

Lampiran I

**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	06 Oktober 2021 – 02 Januari 2022	Pembimbing LTA dan Mahasiswa
2	Penyusunan Laporan Tugas Akhir	14 Maret 2022 – 29 Maret 2022	Pembimbing LTA dan Mahasiswa
3	Sidang LTA	31 Maret 2022	Penguji dan Mahasiswa
4	Revisi LTA Dan Pembuatan Naskah Publikasi	1 April 2022 – 18 Agustus 2022	Pembimbing LTA dan Mahasiswa
5	Skrining LTA Ke Pembimbing 2, Peer Review, Koord LTA	23 Agustus - 24 Agustus 2022	Koord LTA dan Mahasiswa
6	Naskah Publikasi LTA dan Pengumpulan LTA yang Telah Disahkan Dewan Penguji Dalam Bentuk CD dan Hard Cover.	28 September - 29 September 2022	Mahasiswa dan Perpustakaan



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

Nama Mahasiswa : Deli Lestari
NIM : 19011498
JUDUL LTA : Asuhan kebidanan komprehensif Pada Ny. H dan
By. Ny. H di PMB Ida Arianthi, SST, Kota Pontianak
PEMBIMBING : Nurhasanah, SKM, M. Kes

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Senin, 19-3-2022	09.00	~ Bus I - V		
2.	Minggu, 20-3-2022	11.00	Revisi Bus I - V		
3.	Senin, 21-3-2022	10.00	Revisi Bus IV - V		

Pontianak, 29 Maret 2022

Pembimbing



(Nurhasanah - M. Kes)



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

Nama Mahasiswa : DEPI IESTARI
NIM : 19011148
JUDUL LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada N.Y.H dan B.Y.N.Y.H di PMB Ida Apianti SST. Kota Pontianak.
PEMBIMBING : T. DANI KHAIRUNISA, SST., M. Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Senin, 5-10-2021	09.00	ANC		
2.	Senin, 11-1-2022	08.00	SOAP dan dokumentasi		
3.	Senin, 8-2-2022	09.00	SOAP dan dokumentasi		
4.	Rabu, 16-2-2022	10.00	Bab 1 dan SOAP/Askeb		
5.	Selasa, 29-3-2022		AACC SOAP		

Pontianak, 29 Maret 2022

Pembimbing

T. DANI KHAIRUNISA, SST., M. Keb



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN

Jl. Ampere No. 9 Telp. (0561) 6655132, 6655134 / 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 : IMAM CANORA
Umur : 20 tahun
Pekerjaan : KIRACAKASTA
Alamat : JL. GEDAM KAMP BUKIT BAHARA I A.17C
Hubungan dengan pasien :
Nama Pasien : HABIBAH JUNIARTI
Umur : 28 TAHUN
Pekerjaan : IRT
Alamat : JL. GEDAM KAMP BUKIT BAHARA I A.17C

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, 2 Oktober 2011

Mahasiswa

(Dedi Lestari)

Yang Menyetujui

(Imam Canora)

Pasien

(HABIBAH JUNIARTI)

Dosen Pembimbing

(Dedi Chaitunisa, S.Pt, M.Keb)

SURAT PENOLAKAN TINDAKAN MEDIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Imam Candra
Umur : 30 tahun
Jenis Kelamin : laki-laki
Alamat : Jl. Serdam Komp Bumi Batara 3 A. 17C

Dengan ini menyatakan sesungguhnya telah memberikan **PENOLAKAN** untuk melakukan tindakan medis berupa imunisasi terhadap diri saya sendiri / istri / anak / orangtua / wali* dari :

Nama : Habiban Junarsi
Umur : 28 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Serdam Komp Bumi Batara 1 A. 17C

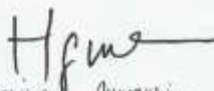
Yang tujuan, sifat, resiko dan perlunya tindakan medis tersebut telah cukup dijelaskan dan saya telah mengerti sepenuhnya.

Demikian pernyataan saya ini saya buat penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Pontianak, 29 November, 2022

Yang Memberi Pernyataan

Mahasiswa


(Habiban Junarsi)


(Dedi Lestari)

Dosen pembimbing


(Dosen Pembimbing)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Deli Lestari

NIM : 19011198

TEMPAT PRAKTEK : PMB

TANGGAL : 23 November 2021

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: <u>Dy. H</u>	Nama Ayah	: <u>Tn. I</u>
Umur	: <u>28 tahun</u>	Umur	: <u>30 tahun</u>
Suku	: <u>Merayu</u>	Suku	: <u>Merayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>Perguruan Tinggi</u>	Pendidikan	: <u>Perguruan Tinggi</u>
Pekerjaan	: <u>IT</u>	Pekerjaan	: <u>Wiraswasta</u>
Alamat	: <u>Jl. Serdam, Komp. bumi Bataara I Rt. C</u>		
No. Tlp	: <u>0852132121</u>		

B. SUBJEKTIF

Riwayat Kehamilan

P 3 A 3 Anak hidup : 3 Lama Gestasi : Aterm
 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 : 23-11-2021 Pukul : 11.06 wib
 Ditolong oleh : Bidan Tempat Bersalin : PMB
 - Keadaan Umum : Baik
 Suhu : 36.4 °C Nadi : 138 x/Menit Pernafasan : 40 x/Menit

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalohematoma, dan tidak ada caput succedaneum, tidak ada ensefalopati.
- Kulit : warna merah muda, tidak ada ruam.
- THT : simetris, tidak ada pengempuran osseum abnormal, tidak ada fraktur, tidak ada
- Mulut : tidak ada sianosis, tidak ada labiodentalisasi, tidak ada hiper-savia.
- Leher : tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma.
- Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik.
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : Bunyi Jantung Normal
- Abdomen : tidak asites, tidak terdapat distensi, tidak buncung.

- Genitalia : Penis 2-3 cm testis sudah turun tidak ada kriptoradia tidak ada fimosis ada oedem
- Anus : (a) tidak ada anus stenosis dan rektum
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada sindak tinu dan poudak tinu
- Refleks hisap : ada
- Pengeluaran air kemih : ada
- Pengeluaran mekonium : ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak diperlukan

Pengukuran Antropometri :

- > Berat Badan : 3600 Gram
- > Panjang Badan : 48 Cm
- > Lingkar Dada : 32 Cm
- > Lingkar Kepala : 33 Cm
- > LILA : 12 Cm

D. ANALISIS

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 Jam.

E. PENATALAKSANAAN

- ① - membersihkan bayi dari dalam dan aurum, mengganti popok basah dengan popok kering bayi dalam keadaan kering dan bersih.
- ② - Melakukan Pemupukan bayi
 - Memberikan suntikan mata pada kanan dan kiri
 - memberikan suntikan vit k, jika diberikan suntikan 1mg vit k secara im di paha sebelah kiri anterolateral
- ③ - menjaga kenyamanan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan diletakkan ditempat yang hangat.

Mahasiswa

Deli Lestari

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

Dr. Khairanisa, M. Keb

Pembimbing Klinik

Dr. Khairanisa

CAP TELAPAK KAKI KIRI BAYI



CAP TELAPAK KAKI KANAN BAYI



CAP JEMPOL TANGAN KIRI IBU



CAP JEMPOL TANGAN KANAN IBU



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Bg. nry-H	No. RM:
Umur: 6 hari	Tanggal: Senin, 29 November 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
19.30 WIB	Asuhan Pada bayi baru lahir S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: - KU: Baik - Suhu: 36,3°C - Berat: 1250/m - Pernafasan: 48x/m - Panjang Badan: 48 cm - Lingkar dada: 32 cm - Lingkar kepala: 33 cm - Lingkar lengan: 12 cm - Abdomen: Tidak kembung adanya benjolan, Abnormal, Tali Pusat sudah lepas di hari ke 4 pasca lahir. - Warna kulit: Normal A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 6 hari. P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik Pada ibu, bayi dalam keadaan Normal. 2. Melakukan Asuhan BBL - sejan BBL/BAL, area yang lembab harus dikeringkan untuk menghindari iritasi Pada kulit bayi. - Memberikan ASI Eksklusif Pada bayi. - Menyendawakan bayi setiap diberi ASI. 3. Memberitahu ibu bahwa akan melakukan kunjungan ulang 2 minggu kedepan.



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : BY-19-H	No. RM :
Umur : 6 Jam	Tanggal : 23 November 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17.06 Wib.	S : Asuhan Pada bayi baru lahir. S : - Ibu mengatakan anaknya tidak ada keluhan - Ibu mengatakan sering memberikan ASI kepada bayi O : K/U : Baik - S : 36,8°C - RI : 38x/m. - R : 14x/m. - Warna kulit : merah muda, - Tali Pusat : tidak ada tanda-tanda infeksi. A : neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 Jam. P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan ibu mengerti. 2. mengajarkan ibu teknik perawatan tali pusat yang benar (ibu mengerti). 3. menjaga kenyamanan bayi dan mendekatkan ke ibu (ibu mengerti). 4. mengajarkan ibu untuk memandikan bayi menggunakan air hangat dan mandi 2 kali sehari (ibu mengatakan akan melakukannya). 5. mengajarkan ibu untuk sering memberikan ASI kepada bayi, setiap 2 jam sekali (ibu mengerti).



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama	By. ray. H	No. R	1
Umur	2 minggu / 14 hari	Tanggal	Selasa, 7 Desember 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)		
16.20 WIB	Asuhan Pada bayi baru lahir S: Ibu mengatakan bayi nya tidur nyenyak dan tidak ada keluhan. O: - Ku: Baik - Suhu: $36,4^{\circ}\text{C}$ - Nadi: 120x/m - Pernafasan: 48x/m - Berat Badan: 4200gr - Panjang Badan: 50 cm - Lingkar dada: 33 cm - Lingkar kepala: 34 cm - Lingkar lengan: 12 cm - Abdomen: Tidak teraba adanya benjolan. A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 2 minggu / 14 hari. P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik Pada Ibu, bayi dalam keadaan normal. 2. Memberikan Ete bersama Ibu. - Asi eksklusif - Pola tidur bayi Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.		



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>By. Nya-H</u>	No. RM: _____
Umur: <u>40 hari</u>	Tanggal: <u>2 Januari 2022</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
16.10 WIB	Asuhan Pada bayi baru lahir S: Ibu mengatakan Tidak ada keluhan O: - KU: Baik - Suhu: 36.3°C - Nadi: 144x/m - Pernafasan: 44x/m Berat badan: 3000 gram Panjang badan: Tidak diukur Lingkar dada: Tidak diukur Lingkar kepala: Tidak diukur A: Nomonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 40 hari. P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan fisik pada ibu, bayi dalam keadaan normal. 2. Memberikan Fie bersama ibu. - ASI Eksklusif - Imunisasi Ibu mengerti penjelasan yang diberikan



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 8655112

NAMA MAHASISWA : Devi Lestari
NIM : 1901148
TEMPAT PRAKTIK : PMB
TANGGAL : 23 November 2021

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: <u>Ny. H</u>	Nama Suami	: <u>Tu. I</u>
Umur	: <u>28 tahun</u>	Umur	: <u>30 tahun</u>
Kebangsaan	: <u>Indonesia</u>	Kebangsaan	: <u>Indonesia</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>Perguruan Tinggi</u>	Pendidikan	: <u>Perguruan Tinggi</u>
Pekerjaan	: <u>RT</u>	Pekerjaan	: <u>Wiraswasta</u>
Alamat	: <u>Jl. Sekeloa Camp. Bumi</u>		
	: <u>Kelurahan I A. K. C.</u>		
No Tlp	: <u>08.513.3333</u>		

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 23-11-2021 Waktu : 13.00 WIB
Tanggal Persalinan : 23-11-2021 Waktu : 11.00 WIB

1. Keluhan Utama

2. Riwayat Obstetri

P. 3 - A. 1.

Hidup 3.

Penolong Persalinan

Jenis Persalinan

Masalah-masalah selama persalinan

Masalah-masalah nifas yang lalu

Riwayat menyusui

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat

- Pernah Operasi

Kapan

Kapan

Dimana

Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

☐ Kanker

☐ Penyakit ginjal

☐ Hamil kembar

☐ Penyakit hati

☐ Penyakit jiwa

☐ Epilepsi

☐ Hipertensi

☐ Kelainan bawaan

☐ Alergi

☐ DM

☐ TBC

5. Kondisi sosial - ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah

Kebiasaan minum minuman keras dan merokok

Kepercayaan dan adat istiadat

Mendukung

Tidak ada

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: BaikBerat badan : 69 kg

Tinggi badan:

Tekanan darah : 113/74 mmHg Nadi : 80x/m Suhu : 36.2°C Pernapasan : 20x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☐ Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucatPayudara : ☒ Puting susu menonjol ☒ ASI/Kolostrum ☒ Payudara bersihPerut : Tinggi Fundus Uteri : 1 jari - 4 pucatKontraksi uterus : BaikKandung kemih : Tidak penuhKeadaan Luka SC*): Basah/Kering, Bersih/kotor, tanda infeksi ☐Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : tidak ada

Luka Perineum :

Ekstremitas : ☐ Oedema ☐ Reflek patela ☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

D. ANALISIS

P. Artis Postpartum 2 jam.

E. PENATALAKSANAAN

1. Menanggapi hasil pemeriksaan kepada ibu
 2. Menanggapi tanda-tanda masa nifas seperti demam, belang, pendarahan yang abnormal, dan ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
 3. Memberikan tka tentang
 - a. TIPS memperbanyak ASI
 - b. Posisi Menyusui
 - c. Perawatan Payudara
 - d. Personal hygiene
- Ibu mengatakan penjelasan yang diberikan jelas dan akan melaksanakan anjuran yang diberikan

Mahasiswa

Emb. Klinik

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : May. H	No. RM :
Umur : 28 tahun	Tanggal : 23 November 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
23/11/2021 17.06 WIB	Asuhan kebidanan Pada Masa Nifas S : - Ibu mengatakan Perut masih mual - Ibu mengatakan ASI sudah keluar. - Ibu mengatakan Uterus Jantam Masih Perut. O : - KU : Baik - TD : 110/80 mmHg, - NI : 80x/m - S : 36°C - P : 70x/m. - Pemeriksaan fisik - Mata: Normal - Payudara: Mamae simetris, Puting susu menonjol. - Perut: Fundus uteri 1 jari di bawah pusat. - Kontraksi uterus: baik/keras. - Kandung kemih: tidak penuh. - Vulva / Perineum : - Pengeluaran loche : normal - Perdarahan : normal - Ekstremitas: hangat (+). A : Penilaian Postpartum 6 Jam- P : 1. menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan Cibu mengerti 2. menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu nifas, yaitu makanan yang mengandung A sehat & semi padat seperti ikan, telur, susu, sayur, nasi dan buah. (ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran). 3. menjelaskan kepada ibu tentang ketidakefektifan nifas pada masa nifas seperti Pembesaran Payudara, nyeri Payudara dan nyeri perineum (ibu mengerti). 4. menjelaskan tentang Personal hygiene (ibu mengerti). 5. menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif (ibu mengerti). 6. memberitahu ibu untuk mengonsumsi obat yang di berikan sesuai Jadwal yang ditentukan (ibu mengerti).

[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>NY. H</u>	No. RM:
Umur: <u>28 Tahun</u>	Tanggal: <u>29 November 2021</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<u>19.30 Wtb</u>	<u>Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas</u> <u>S</u>: Ibu mengatakan nyeri di daerah sekitar jahitan <u>O</u>: <u>FU: Baik</u> - kesadaran: <u>Compos mentis</u> - <u>TTV</u> : TD : <u>100/70 mmHg</u> RI : <u>86x/m</u> S : <u>36,2°C</u> PA : <u>20x/m</u> - <u>BB</u> : <u>60 kg</u> - <u>Payudara</u> : Puting susu menonjol, tidak ada Jaring Parut, tidak ada benjolan. - <u>ASI/keastuman ada (+)</u> - <u>Abdomen</u> : <u>Imen Fundus uteri</u> : Pertengahan Pusat Symphisis - <u>Kontraksi Uterus</u> : <u>Baik (eras)</u> - <u>Kandung Kemih</u> : <u>Tidak Penuh</u> - <u>Vulva/perineum</u> : <u>Pengeluaran lochea</u> : <u>sanguinolenta</u> <u>A</u>: <u>Perilaku Postpartum hari ke 6</u> <u>P</u>: 1. Menanyakan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan 2. Menanyakan penyebab keluhan nyeri jalan lahir, apa adanya jahitan dan cara mengatasinya, menganjurkan Ibu untuk mengonsumsi makanan yang tinggi protein seperti ikan, telur, agar jahitannya cepat kering. 3. Memberikan ke tentang : - <u>TIPS memperbanyak ASI</u> (Makan-Makanan bergizi) - <u>ASI Eksklusif</u> (menganjurkan Ibu untuk memberikan ASI sampai umur 6 bulan) - <u>Tanda bahaya Masa nifas</u> (Pendarahan, Cairan berbau dari jalan lahir). - <u>Isiranat yang cukup</u> - <u>Perawatan Luka Jahitan</u>, <u>Canti Pembalut</u> dan <u>opna dalam</u> jika timbul bau berisidan vagina dari area depan ke belakang. - <u>Perawatan Payudara</u> 4. <u>Memberitahu</u> Ibu untuk <u>Memakan Konjungan nifas</u> <u>2 minggu kedepan</u>.



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>NY. H</u>	No. RM:
Umur: <u>28 tahun</u>	Tanggal: <u>7 Desember 2021</u>
Tanggal & Jam:	Catatan Perkembangan (SOAP)
	Asuhan kebidanan Pada Ibu nifas S: Ibu mengatakan kurang tidur O: - KU: Baik - kesadaran: composmentis - TV: TD: 110/80 mmHg n: 84x/m s: 36.6°C P: 70x/m - BB: 62 kg - Payudara: Popping susu menonjol, tidak ada jaring perut, tidak ada benjolan. - ASI/kolostrum ada (+) - Abdomen: Tinggi fundus uteri: tidak teraba kontraksi uterus: tidak ada kandung kemih: tidak penuh - Vulva/perineum: Pereluaran lochea: serosa luka perineum: sudah kering A: PsA-1/3 Postpartum 2 minggu. P: 1. menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan 2. menjelaskan keluhan yang dirasakan Ibu Ibu normal dan wajar Pada Ibu nifas, Memberikan Tips / cara mengatasinya, Ibu mengatakan akan melaksanakan anjuran yang diberikan. 3. Memberikan klt tentang - ASI Eksklusif - Istirahat - Personal hygiene. 4. Memberitahu Ibu untuk Merencanakan kunjungan nifas kembali Pada bulan depan.



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. H	No. RM :
Umur : 28 tahun	Tanggal : 2 Januari 2022
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

Asunan Kebidanan Pada Ibu Nifas

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : K : Baik

kesadaran : Composmentis.

TD : 120/80 mmHg

RI : 84x/m

S : 36,5°C

PR : 20x/m

- Payudara : Puting susu menonjol, tidak ada Jaring Parut, tidak ada benjolan.
- ASI/kolostrum ada (+)
- Abdomen : Tinggi Fundus uteri : tidak terasa
- kontraksi uterus : tidak ada
- kandung kemih : Tidak penuh
- Vulva/Perineum : Pengekatan lochea : Ada
- luka Perineum : Sudah kering

A : PsA.Hs Postpartum 40 hari

P : 1. Menjelaskan kepada Ibu hasil pemeriksaan, Ibu mengerti penjelasan yang diberikan

2. Memberikan kuf tentang

- ASI Eksklusif
- Istirahat
- Aktivitas sehari-hari
- Nutrisi

3. mengingatkan IB Pasca Persalinan, Ibu mengatakan tidak ingin menggunakan KB.

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : D.Y.H
Umur : 28 tahun

No.	Tanggal	Jam	Pembukaan (CM)	Penurunan Kepala	His (x/Mnt) Lama (x/Mnt)	Ketuban	Dil (x/Mnt)	TD (mmHg)	Nadi (x/Mnt)	Respirasi (x/Mnt)	Suhu (C)	Urine	Makan/ Minum	Keterangan
1.	23/11/2011	05.45	2 cm	4 I	2x10'20	(+)	140x/m	110/70	83x/m	20x/m	36,3°C		Makan/ Minum	
		06.45			2x10'20	(+)	140x/m		83x/m					
		07.45			3x10'30	(+)	138x/m		85x/m					
		08.00	4 cm		3x10'30	(+)	142x/m	110/80	81x/m	22x/m	36,4°C		Minum	
		08.30			3x10'35	(+)	142x/m		85x/m					
		09.00			3x10'35	(+)	140x/m		83x/m					
		09.30			3x10'40	(+)	142x/m		80x/m					
		10.00	7 cm		3x10'40	(-)	142x/m		85x/m					
		10.30			4x10'45	(-)	140x/m		83x/m					

Daya.
Dewi, K.

[illegible]

Nama Pasien	:	:
Umur	:	:

[illegible]

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 25 November Penolong Persalinan: Bidan
 Tempat persalinan: [] rumah ibu [] Puskesmas [X] Klinik Swasta [] Lainnya
 Alamat tempat persalinan:

KALA I

[] Partograf melewati garis waspada
 [] Lain-lain, Sebutkan:
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya?:

KALA II

Lama Kala II: 8 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 merangking [] 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 [] tidak, alasan:
 b. Pemegangan tali pusat terkendali? [X] ya [] tidak, alasan:
 c. Masase fundus uteri? [X] ya [] tidak, alasan:
 Laserasi perineum derajat II Tindakan: [] mengeluarkan secara manual [] menjujuk
 [] tindakan lain:
 Atonia uteri: [] Kompresi bimanual interna [] Metil Ergometrin 0.2 mg IM [] Oksitosin drip
 Lain-lain, sebutkan:
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya?:

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan: 3600 gram Panjang: 48 cm Jenis Kelamin: ♂ 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 [] 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	11.36	115/74	80	36.2°C	2 JVPst	Baik	Tidak Penuh	Normal
	11.41	115/74	80		2 JVPst	Baik	Tidak Penuh	Normal
	11.55	115/74	82		2 JVPst	Baik	Tidak Penuh	Normal
	12.11	115/74	80		2 JVPst	Baik	Tidak Penuh	Normal
2	12.41	115/74	85	36.4°C	2 JVPst	Baik	Tidak Penuh	Normal
	13.11	115/74	84		2 JVPst	Baik	Tidak Penuh	Normal

Masalah Kala IV:
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya?:

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
		• Senes nifas		
		• Breast care		
		• ASI		
		• Pemegangan Tali Pusat		
		• KL		
		• Glis		
		• Imunisasi		



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Surat Keputusan Kemenristekdikti 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 : 6 Oktober 2021
Pukul : 09.30 WIB
Tempat : Rumah Aisyiyah Rte
Oleh :

No. RM :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ruy. H	Nama Suami	: Tiv. I
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: Perguruan Tinggi
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. Seidam, Komp. Bumi	No. Hp	: 085213XXXX

2. Keluhan Utama : Regal, brem dibagian
pundanya bentang.

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
- HPHT : 10-2-2021, lama 5 hari
- TP : 14-11-2021

4. Riwayat obstetri yang lalu

No	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	Penyulit
1	Ator m	Tidak ada	Bedan	SFT	BPM	Tidak ada	♀	3850 gr 50 cm	Tidak ada	hidup	1 th	Tidak ada
2	Ator m	Tidak ada	Bedan	SFT	BPM	Tidak ada	♀	3850 gr 50 cm	Tidak ada	hidup	3 th	Tidak ada
3	Ator m	2020										
4	Ator m											

5. Riwayat kehamilan ini :

- Gerakan janin pertama kali dirasakan : 4 bulan
- Keluhan paling sering : ada/tidak, sebutkan....
- Tanda bahaya : ada/tidak, sebutkan....
- Sakit : pernah/tidak, sebutkan..... dirawat/tidak, berapa lama
- Obat / jamu yang rutin dikonsumsi : ada/tidak, sebutkan
- Kekhawatiran/keluhan lain : ada/tidak, sebutkan....

6. Riwayat KB : jenis lamanya

7. Riwayat kesehatan :

- | | |
|--|--|
| a. Penyakit jantung ☐ | c. Diabetes Melitus ☐ |
| b. Hipertensi ☐ | 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 3x/hari, nasi, kent. Pauk, buah, minum ± 8 gelas/hari
 b. Eliminasi : BAB 2x/hari, tidak ada keluhan, BAK ± 5x/hari, tidak ada keluhan
 c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam/hari, tidak ada keluhan, tidur malam ± 8 jam/hr, tidak ada keluhan
 d. Aktivitas : Berumun rumah tangga, dan mengajar di sebuah Pondok Pesantren
 e. Aktivitas seksual : Tidak di alamirasa

10. Data psikososial : Menikah 1 kali, usia pertama kali menikah 23 tahun, lama pernikahan ini 5 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 Rumah ditolong oleh Bidan

DATA OBJEKTIF

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1. Pemeriksaan umum | 2. Pemeriksaan Antropometri |
| KU : Baik | BB sebelum hamil : 50 kg |
| Kesadaran : Composmentis | BB sekarang : 60 kg |
| | TB : 164 cm |
| 3. Pemeriksaan TTV | LILA : 27 cm |
| TD : 107/70 mmHg | IMT : 23 |
| Nadi : 84x/m | |
| S : 36.5°C | |
| RR : 20x/m | |
| 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 3 Jari PR (28cm), di Fundus uteri teraba bundar, padat, tidak melekat | |
| - Leopold II : Sebelah kiri perut teraba panjang, keras, sebelah kanan perut teraba pendek, lunak, teraba | |
| - Leopold III : Teraba bundar, keras, teraba | |
| - Leopold IV : Divergen | |
| - Palpasi WHO : | |

5. Pemeriksaan penunjang :

ANALISIS DATA : Giv Pr A. Hn Hamir ± 35 minggu
Janin tunggal hidup Pretermasi Kepala

Jam	Penatalaksanaan
	1. Menjelaskan pada Pemiripasan keadaan Ibu dan Ibu mengerti 2. Memberikan info sesuai kebutuhan Ibu: a. Nutrisi b. Olan lagi ringan c. Istirahat d. tanda bahaya e. tanda-tanda Persalinan f. Persiapan Persalinan 3. Anjurkan Ibu mempersiapkan Persalinan meliputi Persiapan Ibu dan bayi serta tempat bersalin dan lain-lain. Ibu mengatakan akan mempersiapkannya. 4. bersama Ibu merencanakan KB yang akan digunakan setelah Persalinan 5. Bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang 2 minggu kedepan apabila tidak ada keluhan.

Mengetahui,

Page 4

Day 1.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>Ny. H</u>	No. RM:
Umur: <u>28 tahun</u>	Tanggal: <u>5-11-2021</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<u>5-11-2021</u> <u>14.00 WIB</u>	S: Ibu mengatakan sakit pinggang O: K/U: Baik kesadaran: composmentis - BB sebelum hamil: 50 kg - BB sekarang: 68 kg - TD: 104/74 mmHg - Nadi: 88x/m, Suhu: 36.4°C RR: 20x/m Pemeriksaan Fisik - Wajah: Pucat, tidak edema - Mata: Konjungtiva merah, sklera putih - Payudara: tidak ada jaringan perut, puting susu menonjol, areola - Abdomen: tidak ada bekas luka operasi Leopold I: TFU 3 jari dibawah Px (21cm) teraba Leopold II: buai lunak, tidak melembung Leopold III: sebelah kiri perut ibu teraba panjang, keras Leopold IV: kecil berongga Leopold III: teraba buai, keras, melembung Leopold IV: konvergen RU: 140x/menit Eksistensi: tidak ada Pembengkakan, reflek Pateta(0) A: GTPA: H Hamil 39 minggu Janin tunggal hidup P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan ibu mengerti 2. memberikan KIE tentang: - Nutrisi: anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti hati ayam, daging merah, bayam serta banyak mengonsumsi buah-buahan (makanan seimbang) - Olah raga ringan: anjurkan ibu untuk jalan kaki (tidak selama 30 menit) 1 jam - Istirahat: anjurkan ibu untuk istirahat cukup dan tidur berganti posisi - Tanda bahaya: anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan bila mengalami Perdarahan Per vagina, sakit kepala hebat dan denyut nadi - Tanda Persaman: anjurkan ibu untuk ke fasilitas kesehatan bila mengalami keluar lendir bercampur darah, nyeri perut, pinggang, kontraksi yang teratur, air ketuban merembes

- Evaluasi - Ibu dapat mengungkapi Penjelasan - Penjelasan yang diberikan dan dapat Melakukanya.

3. Anjurkan Ibu untuk mempersiapkan Perencanaan Persalinan meliputi Persiapan Ibu dan bayi serta tempat bersalin dan lain - lain, Ibu mengatakan akan mempersiapkannya.
4. bersama Ibu merencanakan tb yang akan digunakan setelah Persalinan.
5. bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang 1 Minggu kemudian, Ibu mengatakan akan berkunjung.



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Surat Keputusan Kemenristekdikti 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 : 5 November 2021
Pukul : 14.00 WIB
Tempat : Rm 10A
Oleh :

No RM :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: N.Y.H	Nama Suami	: T.H.I
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku	: Meratus	Suku	: Meratus
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: Perguruan Tinggi
Pekerjaan	: IT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jendram Kamp. Bumi	No.Hp	: 089213xxxx

2. Keluhan Utama : Sakit Pinggang

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
- HPHT : 10-2-2021, lama 5 hari
- TP : 17-11-2021

4. Riwayat obstetri yang lalu

Kardus bayi dan ibu yang baru														
No	Kehamilan		Persalinan			Bayi/Anak						Ket (ASI)		
	Lama Kehamilan	Penyakit	Penolong	Jenis	Tempat	Penyakit	Jenis kelamin	BBL (gr)	PBL (cm)	Penyakit	Hidup/ Mati		Usia	Penyakit
1.	Primem	Tidak ada	Bidan	SP	BPM	Tidak ada	♀	3020gr	30cm	Tidak ada	hidup	4 th	Tidak ada	
2.	Primem	Tidak ada	Bidan	SPT	BPM	Tidak ada	♀	3020gr	30cm	Tidak ada	hidup	3 th	Tidak ada	
3.	Abortus	2020												
4.	Hamil ini													

5. Riwayat kehamilan ini :

- a. Gerakan janin pertama kali dirasakan : 4 bulan
- b. Keluhan paling sering : ada/tidak, sebutkan....
- c. Tanda bahaya : ada/tidak, sebutkan....
- d. Sakit : pernah/tidak, sebutkan..... dirawat/tidak, beraps lama
- e. Obat / jamu yang rutin dikonsumsi : ada/tidak, sebutkan
- f. Kekhawatiran/keluhan lain : ada/tidak, sebutkan....

6. Riwayat KB : jenis lamanya

7. Riwayat kesehatan :

- | | | | |
|---|---------|---|---------|
| a. Penyakit jantung ☒ | } Tidak | c. Diabetes Melitus ☒ | } Tidak |
| b. Hipertensi ☒ | | d. Penyakit ginjal ☒ | |
| | | e. Anemia ☒ | |

- f. Thalasemia ☐
- g. Hepatitis ☐
- h. Epilepsi ☐
- i. Tuberculosis ☐
- j. Asma ☐

Tidak

- k. Penyakit tiroid ☐
- l. HIV ☐
- m. IMS ☐
- n. Alergi obat/makanan ☐
- o. Trauma kecelakaan ☐

Tidak

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 3x/hari, nasi, lauk, sayur, buah, minum ± 8 gelas/hari
- b. Eliminasi : BAB 2x/hari, tidak ada keluhan, BAB 1x/hari, tidak ada keluhan
- c. Istirahat : tidur siang ± 1 jam/hari, tidak ada keluhan, tidur malam ± 8 jam/hari, tidak ada keluhan
- d. Aktivitas : mengurus rumah tangga, dan bekerja di rumah sakit
- e. Aktivitas seksual : tidak ada keluhan

10. Data psikososial : Menikah 1 kali, usia pertama kali menikah 23 tahun, lama pernikahan ini 5 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 rumah ditolong oleh Bidan.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50 kg

BB sekarang : 68 kg

TB : 161 cm

LILA : 27 cm

IMT : 26

3. Pemeriksaan TTV

TD : 109/74 mmHg

Nadi : 86x/m

S : 36.4°C

RR : 20x/m

4. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Pucat ☐ , Oedema ☐ pada
- b. Mata : Konjungtiva pucat/merah muda/ merah-segar, Sklera putih/ikterik
- c. Leher : Pefebaran 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/tergelem, benjolan ada/tidak ada, kolostrum ada/ tidak ada.
- f. Abdomen : Ada/ tidak ada bekas luka operasi
- Leopold I : TPU 3, 34x28x31 cm, difundus uteri terasa buah, lunak, tidak mengeras
- Leopold II : Sebagian kiri perut ibu terasa buncang-buncang, sebelah kanan perut ibu terasa bagian atas buncang
- Leopold III : Terasa buah, keras, mengeras
- Leopold IV : Divergen
- Palpasi WHO :

- g. DJJ : 140 x/m
 h. TBBJ : gr
 i. Genitalia : Chadwick $\pm$, Varices $\pm$, Lesi $\pm$, pembengkakan kelenjar bartholini $\pm$,
 pengeluaran cairan $\pm$; nyeri $\pm$
 j. Ekstremitas : Oedema $\pm$ pada, Varices $\pm$ pada.....
 Refleks patela kanan $\pm$, kiri $\pm$, hiper refleks $\pm$

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal/jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	HB	11,4 gr
	Gluosa	(-)
	Protein urine	(-)

ANALISIS DATA : Gangguan Hamil 39 Minggu
Janin Tunggal Hidup

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan
	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan ibu mengerti - Memberikan tdk sesuai kebutuhan ibu 2. Menjelaskan keibu untuk Menjala Pila apakah ibu sudah berat badan ibu tidak bertambah lagi karena berat ibu badan ibu sudah cukup normal. 3. Menjelaskan tanda-tanda kehamilan seperti Perdarahan, Pusing, Patah dini, demam, tinggi dan ibu mengerti dengan pemeriksaan yang diberikan. 4. Menjelaskan Persiapan Persalinan contohnya seperti Persiapan barang- barang bayi, surat menyurat, dan Persiapan lainnya ibu mengerti. 5. Mengajukan ibu untuk istirahat cukup 6. Mengajukan ibu untuk senam hamil 7. Mengajukan ibu untuk Jajan Ragi disekitar rumah. 8. Menjelaskan keibu Tanda-Tanda Persalinan seperti adanya Kontraksi, keluar darah lendir, dan air. 9. Bersama ibu Merencanakan KB yang akan digunakan setelah persalinan. 10. Bersama ibu Menentukan Kunjungan ulang 1 minggu kemudian jika ibu belum melahirkan.

Mahasiswa

(Reza Lestari)
 NIM. 1901148

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

(.....)

Pembimbing Klinik

(.....)



AKADEMI KEBIDANAN 'AISYIYAH PONTIANAK

Jl. Ampara No. 9 Teip (0561) 7534592

NAMA MAHASISWA : Devi Lestari
NIM : 1901193
TEMPAT PRAKTIK : PMB Ida Phianti
TANGGAL : 23 November 2021

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama ibu : Mu. H Nama Suami : Tru. I
Umur : 28 Tahun Umur : 30 Tahun
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : Perguruan Tinggi Pendidikan : Perguruan Tinggi
Pekerjaan : IPK Pekerjaan : Wiragwasta
Alamat : Jl. Seidam. Komp. Bumi Batara I A.P.C.
No. Tlp : 08515XXXX

A. Riwayat Obstetri

G.V.... P.R.... A.I.... M2....

Grafik 1.1													
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa sedikit/ banyak
HPHT : 10-2-2021 Taksiran Persalinan : 17-11-2021 lama hamil : 41 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh
His mulai : sejak tanggal 22 November 2021 Jam 06.10 WIB
Darah Lendir : sejak tanggal 22 November 2021 Jam 12.18 WIB
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : Mulas dan sakit Pinggang
Riwayat Perjalanan Penyakit : Pada tanggal 23 November 2021 Pukul 05.40 WIB
Ibu datang ke klinik mengatakan Mulas - mulas seperti ingin melahirkan
sejak tanggal 22 November 2021 Pukul 06.10 WIB

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 69 Kg Tekanan darah : 110/70 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 164 cm Nadi : 88 x/menit HB :
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit :
 Anemia/ Ikterus : Tidak ada Edema :
 Kesadaran : Compos mentis Hati/Limfe :
 Gizi : Baik Varices :
 Payudara : Tidak ada benjolan Refleks :
 Jantung : Normal
 Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
 Tanggal : 23-11-2021 Jam : 08.40 WIB
 Leopold I : Tali 2.9x2.8 cm, teraba bulat, tidak ada mengenting.
 Leopold II : Teraba panjang, keras seperti papan bagian kiri perut ibu, teraba bagian - bagian kecil di bagian kiri perut ibu.
 Leopold III : Teraba bulat, keras, susah disentuh.
 Leopold IV : Divergen.
 DJJ : 140 /menit
 Teratur/ tidak teratur :
 HIS : 2 x /10 menit
 Lamanya : 20 detik
 Adekuat/ inadekuat :
 Taksiran BBJ : gram
 Lingkaran bandle : +10
 Tanda Osborn : Positif (Negatif)
 Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal : 23-11-2021 Jam : 08.45 WIB
 Portio : Konsistensi lunak
 Posisi : Midue
 Pendataran : 30°
 Pembukaan : 2 cm
 Ketuban : + / - jam
 Jernih / meconium/ darah :
 Terbawah : Kepala
 Penurunan : HI
 Penunjuk : Uterus - uterus, Ect
 Pemeriksaan Panggul : Atas/ Bawah
 Kesan panggul : Luas/ Sempit

ANALISIS: Cephalic Presentation. At panggul terdapat pada 1 fase laten dan terdapat variasi Presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan.
2. Menjelaskan kepada keluarga untuk mendukung proses persalinan. Ibu didampingi suami.
3. Memberikan dukungan psikologis, kecamasan ibu berkurang.
4. Memfasilitasi posisi dan mobilitas, ibu masih dapat berjalan jalan di sekitar ruangan.
5. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa, ibu mematuhi perintah.
6. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan menjelaskan fungsinya.
7. Ibu melakukan Anjuran yang diberikan.
8. Memotivasi ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat memaparkan.
9. Mengobservasi PV, HIS, DA dan kemajuan persalinan, hari terakhir alat bantu.

LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
Lama Persalinan : 1.8 jam
Lahir tanggal 23-11-2021 Pukul 10.58 WIB Penutupan lengkap ketuban
11-12 langsung di lahirkan selama 8 menit. Pukul 11.06 WIB
Partus lahir spontan, Anat laki-laki hidup menangis spontan
Plasenta lahir spontan Pukul 11.11 WIB, selaput ketuban, tali, dan PST
Kontaksi baik. Perdarahan ± 2500 TD 115/74 mmHg, N: 80x/m
S: 36.2°C R: 20x/m
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 115/74 mmHg Nadi : 80 x/ menit
Pernapasan : 18 x/menit Plasenta lahir : spontan manual : Lengkap tidak lengkap
Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 50 cm Tinggi fundus uteri : 2 J 4 Pst
Kontraksi uterus : Baik Perdarahan selama persalinan : 250 cc
- 3) Keadaan bayi :
Lahir tanggal : 23-11-2021 Jam : 11.06 WIB Hidup / Mati / maseksi
Berat badan : 3600 gram Panjang badan : 48 cm Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
Lingkar kepala : 33 cm, kelainan kongenital : Tidak ada
Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

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

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

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

V.H.E
Saidi Mada

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Nya A	No. RM:
Umur: 28 tahun	Tanggal: 23 November 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
23/11/2021 10.58 WIB - 11.06 WIB -	Kala II S: Mulas semakin sering dan kuat, serta ada rasa ingin meneran. O: KU - Baik - kesadaran: Compostmentis - HS: 4 x 10' AS detik - DJ: 138 x /m - Tekanan Arus, Perineum menonjol, Vulva terbuka - VT Ø lengkap (10 cm) ketuban (-) kepala H III - IV Pendataran 100%. A: Gw Rn An Mo Hamil 40 minggu in Partu kala II P: 1. memberitahu ibu bahwa Pembukaan sudah lengkap, dan ibu sudah boleh meneran ketika ada kontraksi. 2. memberi dukungan kepada ibu agar bersemangat untuk meneran. 3. memimpin dan membimbing ibu meneran, ibu dapat melakukan dengan baik. 4. memberikan ibu air minum jika sedang tidak ada kontraksi 5. menolong persalinan sesuai tahapan APN, bayi lahir spontan pukul 11.06 WIB, Anak laki-laki hidup, tonus otot baik, A/s: 9/10. Kala III S: Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya, dan merasa puas. O: - TFU: selinggi Pusat, tidak terdapat Janin kedua - Kontraksi uterus Baik (Keras). - Tali Pusat nampak menurun didaerah Vulva. A: P. An Mo Partus kala III P: 1. memberikan Injeksi Oksitosin 1 Amp via IM pada Paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi. 2. memotong tali Pusat dan klem dengan umbilical clem 3. melakukan IMD 4. Menahirkan Pasenta sesuai langkah Manajemen aktif kala II - Penanganan tali Pusat terkendali.
11.06 WIB - 11.11 WIB -	

16.11 WIB -
16.16 WIB .

- Menahirkan Plasenta lahir spontan Jam 11.11 WIB
- S. melakukan pemeriksaan ketegraftan Plasenta, Plasenta lahir lengkap.
- C. Memeriksa laserasi, raktur Pada mukosa vagina, otot vagina dan otot Perineum.

Kala III

S: nyeri jalan lahir

O: - KU: Baik

- kesadaran: compos mentis
- kontraksi uterus keras, kedingkin tidak penuh.
- TFU : 2 Jt + Pusat
- raktur Pada Otot Perineum, derajat II
- Perdarahan ± 250 cc

A: PsA Mo Partus Kala IV

- P: 1. melakukan heating Jujur Pada raktur Perineum
2. memfasilitasi Personal hygiene, Ibu sudah bersih dan merasa nyaman.
3. Menjelaskan Cara masase fundus uteri dan menjelaskan tujuannya.
4. Memberikan fte kepada Ibu terentang:
- Cara Menyusui dengan teknik yang benar.
- Cara Perawatan Payudara
- Cara Perawatan luka Perineum
5. melakukan observasi kala IV.

--	--

Stasa, 28 November 2021

Mahasiswa

[Signature]

Den Istari

Pembimbing Akademik

Mengetahui,

[Signature]


Pembimbing Klinik

[Signature]

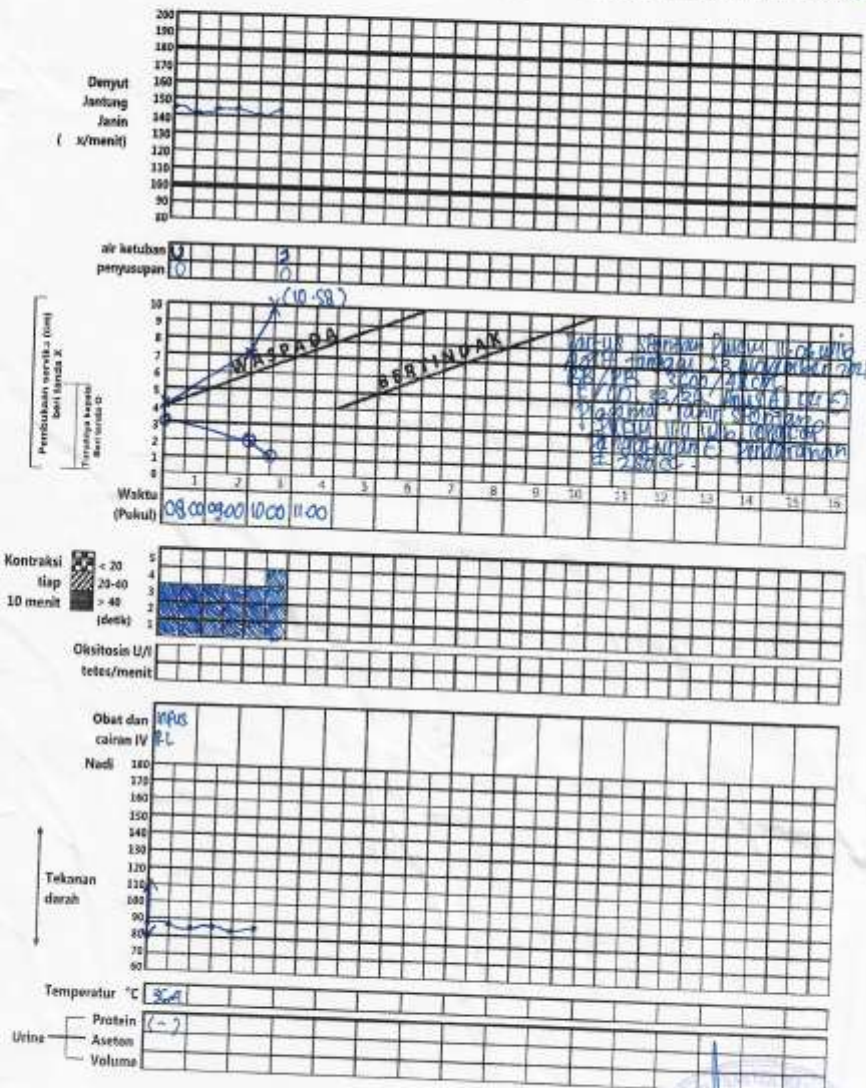
PARTOGRAF

Maret '23

11/03/23

Dokter .le.

No. Register Nama Ibu/Bapak: RUH-H / TAJ-1 Umur: 28 Th G.W/P.S. A.S. Hamil... 40 minggu
 RS/Puskesmas/RB Masuk Tanggal: 25 November 2021 Pukul: 08.00 WIB
 Ketuban Pecah sejak pukul 04.00 WIB Mules sejak pukul 06.20 WIB Alamat: Jl. Seodan Komp. Bumi Paksi I



Makan terakhir: Pukul Jenis: Parsi:
 Minum terakhir: Pukul Jenis: Parsi:

Pengantar
 [Signature]

