>	<i>Bdt</i>
6.	22 Maret 2022		Konsul Revisi	<i>bang</i>	<i>Bdt</i>

Pontianak, Maret 2022..

Pembimbing

bang

(.....)

Contoh Lembar Kegiatan Skringing LTA :

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

NAMA MAHASISWA : Bella Maria
NIM : 10011116
JUDUL LTA : Asuhan Keperawatan Komunitas Pada Ny F dan
 B. Ny. F di PMS UG 10A Aisyiah Pontianak
PEMBIMBING : Tria Susanti, S.K.M

Kegiatan Skringing LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Skringing	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	14 Agustus 21	09.00-10.00	Pemeriksaan ANC	R	B
2.	30 October 21	09.00-10.00	Konsul Persalinan	R	B
3.	18 Desember 21	13.00-14.30	Konsul Soap / ANC	R	B
4.	23 Desember 21	13.00-14.30	Konsul Soap	R	B
5.	4 Januari 22	13.00-14.00	Konsul Soap / ACC	R	B
6.	16 Maret 22	09.30-11.30	Perbaiki SOAP (Bag 1 & 2)	R	B
7.	21 Maret 22	10.30-11.30	Dik. kembali Tata tulis, tambahkan tabel obstetri di SOAP ANC, IKT.	R	B
8.	23 / 3 / 22	13.30-14.30	ACC	R	B

Pontianak, Maret 2022

Pembimbing

(Tria Susanti, S.K.M)