

Lampiran 1

Time Schedule

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2021/2022

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik/Judul penelitian	20 Januari 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	Maret – April 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	13 April 2022	Penguji LTA Mahasiswa
4.	Revisi Dan jilid LTA	April – Juli 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa



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 : Riki Gurawan
Umur : 23 Tahun
Pekerjaan : Buruh Swasta
Alamat : Jl. Khatulistiwa Gg. Sambas Jaya

Hubungan dengan pasien :
Nama Pasien : Evi Tamara Ningsy
Umur : 22 tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jl. Khatulistiwa Gg. Sambas Jaya

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, 13 Juni 2021 20....

Mahasiswa

(Soma Monica Andriani)

Yang Menyetujui



(Riki Gurawan)

Pasien

(Evi Tamara N)

Dosen Pembimbing

(Intan Purnama Sari)



DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 9 - Juli - 2021
Pukul : 15.00 wib
Tempat : PMB Marlam
Oleh : Sonia Monica Andriani

No RM :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: MY-G	Nama Suami	: Mr. R
Umur	: 22 th	Umur	: 22 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Smk	Pendidikan	: Smk
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Khatulistiwa Gg. Saubas	No. Hp	:

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan mual dan muntah.

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
- HPHT : 10-11-2020, lama 2 hari
- TP : 25-01-2021

4. Riwayat obstetri yang lalu

Kehamilan			Persalinan				Bayi/Anak					Nifas	Ket (ASI)
Ke	Lama Kehamilan	Penyulit	Penolo ng	Jenis	Tempat	Penyulit	Jenis kelamin	BBL (gr) PBL(cm)	Penyulit	Hidup/ Mati	Usia	Penyulit	
1.	hamil 1x												

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 ☐ tidak ada
- b. Hipertensi ☐ tidak ada
- c. Diabetes Melitus ☐ tidak ada
- d. Penyakit ginjal ☐ tidak ada
- e. Anemia ☐ tidak ada
- f. Thalasemia ☐ tidak ada
- g. Hepatitis ☐ tidak ada
- h. Epilepsi ☐ tidak ada
- i. Tuberculosis ☐ tidak ada
- j. Asma ☐ tidak ada
- k. Penyakit tiroid ☐ tidak ada
- l. HIV ☐ tidak ada
- m. IMS ☐ tidak ada
- n. Alergi obat/makanan ☐ tidak ada
- o. Trauma kecelakaan ☐ tidak ada

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 2x/hari, nasi, lauk pauk, buah
Minum 1-2 gelas / hari
- b. Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan
BAK 1-2 x/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
- e. Aktivitas seksual : 2-3 x/hari

10. Data psikososial : Menikah ...! kali, usia pertama kali menikah ?! tahun, lama pernikahan ini ...! 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 ~~suaranya~~... ada/tidak ada tradisi yang membahayakan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. (Jika ada, sebutkan

Rencana persalinan di ~~PMB~~..... ditolong oleh ~~Bidan~~.....

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 49 kg LILA : 27 cm
BB sekarang : 54 kg IMT : 29.38
TB : 159 cm

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120 / 70 mmHg
Nadi : 80 x/m
S : 36.5°C
RR : 22 x/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 3rd & 4th (28 cm) bulat, lunak (bekas)
 - Leopold II : Bagian kanan teraba keras panjang (panjang)
Bagian kiri teraba berongga kecil (ekstremitas)
 - Leopold III : teraba bulat keras tidak bisa diuntungkan (kepala)
 - Leopold IV : konvergensi
 - Palpasi WHO : -
- g. DJJ : 110 x/m
- h. TBBJ : 2.635 gr
- i. Genitalia : Chadwick ☐ , Varices ☐ , Lesi ☐ , pembengkakan kelenjar bartholini ☐ , pengeluaran cairan ☐ , nyeri ☐
- j. Ekstremitas : Oedema ☐ pada, Varices ☐ pada.....
Refleks patela kanan ☒ , kiri ☒ , hiper reflesi ☐

5. Pemeriksaan penunjang :

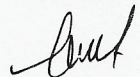
Tanggal/jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil
04 Jan 2022	Hb	9 gr%

ANALISIS DATA : G1P0A0 Hamil 38 minggu, Janin tunggal hidup presentasi kepala dengan anemia sedang

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan
	- Menjelaskan tanda-tanda Ibu tentang hasil Penatalaksanaan. Ibu mengerti. - Memberikan kIE tentang tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan Ibu mengerti. - Menganjurkan Ibu makan sedikit tapi sering. Ibu mengerti. - Menganjurkan Ibu untuk istirahat yang cukup yaitu siang 1-2 jam dan istirahat malam 8 jam. Serta mengurangi aktivitas yang berat. Ibu mengerti dan bersedia mengubah pola istirahatnya. Ibu mengerti. - Menganjurkan Ibu untuk USG. Ibu mengerti. - Memberikan vitamin, Fe 1x1, Kalk 1x1. Ibu bersedia minum secara teratur. - Menganjurkan Ibu kontrol 7 minggu kedepan dan segera ke faskes terdekat bila ada keluhan. Ibu bersedia.

Mahasiswa



(Sonia Monica A)

NIM. 19011201

Mengetahui,

Pembimbing Akademik


(Intan Purnama Sari)

Pembimbing Klinik





DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 01 - Agustus 2021
Pukul : 15.00 wib
Tempat : Pmb Marian
Oleh : Sonia Monica Andriani

No RM :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: NY. E	Nama Suami	: TM. K
Umur	: 22 th	Umur	: 22 th
Suku	: Melay	Suku	: Melay
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMk	Pendidikan	: SMk
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Laksuistwo 69-Sambas	No.Hp	:

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
- HPHT : 18-11-2020, lama 7 hari
- TP : 25-8-2021

4. Riwayat obstetri yang lalu

Kehamilan			Persalinan				Bayi/Anak					Nifas	Ket (ASI)
Ke	Lama Kehamilan	Penyulit	Penolo ng	Jenis	Tempat	Penyulit	Jenis kelamin	BBL (gr) PBL (cm)	Penyulit	Hidup/ Mati	Usia	Penyulit	
1.	12-11-2021												

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 ☐ tidak ada
- b. Hipertensi ☐ tidak ada
- c. Diabetes Melitus ☐ tidak ada
- d. Penyakit ginjal ☐ tidak ada
- e. Anemia ☐ tidak ada
- f. Thalasemia ☐ tidak ada
- g. Hepatitis ☐ tidak ada
- h. Epilepsi ☐ tidak ada
- i. Tuberculosis ☐ tidak ada
- j. Asma ☐ tidak ada
- k. Penyakit tiroid ☐ tidak ada
- l. HIV ☐ tidak ada
- m. IMS ☐ tidak ada
- n. Alergi obat/makanan ☐ tidak ada
- o. Trauma kecelakaan ☐ tidak ada

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 3 x/hari, nasi, lauk pauk, buah.
Minum ± 9 gelas/hari
- b. Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan
BAK ± 8x/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
- e. Aktivitas seksual : 2 - 3 x/minggu

10. Data psikososial : Menikah !... kali, usia pertama kali menikah 21. tahun, lama pernikahan ini 1... 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 PMB ditolong oleh Bidan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 49 kg LILA : 27 cm
BB sekarang : 56 kg IMT : 19,38
TB : 159 cm

3. Pemeriksaan TTV

TD : 100/70 mmHg
Nadi : 80 x/m
S : 36,6°C
RR : 22 x/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 : Ttu 3 ktr px <30 cm> bulat, lunak <butang>
 - Leopold II : Bagian kanan teraba keras panjang <punggung>
Bagian kiri teraba berongga kecil <elektrotonitas>
 - Leopold III : teraba bulat keras tidak bisa dikecilkan <kepala>
 - Leopold IV : Dmrgen
 - Palpasi WHO : 1/5
- g. DJJ : 111 x/m
- h. TBBJ : 2350 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
04 Agustus 2022	Hb	3 gr%

ANALISIS DATA : G1P0A0 Hamil, 38 minggu, Janin tunggal, hidup Presentasi kepala, dengan anemia sedang

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan
	- Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu mengerti; - Memberikan kIE tentang tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan, ibu mengerti - Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu siang 1-2 jam dan istirahat malam 8 jam, serta mengurangi aktivitas yang berat, ibu mengerti dan bersedia mengubah pola istirahatnya, ibu mengerti. - Memberikan kIE tanda persalinan yaitu merasa sering kencang-kencang, nyeri perut bawah, sampai menjalar ke punggung dan mengeluarkan lendir bercampur darah, ibu mengerti - Memberikan vitamin novabion 1x1, kalle 1x1, ibu bersedia minum secara teratur - Menganjurkan ibu kontrol 1 minggu kedepan, ibu bersedia.

Mahasiswa

(Sonia Monica A)

NIM. 19011201

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

(Infan Purnama Sari)

Pembimbing Klinik





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

Inkrah

NAMA MAHASISWA : Sona Monica Andriani
 NIM : 19011201
 TEMPAT PRAKTIK : PMB Marian
 TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 05-08-2021

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : NY. E Nama Suami : TN. R
 Umur : 22 th Umur : 22 th
 Suku : Malayu Suku : Malayu
 Agama : Islam Agama : Islam
 Pendidikan : SMK Pendidikan : SMK
 Pekerjaan : IPT Pekerjaan : Swatta
 Alamat : Jl. Khatulistiwa Gg. Sambas Jaya
 No. Tlp :

A. Riwayat Obstetri

G... P... A... H...

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit		JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	Hamil	Ini												

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur tidak teratur/ sakit/ tidaksakit
 Siklus : 28 Hari
 Banyaknya : biasa sedikit/ banyak
 HPHT : 18-11-2020, Taksiran Persalinan 25-08-2021, lama hamil 38 minggu
 Gerakan anak pertama kali dirasakan : 1 bulan
 Periksa Hamil : Dokter/Bidan/paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh Suami
 His mulai : sejak tanggal 04-08-2021 Jam 23.00 wib
 Darah Lendir : sejak tanggal 05-08-2021 Jam 03.00 wib
 Ketuban : belum pecah, sejak tanggal Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: mulas dan keluar darah lendir
 Riwayat Perjalanan Penyakit : Pada tanggal 05-08-2021 Pukul 06.30 wib Ibu datang ke PMB mengatakan mulas dan keluar darah lendir Pukul 03.00 wib belum ada pengeluaran cairan seperti air ketuban

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 56 Kg Tekanan darah : 110/80 mmHg Laboratorium :
Tinggi badan : 159 cm Nadi : 84 x/menit HB : g
Keadaan Umum : Baik Lemah Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : /mm³
Anemia/Ikterus Hati/Limfe : normal Urine :
Kesadaran : Composmentis Edema :
Gizi : Baik Varices :
Payudara : tidak ada kelainan Refleks : +/-
Jantung : normal
Paru-paru : normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
Tanggal : 5-8-2021 Jam 06:30 WIB
Leopold I : Jfu 2-11-4 P < 30 cm teraba buai lunak
Leopold II : bagian lunak teraba keras panjang
Leopold III : teraba buai keras tidak bisa dientingkan
Leopold IV : Divergen
DJJ : 119 x/menit
Teratur/tidak teratur
HIS : 2-4 /10 menit
Lamanya : 20 detik
Adekuat/inadekuat
Taksiran BBJ : 2-190 gram
Lingkar bandle : +/0
Tanda Osborn : Positif/Negatif

Pemeriksaan Dalam :
Tanggal : 5-8-2021 Jam 06:30 WIB
Portio : Konsistensi : lunak
Posisi : middle
Pendataran : 40%
Pembukaan : 3 cm
Ketuban : +/0 jam
Jernih/meconium/darah
Terbawah : keras
Penurunan : H 11-11
Penunjuk : buai teraba
Pemeriksaan Panggul :
Atas/Bawah
Kesan panggul : Luas/Sempit

ANALISIS: G1P0A0 Hamil 38 minggu Inpartu kala I fase laten
Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Mencuci tangan Sebelum melakukan pemeriksaan, sudah dilakukan
2. Memberitahu Ibu tentang tindakan yang akan dilakukan Ibu bersedia
3. Menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu menanggapi pemeriksaan yang diberikan
4. Melakukan pemasangan infus RL 20 TPM 9/; Ibu merasa Lemah
5. Memberikan dukungan psikologis, kecemasan Ibu berkurang
6. Menganjurkan Ibu untuk makan dan minum seperti biasa, Ibu melakukan anjuran yang diberikan
7. Membimbing Ibu untuk melakukan teknik relaksasi setelah hrs Ibu dapat melakukannya
8. Menganjurkan Ibu tidak menahan buang air besar dan menjelaskan tujuannya Ibu melaksanakan anjuran yang diberikan
9. Mengobservasi ITV, DJJ, HIS dan kemajuan persalinan hasil teramati di lembar observasi dan partograf

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY.E	No. RM :
Umur : 22 th	Tanggal : 5 - 8 - 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
05-8-2021 Pukul : 10.00 WIB	S : Ibu merasakan muals semakin sering O : ku : Baik kesadaran : composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg DJ : 146 x/m HS : 3 x 10' 20 detik Portio : kon sistensi : lunak Posisi : middle Pendataran : 80% Pembukaan : 5 cm Iketuban : negatif, Jernih Terbawah : kepala Penurunan : HII-III Penunjuk : belum teraba A : GIPGAo Hamil 38 minggu Inpartu kaa I fase aktif Janin tunggal hidup Presentasi kepala P : Mencuci tangan Sebelum melakukan pemeriksaan, sudah dilakukan - memberitahu Ibu tentang tindakan yang akan dilakukan. Ibu bersedia - menjelaskan hasil pemeriksaan. Ibu menanggapi Penjelasan yang diberikan. - Memberikan dukungan psikologis kecemasan Ibu berkurang - Menganjurkan Ibu untuk makan dan minum seperti biasa, Ibu melakukan anjutan yang diberikan - Membimbing Ibu untuk melakukan tehnik relaksasi, setelah HS, Ibu dapat melakukannya. - mengobservasi TD, DJ, HS dan kemajuan persalinan hasil terlampir di lembar observasi dan Partograf.

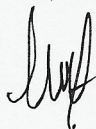
Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY.E	No. RM :
Umur : 22 tahun	Tanggal : 5 Agustus 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
5 Agustus 2021 15.30 - 16.00 wib	kaia II S : Ibu merasakan mules semakin sering dan kuat, serta rasa ingin meneran. O : Ku : Baik kesadaran : composmentis TTV : TD : 120/80 mmHg DJ : 144 x/m HS : 3 x 10'30 detik berdapat telangan anus, Perineum menonjol, dorongan meneran, vulva membuka. pemeriksaan dalam : vt Ø lengkap, ketuban (-), bagian terendah kepala H III - IV, muk A : GIPAO Hamii 38 minggu Inpartu kaia II Janin tunggal hidup Presentasi belakang kepala P : - Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan - memberitahu Ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, keadaan Janin baik, Ibu mengerti. - memberi dukungan kepada Ibu agar semangat meneran - memimpin dan membimbing Ibu meneran, Ibu dapat melakukan dengan baik - melakukan episiotomi dengan indikasi perineum tebal - melakukan periorian sesuai langka APN, dilakukan episiotomi dengan indikasi perineum tebal bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik, pulsi 16.00 wib anak laki-laki hidup.
16.00 - 16.10 wib	kaia III S : Ibu merasakan mules O : Ku : Baik kesadaran : composmentis - TFU setinggi pusat, tidak terdapat Janin kedua, dan kontraksi uterus keras. - tali pusat tampak mengulir di depan vulva, tampak semburan darah tba-tba, kandung kemih kosong. A : PIAO Inpartu kaia III P : - Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi didalam uterus Ibu hamil tunggal. - memberitahu Ibu ia akan disuntik oksitosin 1 unit / 1 m di 1/5 Paha atas aspirasi sebelum disuntik & oksitosin telah disuntikkan - 2 menit pasca Persalinan Jepit tali pusat dengan klem lara-kara 2-3 cm dari Pusat bayi dengan mendorong tali pusat kearah Ibu dan Jepit kembali tali pusat 2 cm distal dari klem pertama. - memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan diikat dengan benang 1 tali - mengeringkan bayi dan melakukan Imp minimal 30 menit. - melahirkan Presenta dengan Penegangan tali pusat terkendali lengkap. - masase uterus, uterus terasa keras. Perdarahan ± 250 cc

Mahasiswa




CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
16.10 - 18.10 wib	- Memeriksa kelengkapan plasenta, tebal 3 cm, ada laserasi, kotiledon lengkap, selaput lengkap, panjang ± 50 cm, insersi sentralis. Kala <u>IV</u> S : Nyori perut bagian bawah O : Iu : baik kesadaran : composmentis TD : TD : 120/80 mmHg N : 80x/m Tfu : 2 Jr & pusat kontraksi uterus : keras kandung kemih : tidak penuh terdapat laserasi jalan lahir pada otot dan kulit perineum A : PIAO inpartu kala <u>IV</u> P : - melakukan Healing pada ruptur perineum derajat II dengan anastesi. - melanjutkan pemantauan kontraksi dengan pencegahan perdarahan pervagina 15 menit, pada jam pertama pasca persalinan, 30 menit pada jam kedua, pasca persalinan. - Ibu tidak mengalami perdarahan. - menganjurkan Ibu cara melakukan masase uterus, Ibu dan keluarga dapat melakukannya. - mengevaluasi kehilangan darah, melakukan pengukuran TD, tfu dan kontraksi uterus. - Memfasilitasi rooming in Ibu dan bayi, Ibu dan bayi dalam 1 ruangan. - Memberikan ktf tentang nutrisi, eliminasi, mobilisasi bertahap, tanda bahaya dan cara menyusui yang baik, Ibu dapat melakukannya. - Dekontaminasi Semua alat bisa pakai ke dalam klorin 0,5% selama 15 menit. - cuci kedua tangan dengan sabun di air mengalir - melakukan pendokumentasian partograf.

Mahasiswa




Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan

Cara Persalinan : Spontan

Lama Persalinan : Jam
 Pada tanggal 5 Agustus 2021 Pukul 09.30 WIB ketuban pecah (-) pada tanggal 5 Agustus 2021 Pukul 15.30 WIB Pl. lengkap kepala H III - IV langsung dipimpin manar selama ± 5 menit partus spontan AqH A 15 g/10 BB : 3000 gr PB : 70 cm 16/10/11 33/32/12 cm Plasenta lahir spontan Jam 16.10 WIB lengkap. Perdarahan ± 250 cc Hgating <-> Peralat II

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : Baik
 Pernapasan : 22 x/menit
 Berat plasenta : ± 500 gram

Tekanan darah : 120/80 mmHg
 Plasenta lahir : spontan / manual
 Panjang tali pusat : ± 50 cm

Nadi : 88 x/menit
Lengkap tidak lengkap
 Tinggi fundus uteri : 2 lv ↓ Rusa

Kontraksi uterus : Keras

Perdarahan selama persalinan : ± 250 cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 5-8-2021 Jam 16.00 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 3.000 gram Panjang badan : 48 cm , Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 33 cm, kelainan kongenital : tidak ada kelainan
 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	
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	2	2	
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	
Biru / putih	Merah Jambu Ujung2 biru	Merah Jambu	Warna kulit	1	2	
Total				9	10	

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

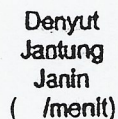
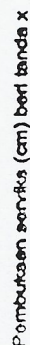
- O₂dimuka (6 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir
- Pompa udara berulang (VTP) : menit sd menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan : tidak ada

Mahasiswa

Pembimbing



Nama Ibu : Ny. E / Tn. R Umur : 22/22 G. 1 P. 0 A. 0
Tanggal : 08/08/2021 Jam : 06.30 WIB Alamat : Jl. Khatuningsih
mules sejak jam 23.00 WIB Gg. Sambas Jaya

[illegible][illegible][illegible]

Suhu °C

[illegible]

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 05.08.2021
- Nama bidan : Rd. Maria M
- Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Pmb. Maria M
- Catatan : ☐ rujuk kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
☐ Bidan ☐ Teman
☐ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada (Y) T
- Masalah lain, sebutkan : HSF tidak adekuat
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
Anjurkan ibu untuk beristirahat
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
☒ Ya, indikasi Perineum kaku
☐ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Janin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
☒ Tidak
- Distosia bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U in ?
☒ Ya, waktu : 2 menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☒ Ya, alasan :
☒ Tidak
- Pengangan tali pusat terkendali ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :

PEWANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	16.25	110/80	86	36°C	2 J+Pst	Keras	tidak penuh	normal
	16.40	110/80	86		2 J+Pst	Keras	tidak penuh	normal
	16.55	110/80	86		2 J+Pst	Keras	tidak penuh	normal
	17.10	110/80	86		2 J+Pst	Keras	tidak penuh	normal
2	17.40	110/80	86	36°C	2 J+Pst	Keras	tidak penuh	normal
	18.10	110/80	86		2 J+Pst	Keras	tidak penuh	normal

Masalah kala IV : tidak ada

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (Intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit (Ya) / Tidak
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Laserasi :
☒ Ya, dimana Mulut vagina, kulit dan otot perineum
☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) / 3 / 4
 Tindakan :
☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
☒ Tidak
- Jumlah perdarahan : ± 250 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan 5000 gram
- Panjang 48 cm
- Jenis kelamin (D) / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik ada penyulit
- Bayi lahir :
☒ Normal, tindakan :
☒ mengeringkan
☒ menghangatkan
☒ rangsang taktil
☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ lain-lain sebutkan :
- Cacat bawaan, sebutkan :
- Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Pemberian ASI
☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan :
- Masalah lain, sebutkan :
 Hasilnya :



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sonia Monica Andriani

NIM : 19011201

TEMPAT PRAKTIK : Pmb Mariam

TANGGAL : 05 Agustus 2021

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: <u>NY. E</u>	Nama Suami	: <u>Tn. R</u>
Umur	: <u>22 th</u>	Umur	: <u>22 th</u>
Kebangsaan	: <u>Indonesia</u>	Kebangsaan	: <u>Indonesia</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	:	Pendidikan	:
Pekerjaan	: <u>IPT</u>	Pekerjaan	: <u>Swasta</u>
Alamat	: <u>Jl. Khatulistiwa Gg-sambas Jaya</u>		
No Tlp	:		

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 5 Agustus 2021 Waktu :

Tanggal Persalinan : 5 Agustus 2021 Waktu :

- Keluhan Utama :
- Riwayat Obstetri

P. A. A. O. : 1 Hidup 1

Penolong Persalinan : Bidan

Jenis Persalinan : Spontan (normal)

Masalah-masalah selama persalinan : tidak ada

Masalah-masalah nifas yang lalu : tidak ada

Riwayat menyusui : Menyusui
- Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat, Kapan, Dimana

- Pernah Operasi, Kapan, Dimana
- Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

☐ Kanker	☐ Penyakit hati	☐ Hipertensi	☐ DM
☐ Penyakit ginjal	☐ Penyakit jiwa	☐ Kelainan bawaan	☐ TBC
☐ Hamil kembar	☐ Epilepsi	☒ Alergi	
- 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 Makan/Minum/ Eliminasi/Istirahat/ Psikososial *) diisi jika PP > 6 hari

Pola Makan : kali/hari

Pola Minum : cc/hari ☐ alkohol ☐ obat-obatan/jamuPola Eliminasi : BAK : 6 cc/hariBAB : 1 Kali/hari

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

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: BaikBerat badan : 56 Tinggi badan: 159Tekanan darah : 100/70 Nadi : 88 Suhu : 36.8 Pernapasan : 22

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☒ Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucatPayudara : ☒ Puting susu menonjol ☒ ASI/Kolostrum ☒ Payudara bersihPerut : Tinggi Fundus Uteri : 2 Jr ↓ pusatKontraksi uterus : BaikKandung kemih : tidak PenuhKeadaan Luka SC*) : Basah/Kering, Bersih/kotor, tanda infeksi ☐Vulva/Perineum : Pengekluaran Lokhea : RubraLuka Perineum : BersihEkstremitas : ☐ Oedema ☒ Reflek patela ☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

D. ANALISIS

PIAOH1 Post Partum 63 Jam Post partum

E. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan Td: 100/70
S: 36.82. Menjelaskan keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya
Ibu mengatakan akan melaksanakan anjuran yang diberikan

3. Memberikan kue tentang

a. Pola makan

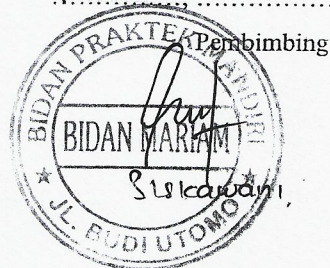
b. menjaga kebersihan diri

c. Istirahat cukup

Pontianak 5-8-2021

Mahasiswa

Sonia Monica





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sonia Monica Andrian,

NIM : 19011201

TEMPAT PRAKTEK : PMB Marianan

TANGGAL : 05 Agustus 2021

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: N.Y.E	Nama Ayah	: Tn. R
Umur	: 22 th	Umur	: 22 th
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Khatulistiwa 69 Sambas Jaya		
No. Tlp	:		

B. SUBJEKTIF

Riwayat Kehamilan :

P...A...O... Anak hidup : 1 Lama Gestasi : 40 w

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 : 5-8-2021 Pukul : 16.00 WIB
 Ditolong oleh : Bidan Tempat Bersalin : PMB Marianan
 Keadaan Umum : Baik
 Suhu : 36,8°C Nadi : 132 x/Menit Pernafasan : 50 x/Menit

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada cephalematoma, tidak ada caput sulcedenum, tidak ada ensefaloma
- Kulit : warna merah muda tidak ada ruam
- THT : tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung
- Mulut : tidak ada sambaran, tidak ada labio palatoskisis, tidak ada hipersajika
- Leher : tidak ada pembengkakan
- Dada : simetris tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik tidak ada fraktur pada clavikula
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : bunyi jantung normal
- Abdomen : tidak asites tidak terdapat omfalokel, tidak ada kembung, tidak terdapat perdarahan dari pusar
- Genitalia : tidak terdapat hipospadia atau epispadia
- Anus : tidak ada atresia ani dan rekti

- Ekstremitas : bergerak aktif tidak ada sindaktili dan poidaktili
- Refleks hisap : Ada
- Pengeluaran air kemih : tidak ada
- Pengeluaran mekonium : tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Ada

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 3000 Gram
- Panjang Badan : 48 Cm
- Lingkar Dada : 33 Cm
- Lingkar Kepala : 32 Cm
- LILA : 12 Cm

D. ANALISIS

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam post partum

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

E. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan mengganti kain basa dengan kain kering, bayi dalam keadaan kering dan bersih

2. Melakukan Perawatan BBL :

tap hangat

dan nafas

kat tali pusat tanpa membubuhi apapun kira-kira

2 menit setelah lahir.

d. segera lakukan inisiasi menyusui dini (IMD)

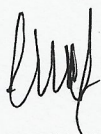
e. beri salep mata antibiotika pada kedua mata

f. beri suntikan vit k 1 mg secara IM dipaha kiri anterolateral setelah IMD

g. beri imunisasi HbO dengan dosis 0,5 ml secara IM dipaha kanan anterolateral diberikan 2-3 jam setelah pemberian vit k.

3. Menjaga kesehatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan ditetapi di tempat yang hangat bayi ditempatkan di box bayi.

Mahasiswa



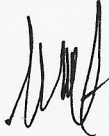
Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	Penatalaksanaan: 1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan, mengganti kain basah dengan kain kering. 2. Melakukan Perawatan BBL: a. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan diletakkan ditempat yang hangat. b. beri salep mata antibiotika pada kedua mata c. berikan suntikan vit k 1mg secara 1ml dipaha kiri anterolateral setelah 1mp. d. beri imunisasi Hb0 dengan dosis 0,5 ml secara 1ml dipaha kanan anterolateral diberikan 2-3 jam setelah pemberian vit k. 3. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir, ibu mengerti. 4. Menjelaskan kepada ibu tentang posisi menyusui yang benar, ibu mengerti 5. Mengingatkan ibu tentang ASI eksklusif dan menganjurkan ibu untuk memberikan asi sampai umur bayi 6 bulan, ibu mengerti.

Mahasiswa



Pembimbing



Intan Purnama Sari

CAP TELAPAK KAKI KIRI BAYI



CAP TELAPAK KAKI KANAN BAYI



CAP JEMPOL TANGAN KIRI IBU



CAP JEMPOL TANGAN KANAN IBU



Nim : 19011201

Hari / tanggal : Rabu, 18 Agustus 2021

Pukul : 09.00 wib

Tempat : Rumah Pasien

Asuhan Kebidanan Pada bayi baru lahir

- S : - Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan
- Ibu mengatakan bayinya masih minum ASI dan tidak ada makanan tambahan.
- Eliminasi : BAB : 5 x / hari
BAB : 2 x / hari
- Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari pada bayi adalah memberikan bayi ASI, memandikan bayi dan mengajak bayi berjemur dipagi hari, tidak ada kepercayaan adat istiadat dalam mengurus bayi.

D : Pemeriksaan umum : KU : Baik

Kesadaran : composmentis.

Pemeriksaan TTV : P : 15 x / m

Lingkar dada : -

N : 142 x / m

Lingkar kepala : 33

S : 36.6 °C

Lingkar lengan : 13

PIB : 50

BB : 3.900

Pemeriksaan fisik : warna kulit : kemerahan

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung
Mulut : tidak ada orai trush
Dada : tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen : Perut bayi tidak kembung
Genitalia : Bersih
Anus : Bersih

A : Neonatus cukup bulan usia 14 hari

- P : 1. Menjelaskan kepada Ibu tentang pemeriksaan fisik pada bayi, bayi dalam keadaan Sehat dan Normal, Ibu mengerti.
2. Melakukan Perawatan BBL :
* Setelah bayi BAB dan BAB area yang lembab harus dikeringkan untuk menghindari iritasi pada kulit, bayi sudah bersih.
* Memberikan ASI kepada bayi, bayi mau menyusu
* Menjelaskan kepada Ibu tentang cara memperbanyak ASI, Ibu mengerti.
* Menjelaskan kepada Ibu posisi Menyusui yang benar, Ibu mengerti
* Menjelaskan kepada Ibu perawatan payudara, Ibu mengerti.
* Mengingatkan Ibu tentang ASI Eksklusif, ~~Ibu mau~~ menganjurkan Ibu untuk memberikan ASI sampai bayi umur 6 bulan. Ibu mengerti.
* Menjelaskan kepada Ibu tentang tanda-tanda bayi sakit, Ibu mengerti.
3. Memberitahu Ibu untuk kunjungan ulang kembali dan melakukan imunisasi BCG dan Polio atau kunjungan ulang kembali jika ada keluhan, Ibu mengerti dan menyetujui kunjungan ulang berikutnya.

Intan Purnama Sari

Nama: Sonia Monica Andriani

Nim: 19011201

Hari/tanggal: Rabu, 11 Agustus 2021

Pukul: 09.00 WIB

Tempat: Rumah Pasien

Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir

- S: - Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan
- Ibu mengatakan bayinya masih minum ASI dan tidak ada makanan tambahan.
- Eliminasi: BAK: 5x/hari
BAB: 3x/hari
- Ibu mengatakan bayinya masih belum teratur tidur siang atau malam hari
- Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari pada bayi adalah memberikan Bayi ASI, memandikan bayi dan mengajak bayi berjemur dipagi hari, tidak ada kepercayaan adat istiadat dalam mengurus bayi.

J: Pemeriksaan umum: KU: Baik
Pemeriksaan TTV: P: 45 x/m
N: 120 x/m
S: 36.6°C
PB: 48 cm
BB: 3000 gram
Kesadaran: Composmentis
Lingkar dada: 33 cm
Lingkar kepala: 32 cm
Lingkar lengan: 12 cm

Pemeriksaan Fisik: warna kulit: kemerahan
Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung: tidak ada pernafasan cuping hidung
Mulut: tidak ada oral thrush
Dada: tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen: Perut bayi tidak kembung
Genitalia: Bersih
Anus: Bersih

A: Neonatus cukup bulan usia 6 hari

P: 1. Menjelaskan kepada ibu tentang pemeriksaan fisik pada bayi, bayi dalam keadaan sehat dan normal, ibu mengerti

2. Melakukan perawatan BBL:

- * Setelah bayi BAB dan BAK area yang lembab harus dikeringkan untuk menghindari iritasi pada kulit, bayi sudah bersih.
- * Memberikan ASI kepada bayi, bayi mau menyusui
- * Menjelaskan kepada ibu tentang cara memperbanyak ASI, ibu mengerti
- * Menjelaskan kepada ibu posisi menyusui yang benar, ibu mengerti
- * Menjelaskan kepada ibu perawatan payudara, ibu mengerti
- * Mengingatkan ibu tentang ASI eksklusif, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sampai bayi umur 6 bulan, ibu mengerti
- * Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bayi sakit, ibu mengerti

3. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang kembali dan melakukan imunisasi BCG dan polio atau kembali sewaktu-waktu jika ada keluhan, ibu mengerti dan menyepakati kunjungan ulang berikutnya.


Intan Purnama Sari

Nama: Sonia Monica Andrian

Nim: 19011201

Hari/tanggal: Rabu, 11 Agustus 2021

Pukul: 09.00 wib

Tempat: Rumah pasien

Asuhan kebidanan pada Ibu Nifas

- S: - Ibu mengatakan kurang istirahat
- Ibu mengatakan makan 3x/hari, nasi, lauk pauk, sayuran, buah-buahan dan minum air putih ± 8 gelas/hari
- Ibu mengatakan belum ada BAB selama habis melahirkan

) : Pemeriksaan umum: keadaan umum: Baik kesadaran: Composmentis
TTV: TD: 120/80 mmHg
N: 80 x/m
S: 36.5°C
P: 20 x/m

Pemeriksaan khusus: Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih
Payudara: Puting susu tidak lecet, ASI keluar lancar, tidak ada bendungan ASI
Abdomen: Tfu pertengahan pusat dan symfisis
Kontraksi: keras
Genitalia: lochea sanguinolenta, 4 katok/hari, warna merah kuning berisi darah dan lendir
luka perineum: bersih dan kering.

! : RIAO Post Partum Hari ke-6

-) : 1. Menjelaskan kepada Ibu hasil pemeriksaan, Ibu mengerti
2. Menjelaskan keluhan kurang istirahat dan belum ada BAB
3. Menganjurkan Ibu untuk istirahat disiang hari dan mengatur pola istirahat Ibu dan suami agar Ibu bisa istirahat dengan cukup.
4. Menganjurkan Ibu untuk makan-makanan yang mengandung serat seperti buah-buahan
5. Menjelaskan kebutuhan gizi untuk Ibu nifas, makanan yang dikonsumsi juga perlu memenuhi syarat seperti harus seimbang posisinya teratur untuk Ibu yang menyusui, protein, Ibu mengerti.
6. Menjelaskan tentang posisi menyusui yang benar dan menjelaskan cara perawatan payudara untuk melancarkan ASI, Ibu mengerti
7. Mengevaluasi tanda-tanda bahaya masa nifas, tidak terjadi salah satu dari tanda-tanda bahaya Ibu nifas.
8. Menjelaskan kepada Ibu tentang perawatan luka perineum dengan bersih menggunakan air biasa dan jangan menggunakan air hangat takut benang jahitannya bisa terlepas, Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.
9. Menjelaskan kepada Ibu tentang personal hygiene dan menganjurkan Ibu untuk tidak menggunakan celana dalam yang terlalu ketat, Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.
10. Memberitahu Ibu untuk melanjutkan kunjungan nifas, Ibu bersedia akan berkunjung kembali.


Intan Purnama Sari

Nama : Sonia Monica Maharani
NIM : 19011201
hari/tanggal : Rabu, 18 Agustus 2021
Pukul : 09.00 WIB
Tempat : Rumah Pasien

Asuhan kebidanan Pada Ibu Nifas

- S : - Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- Ibu mengatakan makan 8x/hari, Nasi, lauk pauk, sayuran, Minum ± 8 gelas/hari
- Buair : BAK : 4x/hari
BAB : 1x/hari
- Pola istirahat : Ibu mengatakan tidur ± 8 jam/hari
- Aktivitas : Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari mengurus rumah tangga
Suami dan mertua juga ikut membantu dalam pekerjaan rumah dan
tidak ada kepercayaan atau adat istiadat dalam keluarga

J : Pemeriksaan umum : keadaan umum : Baik
TTV : TD : 120/80 mmHg
N : 80 x/m
S : 36,6 °C
P : 20 x/m

Pemeriksaan khusus : Mata : konjungtiva merah muda, Sklera putih
Payudara : Putih, tidak ada lecet, ASI keluar lancar, tidak ada benjolan
Abdomen : TTV tidak teraba diatas symfisis
Genitalia : Lochea serosa, 5 klotek/hari, warna kuning kecoklatan
Luka perineum : kering

! : PIAO Post Partum hari ke-14

) : 1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan, Ibu mengerti

2. Memberitahu KIE tentang :

- nutrisi
 - * Menganjurkan Ibu untuk makan-makanan yang bergizi, Ibu mengerti
 - * Menjelaskan kebutuhan gizi untuk Ibu nifas, makanan yang dikonsumsi juga perlu memenuhi syarat seperti harus seimbang porsiya teratur
 - Untuk Ibu yang menyusui, protein, Ibu mengerti
 - * Menjelaskan tentang Posui menyusui yang benar dan menjelaskan cara perawatan payudara untuk memper lancar ASI, Ibu mengerti

3. Mengobservasi tanda-tanda bahaya, tidak terjadi salah satu dari tanda-tanda bahaya Ibu nifas.

4. Menganjurkan Ibu untuk menggunakan Alat kontrasepsi (KB) setelah 40 hari Post partum, Ibu mengerti

5. Menjelaskan kepada Ibu tentang perawatan luka Perineum dengan bersih menggunakan air biasa dan jangan menggunakan air hangat takut benang jahitannya bisa terlepas, Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.

6. Menjelaskan kepada Ibu tentang personal hygiene dan menganjurkan Ibu untuk tidak menggunakan celana dalam yang terlalu ketat, Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.

7. Memberitahu Ibu untuk merencanakan kunjungan nifas, Ibu bersedia, akan berkunjung kembali.


Intan Purnama Sari

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :										
Umur :	Tanggal :										
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)										
16 September 2021 < 14.15 > Imunisasi I	S : - Ibu mengatakan ingin anaknya imunisasi BCG + Polio I pada tanggal 16 September 2021. - Pola nutrisi : bayi diberikan ASI - Pola Eliminasi : - BAB : ± 6 kali perhari - BAB : 1-2 kali perhari O : - keadaan umum : Baik <table style="margin-left: 40px; border: none;"> <tr><td>IN</td><td>: 136 x/mnt</td></tr> <tr><td>S</td><td>: 36,7°C</td></tr> <tr><td>P</td><td>: 42 x/mnt</td></tr> <tr><td>BB</td><td>: 4.500 gram</td></tr> <tr><td>PB</td><td>: 53 cm</td></tr> </table> A : Bayi E usia 42 hari dengan imunisasi BCG + Polio I P : - memberitahu ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti - menjelaskan kepada ibu tentang manfaat imunisasi BCG yaitu untuk mencegah Penularan Penyakit TBC, ibu mengerti - menjelaskan kepada ibu tentang manfaat imunisasi Polio yaitu mencegah Penularan Penyakit Polio yang menyebabkan lumpuh layu pada tungkai dan lengan, ibu mengerti. - memberitahu ibu efek samping dari imunisasi BCG yaitu Panas 1-2 hari dan diarea suntikan kemerahan dan bengkak. Ibu mengerti. - menjelaskan kepada ibu tindakan yang akan dilakukan, ibu mengerti. - memberikan imunisasi BCG 0,05 cc secara IC pada lengan kanan bayi dan memberikan imunisasi Polio 2 tetes secara Oral. - memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi untuk imunisasi DPT-HB-Hib I dan Polio 2	IN	: 136 x/mnt	S	: 36,7°C	P	: 42 x/mnt	BB	: 4.500 gram	PB	: 53 cm
IN	: 136 x/mnt										
S	: 36,7°C										
P	: 42 x/mnt										
BB	: 4.500 gram										
PB	: 53 cm										

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN											
Nama :	No. RM :										
Umur :	Tanggal :										
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)										
14 November 2021 < 16.45 wib > Imunisasi 2	S :- Ibu mengatakan anaknya telah diimunisasi BCG + Polio I - Ibu mengatakan anaknya mau imunisasi, DPT + Hib + Hib I + Polio 2 pada tanggal 14 November 2021 - Pola nutrisi : - bayi diberikan ASI - Pola Eliminasi : - BAB : 5-6 kali perhari - BAB : 1-2 kali perhari • Riwayat imunisasi - HbO : 5 Agustus 2021 - BCG + Polio I : 16 September 2021 O :- keadaan Umum : baik <table border="0"> <tr> <td>N</td> <td>: 120 x /mnt</td> </tr> <tr> <td>S</td> <td>: 36.6 °C</td> </tr> <tr> <td>P</td> <td>: 46 x /mnt</td> </tr> <tr> <td>BB</td> <td>: 6.300 gr</td> </tr> <tr> <td>PS</td> <td>: 62 cm</td> </tr> </table> A : Bayi E usia 3 bulan dengan imunisasi DPT + Hib I + Polio 2 P :- Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan, Ibu mengerti - menjelaskan kepada Ibu tentang manfaat imunisasi DPT yaitu untuk mencegah penyakit difteri, pertusis & batuk rejan, dan tetanus, Ibu mengerti - menjelaskan kepada Ibu tentang manfaat imunisasi Polio yaitu mencegah penyakit Polio yang menyebabkan lumpuh layu pada tungkai dan lengan, Ibu mengerti - menjelaskan kepada Ibu tindakan yang akan dilakukan Ibu mengerti - memberikan imunisasi DPT 0,5 cc secara IM dipaha bayi. - memberikan imunisasi Polio 2 tetes secara oral - memberikan KIE tentang bahwa setelah imunisasi biasanya bayi akan demam, Ibu mengerti - memberikan terapi obat Parasetamol Syrup 3x 1/4 Sendok dan kompres dengan air hangat pada area suntikan, Ibu mengerti - menyepelcati untuk kunjungan ulang. 1 bulan kemudian untuk imunisasi DPT + Hib - Hib 2 dan Polio 3.	N	: 120 x /mnt	S	: 36.6 °C	P	: 46 x /mnt	BB	: 6.300 gr	PS	: 62 cm
N	: 120 x /mnt										
S	: 36.6 °C										
P	: 46 x /mnt										
BB	: 6.300 gr										
PS	: 62 cm										

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :		No. RM :
Umur :		Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	
16 Desember 2021 <14.00 wib> Imunisasi 3	S : - Ibu mengatakan anaknya telah diimunisasi DPT + Hib 1 + Polio 2 Pada tanggal 14 November 2021 - Ibu mengatakan anaknya sehat - Pola nutrisi : bayi diberikan ASI - Pola eliminasi : BAB : 6-7 kali Per-hari BAB : 1-2 kali Per-hari O : keadaan umum : baik N : 140 x/mnt S : 36.9 °C Pernafasan : 70 x/mnt BB : 6.800 gram PS : 62 cm A : Bayi E usia 9 bulan dengan imunisasi DPT + Hib 2 + Polio 3 P : - bidan menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan Ibu mengerti - bidan menjelaskan kepada orang tua tentang manfaat imunisasi DPT yaitu untuk mencegah Penyakit difteri, pertusis (batuk rejan), dan tetanus Ibu mengerti - bidan menjelaskan kepada orang tua manfaat imunisasi Polio yang menyebabkan lumpuh layu pada tungkai dan lengan Ibu mengerti - bidan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan Ibu mengerti - Bidan memberikan imunisasi DPT Ors cc secara IM dipaha bayi - memberikan imunisasi Polio 3 tetes secara oral - bidan memberikan kfe tentang bahwa setelah imunisasi biasanya bayi akan demam Ibu mengerti - memberikan terapi obat paracetamol syrup 3x 1/4 sendok dan kompres dengan air hangat pada area suntikan Ibu mengerti - Menyepakati untuk kunjungan ulang 1 bulan kemudian untuk imunisasi berikutnya Ibu bersedia datang kembali	

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
18 Januari 2022 (14.00 wib) Imunisasi 4	S : - Ibu mengatakan anaknya telah diimunisasi DPT + Hib 3 + Polio 3 pada tanggal 16 Desember 2021 - Ibu mengatakan anaknya sehat - Pola nutrisi : bayi diberikan ASI - Pola eliminasi : BAB : 6-7 kali perhari BAB : 1-2 kali perhari O : - keadaan umum : Baik M : 140 x/menit S : 36.4°C P : 70 x/menit BB : 6.900 gram PB : 62 cm A : Bayi E usia 5 bulan dengan imunisasi DPT + Hib 3 + polio 4 P : 1. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan (Ibu mengerti) 2. Bidan menjelaskan kepada orang tua tentang manfaat imunisasi DPT yaitu untuk mencegah penyakit difteri, pertusis (batuk rejan), dan tetanus (Ibu mengerti). 3. Bidan menjelaskan kepada orangtua manfaat imunisasi polio yaitu mencegah penularan penyakit polio yang menyebabkan lumpuh layu pada tungkai dan lengan (Ibu mengerti). 4. Bidan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan (Ibu mengerti). 5. Bidan memberikan imunisasi DPT 0.5 cc secara IM dipaha kanan bayi. 6. Bidan memberikan imunisasi Polio 4 suntikan secara IM dipaha kiri bayi. 7. Bidan memberikan KIE tentang bahwa setelah imunisasi biasanya bayi akan demam (Ibu mengerti). 8. Memberikan obat terapi obat paracetamol syrup 3x 1/4 Sendak dan kompres dengan air hangat pada area suntikan (Ibu mengerti). 9. Menyepakati untuk kunjungan ulang 4 bulan kemudian untuk imunisasi berikutnya (Ibu bersedia datang kembali).

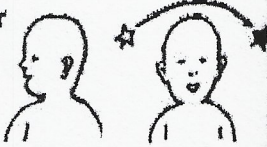
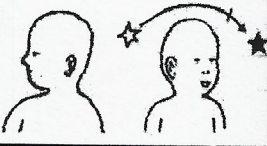
Mahasiswa

Pembimbing

1. KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP) BAYI UMUR 3 BULAN

Alat dan bahan yang dibutuhkan:

- Wool merah

Bayi Terlentangan:			YA	TIDAK
1	Pada waktu bayi terlentang, apakah masing-masing lengan dan tungkai bergerak dengan mudah? Jawaban TIDAK bila salah satu atau kedua tungkai atau lengan bayi bergerak tak terarah/tak terkendali	Gerak Kasar	✓	
2	Pada waktu bayi terlentang apakah ia melihat dan menatap wajah anda?	Sosialisasi dan Kemandirian	✓	
3	Apakah bayi dapat mengeluarkan suara-suara lain (ngoceh) selain menangis?	Bicara dan Bahasa	✓	
4	Pada waktu anda mengajak bayi berbicara dan tersenyum, apakah ia tersenyum kembali kepada anda	Sosialisasi dan Kemandirian	✓	
5	Apakah bayi suka tertawa keras walau tidak digelitik atau diraba-raba?	Bicara dan Bahasa	✓	
6	Ambil wool merah, letakkan di atas wajah di depan mata, gerakkan wool dari samping kiri ke kanan kepala. Apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepalanya dari kanan/kiri ke tengah?		✓	
7	Ambil wool merah, letakkan di atas wajah di depan mata, gerakkan wool dari samping kiri ke kanan kepala. Apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepalanya dari satu sisi hampir sampai pada sisi yang lain?		✓	
Bayi Telungkupkan:				
8	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya seperti pada gambar ini?		✓	
9	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya sehingga membentuk sudut 45° seperti pada gambar?		✓	
10	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya dengan tegak seperti pada gambar?		✓	
TOTAL				

Lihat Algoritme untuk Interpretasi dan Tindakan

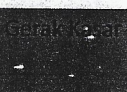
Perinci untuk Aspek Perkembangan dengan jawaban "Tidak"

Gerak Kasar	
Sosialisasi dan Kemandirian	
Bicara dan Bahasa	
Gerak Halus	

KPSP PADA BAYI UMUR 6 BULAN

Alat dan Bahan yang dibutuhkan:

- Wool merah
- Kismis, kacang atau uang logam

		Ya	Tidak
Bayi Terlentangan:			
1.	Ambil wool merah, letakkan di atas wajah di depan mata, gerakkan wool dari samping kiri ke kanan kepala. Apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepala sepenuhnya dari satu ke sisi yang lain?		
2.	Pada posisi bayi terlentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi duduk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku seperti gambar? Jawab TIDAK bila kepala bayi jatuh kembali seperti gambar.		
		Jawab: YA	Jawab: TIDAK
Bayi Telungkupkan:			
3.	Ketika bayi telungkup di alas datar, apakah ia dapat mengangkat dada dengan kedua lengannya sebagai penyangga seperti pada gambar?		
Bayi dipangku ibunya / pengasuh di tepi meja periksa:			
4.	Dapatkah bayi mempertahankan posisi kepala dalam keadaan tegak dan stabil? Jawab TIDAK bila kepala bayi cenderung jatuh ke kanan/kiri atau ke dadanya.		
5.	Sentuhkan pensil di punggung tangan atau ujung jari bayi (jangan meletakkan di atas telapak tangan bayi). Apakah bayi dapat menggenggam pensil itu selama beberapa detik?		
6.	Dapatkah bayi mengarahkan matanya pada benda kecil sebesar kacang, kismis atau uang logam? Jawab TIDAK jika ia tidak dapat mengarahkan matanya.		
7.	Dapatkah bayi meraih mainan yang diletakkan agak jauh namun masih berada dalam jangkauan tangannya?		
Tanya Ibu / Pengasuh :			
8.	Pernahkah bayi mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik tetapi bukan menangis?	Bicara dan Bahasa	
9.	Pernahkah bayi berbalik paling sedikit dua kali, dari terlentang ke telungkup atau sebaliknya?	Gerak Kasar	
10.	Pernahkah anda melihat bayi tersenyum ketika melihat mainan yang lucu, gambar atau binatang peliharaan pada saat ia bermain sendiri?	Sosialisasi dan Kemandirian	
TOTAL			

Lihat Algoritme untuk Interpretasi dan Tindakan

Perinci untuk Aspek Perkembangan dengan jawaban "Tidak"

Gerak Kasar	
Gerak Halus	
Bicara dan Bahasa	
Sosialisasi dan Kemandirian	

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :		No. RM :
Umur :		Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	
23 September 2021 ibu KB	S : - Ibu mengatakan ingin ber KB Tujuan KB: untuk menjarangkan kehamilan Metode kontrasepsi yang diinginkan : KB suntik 3 bulan Riwayat persalinan : P1 A0 M0 - Ibu bersalin tanggal 5 Agustus 2021 secara normal Jumlah anak hidup 1 jenis kelamin laki-laki BB: 3000 gr, PB: 48 cm sekarang anak dalam keadaan Sehat. Riwayat Penyakit : - Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan, Penyakit menular atau penyakit kronis. O : - keadaan umum : baik - kesadaran : composmentis tinggi badan : 159 cm berat badan : 50 kg tekanan darah : 110/80 mmHg pernafasan : 21 x/menit Nadi : 80 x/menit Suhu : 36,6 °C A : P1 A0 M0 Pro KB suntik 3 bulan P : - melakukan Informant Consent dan menjelaskan hasil pemeriksaan Ibu mengerti. - memberikan konseling KB pada Ibu. - menanyakan riwayat menstruasi terakhir - menjelaskan indikasi dan kontraindikasi KB suntik yang ingin Ibu gunakan - menjelaskan cara kerjanya Ibu mengerti. - menganjurkan Ibu untuk datang kembali dengan tanggal yang telah ditentukan.	

Mahasiswa

Pembimbing

Lampiran 4

Dokumentasi Foto

[illegible]

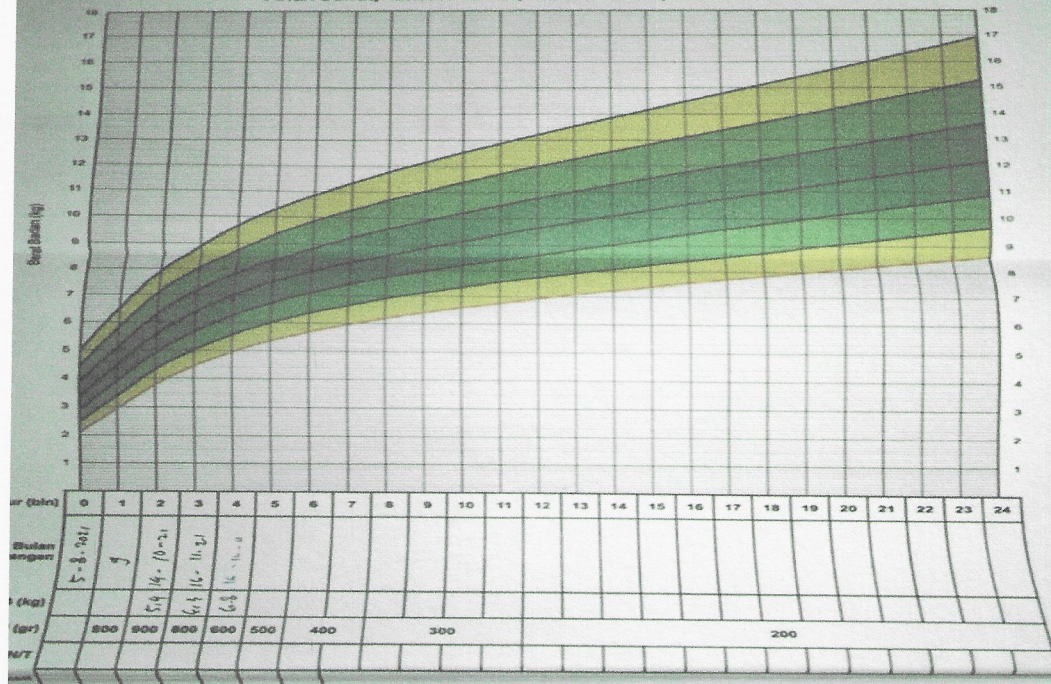




KMS
KARTU MENUJU SEHAT
KEMENTERIAN KESEHATAN RI

Kartu Menuju Sehat
Kartu Menuju Sehat

Timbanglah Anak Anda Setiap Bulan
Anak Sehat, Tambah Umur, Tambah Berat, Tambah Pandai



ANAK NYAI
Grafik BB mengikuti garis pertumbuhan atau
Kenaikan BB sesuai dengan KBM
(Kenaikan BB Minimal) atau lebih

TRUK NAIK 11
Grafik BB mendatar atau menurun
memotong garis pertumbuhan dibawahnya
atau
Kenaikan BB kurang dari KBM

Rujuk ke petugas kesehatan bila tidak naik 2 kali berturut - turut atau BGM

• Tanyakan ada tidak kontak dengan penderita TBC (* ya / tidak)



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 2021. / 2022

Nama Mahasiswa : Sonia Monica Andrian
NIM : 19011201
JUDUL LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.E dengan ketuban pecah dini dan By.Ny.E dipmb Mariam kota Pontianak
PEMBIMBING : 1. Ibu Nurhasanah . M.Kes
2. Ibu Intan Purnama Sari . S.ST

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	5-4-2022	10.00 wib	Konsul Bab I s/d Bab IV		
2.	6-4-2022	10.00 wib	Perbaikan Bab I s/d Bab IV		
3.	8-4-2022	08.00 wib	Perbaikan Bab 1		

Pontianak, ...8... APRIL ...2022

Pembimbing I

(Nurhasanah. M.Kes)

Pembimbing II

(Intan Purnamasari, SST)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :



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

Nama Mahasiswa : Sonia Monica Andriani
NIM : 19011201
JUDUL LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY.E dengan ketuban Pecah dini dan BJ.NY.G Di Praktek Mandiri Bidan mandiri dikota Pontianak
PEMBIMBING : Intan Purnama Sari, S.ST

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	12/01/2022	13.00 wlb	SOAP		
2.	14/01/2022	13.00 wlb	Revisi SOAP		
3.	20/01/2022	13.00 wlb	Acc SOAP		

Pontianak, 20 Januari 2022

Pembimbing

(Intan Purnama Sari, S.ST)