

Lampiran 1

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

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1	Pengujian topik / judul penelitian	11 Marat 2022	Pembimbing LTA mahasiswa
2	Penusunan LTA	11 Maret 2022- 12 April 2022	Pembimbing LTA mahasiswa
3	Ujian hasil LTA	14 April 2022	Penguji LTA Mahasiswa
4	Revisi LTA Dan Pembuatan Naskah Publikasi	31 Maret – 22 Juni 2022	Pembimbing LTA dan Mahasiswa
5	Revisi dan jilid LTA	Juni – Agustus 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
6	Pengumpul LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan hard cover	Agustus 2022	Mahasiswa

000001

PC

AK

Lampiran 2



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN

Jl. Ampera 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	: <u>Pri. Rani</u>
Umur	: <u>31 Tahun</u>
Pekerjaan	: <u>Suami</u>
Alamat	: <u>Kemp. Fity Land No. F3 Ruwo Pak Kandang Hulu</u>

Hubungan dengan pasien	: <u>Suami</u>
Nama Pasien	: <u>Dea Yolanda Perli</u>
Umur	: <u>23 Tahun</u>
Pekerjaan	: <u>IRT</u>
Alamat	: <u>H. Putri Candra Muli, Cg. Nuri Cahaya</u>

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, 14 Desember 2021

Mahasiswa  (<u>Ambar Mulhoningrat</u>.....)	Yang Menyetujui   (.....)
--	--

Pasien  (<u>Dea Yolanda Perli</u>.....)	Dosen Pembimbing  (<u>Tri Susanti, SKM</u>.....)
--	--

Lampiran 3

Acc 11/1-22 (Revisi)

Tina Susanti, S.KM


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

NAMA MAHASISWA : Ambar Mulyaningrat
 NIM : 1901179
 TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Gang Sehat
 TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 14 Desember 2021 / 05.30 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. O	Nama Suami	: Ta. P
Umur	: 35 Thn	Umur	: 31 Thn
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	di. Ratus (Pondamutan), Perumahan Prindi Asri 1 No. 82		
No. Tlp	: 0822-5146-xxx		

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan		Persalinan			Nifas		Anak		Ket		
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK		BBL	Umur
1.	Atm	Tidak ada	Ruturnar	Bidan	Set	Tidak ada	Tidak ada	0	5150	1 Th	Tidak ada	-
2.	Amil											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
 Siklus : 34 Hari
 Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
 HPHT : 19/09/2021, Taksiran Persalinan : 26/12/2021, lama hamil : 39 minggu
 Gerakan anak pertama kali dirasakan : A..... bulan
 Periksa Hamil : Dokter/Bidan/paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Gtch
 His mulai : sejak tanggal 19/12/2021 Jam 08.00 WIB
 Darah Lendir : sejak tanggal 18/12/2021 Jam 16.00 WIB
 Ketuban : belum/ pecah, sejak tanggal Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : Mules - mules ingin melahirkan

Riwayat Perjalanan Penyakit : Pada tanggal 14 Desember 2021 pukul 08.30 WIB ibu datang ke Puskesmas Mulyaningrat untuk ingin melahirkan, belum ada pengeluaran cairan ketuban. Terdapat pengeluaran darah merah tanggal 18/12/2021 pukul 16.00 WIB

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 69 Kg Tekanan darah : 109/98 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 155 cm Nadi : 78 x/menit HB : 11.2 g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 22 x/menit Leukosit : -
 Anemia / Kterus Hati/Limfe : Normal Urine : -
 Kesadaran : Composmentis Edema : Tidak ada
 Gizi : Baik Varices : Tidak ada
 Payudara : Tidak ada kelainan Refleks : +
 Jantung : Normal
 Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Tanggal 11/12/2011 Jam 05.30 WIB Pemeriksaan Dalam : Tanggal 11/12/2011 Jam 05.40 WIB
 Leopold I : Tidak teraba kepala teraba bagian atas perut bagian bawah Leopold II : Tidak teraba kepala teraba bagian atas perut bagian bawah Leopold III : Tidak teraba kepala teraba bagian atas perut bagian bawah
 Leopold IV : Divergensi 1/4/5 bagian Ketuban : 0 - jam
 DJJ : 140 / menit Jernih / meconium / darah
 Teratur / tidak teratur Terbawah : 15
 HIS : 20 / 10 menit Penurunan : 10 cm
 Lamanya : 10 detik Penunjuk : 10 cm
 Adekuat / inadekuat Pemeriksaan Panggul :
 Taksiran BBJ : 355 gram Atas / Bawah
 Lingkaran bandle : + 0 Kesan panggul : Luas / Sempit
 Tanda Osborn : Positif / Negatif

ANALISIS: G1 P1 A0 H1 hamil 39 minggu imperforata kedua 1 par aktif
 janda tunggal hidup periksa kerap

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan. Ibu antusias mengikuti penjelasan yang diberikan
2. Menghimbau keluarga untuk mendukung proses persalinan. Ibu didampingi suami
3. Menjelaskan tahapan persalinan. Ibu memahami dan mengerti jika namun dua sakit (kembar)
4. Menjelaskan dan mobilisasi. Ibu mau dapat berjalan-jalan di sekitar ruang bersalin
5. Menjelaskan ibu untuk melakukan teknik relaksasi. Ibu dapat melakukannya
6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum sesuai kebutuhan
7. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air besar dan mengontrol tujuannya. Ibu melaksanakan anjuran yang diberikan
8. Menganjurkan TV, HIS, PI dan kemajuan persalinan. Hasil terdapat dipatigasi

EVALUASI: (Pukul 11.30 WIB)

- Ibu mengatakan mual semakin sering
- Ibu terlihat tenang
- HIS : 4 x 10 menit dalam 30 detik, DJJ : 150 x/menit teratur
- Portio lunak, dilatasi serviks 6 cm, VT 0 cm, KH (+) menonjol, Kp H III
- TD : 105/77 mmHg, N : 88 x/menit, S : 36.6°C
- Bidan melakukan pemasangan infus RI 60 tetes

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ng. O	No. RM :
Umur : 24 Thn	Tanggal : 14 Desember 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
14 Desember 2021 13.20 - 13.49 WIB	Kala II S : Mulut semakin sering dan kuat, ada rasa ingin meremas O : - KU : baik - Kesadaran : Comperantis - HRS, 4 x 10 menit, dalam 95 detik - PJS, 145 x/m, teratur - Tekanan darah, perium memanjel, vulva membuka - VT : 8 lengkap, ket (+), ket H III - IV, malur (-), ukur dijan A : G II AO hamil 39 minggu inspartu kala II P : 1. Didan melakukan amniotomi, ketuban jernih ± 200 cc 2. Memeriksa ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meremas ketika ada kontraksi, terdapat jernih baik 3. Memberikan dukungan kepada ibu agar berenergi untuk meremas 4. Menenangkan dan membimbing ibu meremas, ibu dapat melakukan dengan baik 5. Didan memberikan drip oks 5 IU 20 tetes di infus ke 6. Mendampingi persalinan sesuai langkah APN, bagi lahir spontan langsung memungis, tonus otot baik, pukul 13.49 WIB awal pernapasan hidup.
13.49 - 13.51 WIB	Kala III S : Mulut dipukul O : - TPU setelah 1 jam ^{istirahat 1 jam} tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus kurang ^{teratur} keras - Tali pusat tempat menjalar di depan vulva A : P II AO inspartu kala II P : 1. Memberikan injeksi oksitosin 5 IU 1 ml pada 1/3 paha atas bagian depan. Tidak ada reaksi alergi 2. Memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan diklem dengan unguilical klem. 3. Mengiratkan bayi dan melakukan IMB 4. Melakukan plasenta dengan melakukan VTC (perangsangan tali pusat). Plasenta lahir spontan pukul 13.51 WIB 5. Melakukan massage uterus, uterus teraba lembat, perdarahan ± 450 cc 6. Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta lengkap

Mahasiswa

Ambar Mulyaningih

Pembimbing 14 Desember 2021

Pembimbing

Ratna Indrawaty, Amd. Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
13.51 - 15.51 WIB	Kaku IV S : Nyeri jalan lahir O : - KU, Bait, Kaudan : Compotmentis - TD : 145 / 45 mmHg, N : 95 x / menit, S : 36,6 ° - TEU : 1 dari 6 pol - Kontraksi uterus lebat - Kandung kemih tidak penuh - Ruptur pada serviks perdarahan ± 500 cc - Ruptur pada vulva vagina, otot vagina, dan otot perineum A : PT A0 ingatkan kaku IV dengan lamsi perineum drapel II dan Atenuasi uteri P : 1. Bidan melakukan heatan jelujur pada ruptur perineum dengan anestesi 2. Bidan melakukan pemasangan lamsi R di atas obli 20 cm (pukul 14.51 WIB, kontraksi uterus keras) 3. Menunjukkan cara masasi fundus uteri dan melaporkan tujuannya. Ibu melakukannya. 4. Menunjukkan PE dan memfasilitasi tatalang mobilisasi bahu, dan cara memputri yang benar. Ibu dapat melakukan. 5. Memfasilitasi rooming in ibu dan bayi 6. Memberikan terapi Amox (3x1), As. rifampin (3x1), Sari ASI (3x1), Vit A (1x1), Fe (2x1). Meniplakan cara mengkonsusinya. Ibu dapat mengulangi peniplasan yang diberikan 7. Melakukan observasi kaku IV. Hasil sudah didapatkan pada pataqut 8. Memfasilitasi personal hygiene. Ibu sudah bersih dan merasa nyaman.

000001

Mahasiswa

Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Retno Indrawaty, And. Kb + Anwar Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 10 Jam 21 menit
 Tanggal 19 Desember 2021 Pukul 13.30 WIB, PD lengkap ketuban (+), Kep 4 R-10, dilakukan
 amniotomi dan langsung dipimpin menerun 19 menit. Pukul 13.49 WIB partus lahir spontan,
 anal persimpuan hidup hernangis spontan, plasenta lahir spontan 13.51 WIB
 Kala I : 8 jam 20 menit
 Kala II : 19 menit
 Kala III : 2 menit
 Kala IV : 2 jam
10 jam 21 menit

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : baik Tekanan darah : 145/40 mmHg Nadi : 92 x/ menit
 Pernapasan : 22 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : ± 50 cm Tinggi fundus uteri : 1 ft 6 pt
 Kontraksi uterus : Umbil (13.45 WIB) Perdarahan selama persalinan : ± 400 cc
Kerus (14.51 WIB)

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 19 Desember 2021 Jam 13.49 WIB Hidup / Mati / maselesi
 Berat badan : 3200 gram Panjang badan : 50 cm Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 32 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	2	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	1	1	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	1	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	1	2	2
	Ujung2 biru					
Total				9	10	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

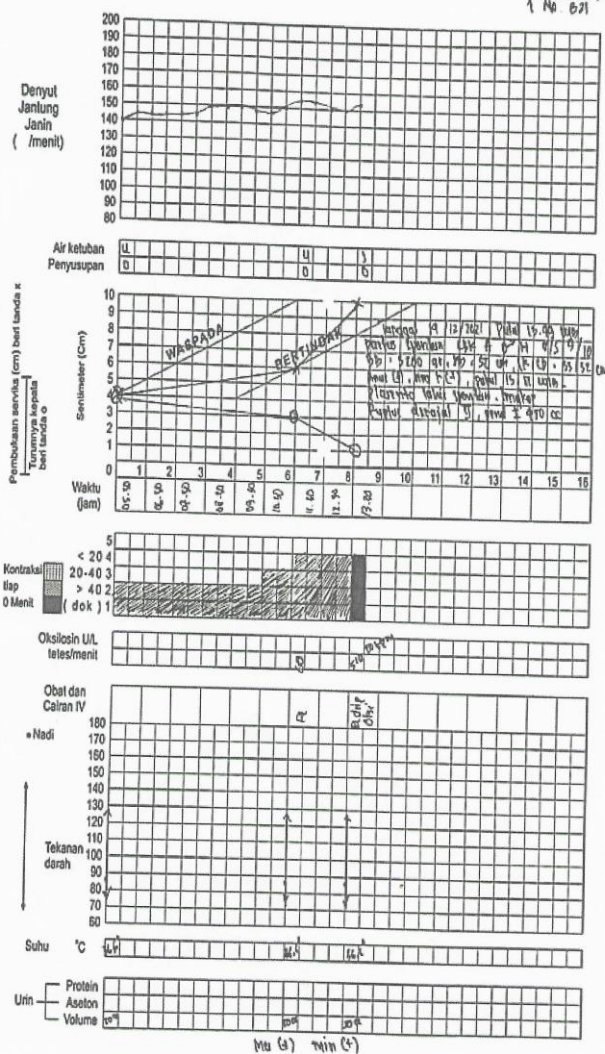
- O₂dimuka (6 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir
- Pompa udara berulang (VTP) : menit sd menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan

Mahasiswa

Anwar Mulyaningih

Pontianak 19 Desember 2021
 Pembimbing
 Retno Indrawaty, And. Kb

No. Register Nama Ibu Ny. D
 No. Puskesmas Tanggal 14 Desember 2011 Umur 35 thn G U P T A O
 Keluhan pecah Sejak jam 08.30 Jam 08.30 mules sejak jam 05.00 Alamat Desa Jember (Kuduswani)
Pemerintah Provinsi Jawa
No 621



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 14 Desember 2017
2. Nama bidan : R. Feb
3. Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☒ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya : _____
4. Alamat tempat persalinan : _____
5. Catatan : ☐ Rujuk, kali : I / II / III / IV
6. Alasan rujukan : _____
7. Tempat rujukan : _____
8. Pendamping pada saat menjuki :
☐ Bidan ☐ Teman
☐ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Perogram melewati garis waspada : Y T
10. Masalah lain, sebutkan : _____

11. Penatalaksanaan masalah Tab : _____
12. Hasilnya : _____

KALA II

13. Episiotomi :
☐ Ya, indikasi _____
☒ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
a. _____
b. _____
c. _____
☒ Tidak

16. Distosia bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
a. _____
b. _____
c. _____
☒ Tidak

17. Masalah lain, sebutkan : _____
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : _____
19. Hasilnya : _____

KALA III

20. Lama kala III : 1 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U in ?
☒ Ya, waktu : _____ menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan : _____
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☒ Ya, alasan : _____
☐ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendal ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan : _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	14.06	115/45	95	56,6	1 x 4 ml	Luwih	Tidak banyak ± 10 cc
	14.11	115/50	90	56,6	1 x 6 ml	Luwih	Tidak banyak ± 100 cc
	14.50	115/51	88	56,6	1 x 7 ml	Luwih	Tidak banyak ± 100 cc
	14.57	140/60	81	56,6	1 x 4 ml	Keras	Tidak banyak ± 50 cc
2	15.11	136/60	81	56,6	1 x 4 ml	Keras	Tidak banyak ± 50 cc
	15.51	150/80	81	56,6	1 x 4 ml	Keras	Tidak banyak ± 50 cc

Masalah kala IV : Retensi UteriPenatalaksanaan masalah tersebut : Penekanan R. dng th 10 to 10 cmHasilnya : Kontraksi Uterus Terjadi

24. Menses fundus uteri ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan : _____
25. Plasenta lengkap (ntak) Ya Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a. _____
 b. _____
 c. _____
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
☐ Ya, tindakan :
 a. _____
 b. _____
 c. _____
27. Lepasnya :
☒ Ya, dimana retensi vagina - dng penekanan vagina, dng penekanan
☐ Tidak

28. Jika lacerasi perineum, derajat : 1 2 3 4
 Tindakan :
☒ Penjahitan dengan tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan : _____
29. Apri uteri :
☒ Ya, tindakan :
 a. Penekanan mti R dng th 10 to 10 cm
 b. _____
 c. _____
☐ Tidak

30. Jumlah perdarahan : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 ml
31. Masalah lain, sebutkan : _____
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : _____
33. Hasilnya : _____

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3200 gram
35. Panjang : 50 cm
36. Jenis kelamin : L D
37. Penilaian bayi baru lahir : 9 ada penyulit

38. Bayi lahir :
☒ Normal, tindakan :
☒ mengeringkan
☒ menghangatkan
☒ rangsang takti
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
☐ mengompres ☐ bebaskan jalan napas
☐ rangsang takti ☐ menghangatkan
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ lain - lain sebutkan : _____
39. Cacar bawean, sebutkan : _____
40. Hipotermi, tindakan :
 a. _____
 b. _____
 c. _____

39. Pemberian ASI :
☒ Ya, waktu : Setelah jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan : _____
40. Masalah lain, sebutkan : _____
- Hasilnya : _____

PC

AK

Acc.

Revisi

11/1-2022

Tria Susanti, S.KM

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Ambar Mulyaningih
NIM : 19011179
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Gang Sehat
TANGGAL : 14 Desember 2021 / 20.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. O Nama Suami : Tn. P
Umur : 25 Thn Umur : 31 Thn
Kebangsaan : Indonesia Kebangsaan : Indonesia
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Piri (Kardamulan), Perumahan Piri No. 62
No Tlp : 0912-5146-xxx

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 14 Desember 2021 Waktu : 20.00 WIB
Tanggal Persalinan : 14 Desember 2021 Waktu : 13.49 WIB

1. Keluhan Utama : Nyeri jalan lahir

2. Riwayat Obstetri
P. A. A. O
Penolong Persalinan : Bidan
Jenis Persalinan : Spontan
Masalah-masalah selama persalinan : Tidak ada
Masalah-masalah nifas yang lalu : Tidak ada
Riwayat menyusui : ASI sudah ada

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
- Pernah dirawat : Tidak pernah Kapan : Tidak pernah Dimana : Tidak pernah
- Pernah Operasi : Tidak pernah Kapan : Tidak pernah Dimana : Tidak pernah

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit
☐ Kanker ☐ Penyakit hati ☐ Hipertensi ☐ DM
☐ Penyakit ginjal ☐ Penyakit jiwa ☐ Kelainan bawaan ☐ TBC
☐ Hamil kembar ☐ Epilepsi ☐ Alergi

5. Keadaan sosial - ekonomi
Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : Mendukung
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidak ada
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/jamu
- Pola Eliminasi : BAK : cc/hari
- BAB : Kali/hari
- Pola Istirahat : Tidur : Jam/hari; Tidur terakhir jam :

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kedaaan Umum: Baik

Berat badan : 61 kg Tinggi badan : 155 cm

Tekanan darah : 120/59 Nadi : 84 Suhu : 36,8 Pernapasan : 20

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☐ Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat

Payudara : ☒ Putting susu menonjol ☒ ASI/Kolostrum ☒ Payudara bersih

Perut : Tinggi Fundus Uteri : 2 tr b RL

Kontraksi uterus : Keras

Kandung kemih : Tidak Penuh

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

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Raham

Luka Perineum : Mukosa vagina, otot vagina, dan otot perineum

Ekstremitas : ☐ Oedema ☒ Reflek patela ☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

D. ANALISIS

PII AO HT postpartum 6 jam

E. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
2. Minipilasi kelainan yang disebabkan dan cara mengatasinya. Ibu mengatakan akan melaksanakan anjuran yang diberikan.
3. Memberikan IE tentang cara memperbanyak ASI, posisi menyusui, mengendapkan bayi setelah menyusui, tanda bahaya masa nifas, dan perawatan luka perineum
4. Mengingatkan kembali jadwal kunjungan. Ibu mengatakan akan melanjutkan kembali

Mahasiswa

Ambar Mulyaningih

Pembimbing

Rahma. And. Keb



Hari / Tanggal : Rabu / 5 Januari 2021

Pukul : 14.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : KU : Baik, Kesadaran : Composmentis

- TD : 110 / 70 mmHg

N : 86 x / menit

S : 36.6°C

- Tinggi Fundus Uterus : Sudah tidak teraba

- Kandung Kandung : Tidak penuh

- Pergerakan Lektor : Albo

- Luka Perineum : Kering

A : P II AO HII postpartum #1 hari

P : 1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan

2. Membagikan KE tentang tips memperlakukan ASI, ASI eksklusif, tanda bahaya masa nifas, dan istirahat yang cukup

3. Membagikan ibu untuk terus merasa menyusui bayinya

4. Mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pasca salin. Ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan

5. Membagikan ibu untuk dilakukan kunjungan nifas kembali

000001

(Riana)
Tria Susanti, S.KM.

PC

AK

Hari / Tanggal : Rabu / 26 Januari 2022
Pukul : 15.00 WIB
Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : - KU : Baik . Kesadaran : Composmentis

- TP : 120/80 mmHg

- N : 86 x/menit

- S : 36,6 °C

- Tinggi Fundus Uteri : Sudah tidak teraba

- Kandung Kramih : Tidak penuh

- Pengeluaran Lochia : Alba

- Luka perineum : Kering

A : PT AO HII postpartum 40 hari

- P : 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan
2. Menberitahu ibu untuk mencoba menyusui bayinya.
3. Menjelaskan kembali ibu menjaga bayinya agar tetap hangat.
4. Menyatakan ibu agar tetap makan-makanan yang bergizi
5. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri

000001

Pria
Pria susanti

PC

AK

ACC 11/1-2022 C. Rianj

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

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

NAMA MAHASISWA : Ambur Mulyaningih
NIM : 19011479
TEMPAT PRAKTEK : Puskesmas Gang Sehat
TANGGAL : 14 Desember 2021 / 16.49 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. O	Nama Ayah	: Tn. P
Umur	: 33 Thn	Umur	: 31 Thn
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Perintis (perumahan) Perumahan Perintis Asri 1 No. B21		
No. Tlp	: 0812-5196-xxxx		

B. SUBJEKTIF

Riwayat Kehamilan :

P. U. A. O. Anak hidup : II Lama Gestasi : 39 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
Komplikasi kehamilan : Tidak ada

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

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

C. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 14 Desember 2021 Pukul : 13.49 WIB
Ditolong oleh : Bidan Tempat Bersalin : Puskesmas Gang Sehat
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36.7 °C Nadi : 148 x/Menit Pernafasan : 40 x/Menit

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalhematoma, tidak ada caput sulisadernum, tidak ada encephaloma
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- Mulut : Tidak ada labiopalaforesis, tidak ada hipersaliva
- Leher : Tidak ada pembengkakan dan trauma
- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada fraktur pada klavikula
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak ada omphalocele, tidak kembung, tidak terdapat perdarahan tali pusat
- Genitalia : Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra
- Anus : (+), tidak ada atresia ani dan rekti

- Ekstremitas : Bergulat aktif, tidak ada polidaktili dan sindaktili
- Refleks hisap : Ada
- Pengeluaran air kemih : Ada
- Pengeluaran mekonium : Ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 3.900 Gram
- Panjang Badan : 50 Cm
- Lingkar Dada : 34 Cm
- Lingkar Kepala : 32 Cm
- LILA : 12 Cm

D. ANALISIS

Neonatus cukup bulan usia 3 jam

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

E. PENATALAKSANAAN

1. Mengganti kain basah dengan kain kering. Bayi dalam keadaan bersih dan kering
2. Melakukan perawatan tali pusat (tali pusat diklen dengan umbilikal).
3. Menjaga suhu tubuh bayi dengan membungkus bayi dengan bedong. Bayi hangat.
4. Memasukkan rooming in ibu dan bayi.
5. Melakukan observasi TTV. Bayi dalam keadaan baik.

Mahasiswa

[Signature]
Ambar Mulyaningsthi

Pontianak 14 Desember 2021

Pembimbing



[Signature]
Fidalia Fatmahanity, S.Tr-Keb

00001

PC

AK

CAP TELAPAK KAKI KIRI BAYI



CAP TELAPAK KAKI KANAN BAYI



00001

CAP JEMPOL TANGAN KIRI IBU



CAP JEMPOL TANGAN KANAN IBU



Hari / Tanggal : Selasa, 21 Desember 2021

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

S : Tidak ada keluhan

O : - KU : Baik, S : 36,7°C, N : 140 x/menit, RR : 48 x/menit

- BB : 3220 gram

- PB : 50 cm

- LK : 33 cm

- LP : 32 cm

- UA : 12 cm

- Kulit : Warna kemerahan

- Abdomen : Tidak kembung, tali pusut sudah lepas hari ke - 5.

A : Neonatus cukup bulan usia 1 hari, normal

P : 1. Membuktikan KE tentang perawatan sehari-hari pada bayi

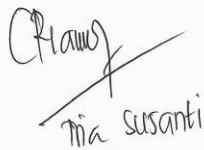
- Mandi teratur 2x sehari atau jika diperlukan

- Ganti pakaian bayi jika basah

- Gunakan pakaian bayi dari bahan yang mudah keringat

2. Menunjukkan ibu setelah bayi BAB dan BAK, susu yang berlebih harus dikeringkan, agar kulit bayi tidak iritasi

3. Menunjukkan ibu teknik menyusui dan menyempulakan bayi


Nia Susanti

000001

PC

AK

Hari / Tanggal : Sabtu / 5 Januari 2022

Pukul : 14.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

S : Tidak ada keluhan

O : - KU : Baik, S : $36,5^{\circ}\text{C}$, N : 40 x/menit, RR : 48 x/menit

- BB : 4100 gram

- Mulut : Terdapat oralturn

A : Neonatus cukup bulan usia 21 hari, normal

- P : 1. Memberikan KE tentang perawatan mulut bayi (Memberikan lidah bayi dengan kain khusus atau kain yang sudah menggunakan air hangat)
2. Menjaga suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi dengan memakai baju
3. Mengingatkan ibu kembali untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan tanpa diberikan makanan pendamping selama 6 bulan. Selanjutnya ditambah dengan MP-ASI sampai usia 2 tahun tanpa menghentikan ASI
4. Mengingatkan tentang jadwal imunisasi.

(Diana)
~
Tri Susanti

000001

PC

AK

IMUNISASI BCG dan Polio 1

Hari / Tanggal : Sabtu / 15 Januari 2022
Pukul : 10.00 WIB
Tempat : Puskesmas Gung Sehat

S : Ibu melahirkan bayinya sehat dan ingin imunisasi

O : - KU : Baik
- S : 36°C
- BB : 4500 kg
- PB : 51.8 cm

A : Bayi usia 1 bulan dengan Imunisasi BCG dan Polio 1

- P :
1. Menjelutukan hasil pemeriksaan bahwa anak dalam keadaan sehat dan akan dilakukan imunisasi BCG dan Polio 1
 2. Menjelutukan manfaat imunisasi BCG dan Polio 1, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan.
 3. Menjelutukan gejala yang mungkin timbul dan cara mencegatnya, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 4. Menyatakan vaksin :
 - BCG sebanyak 0,5 cc di $\frac{1}{2}$ lengan kanan atas secara intracutan
 - Polio sebanyak 2 tetes telah diberikan.
 5. Bersama ibu mendiskusikan kunjungan ulang untuk imunisasi DPT Hib 1 dan Polio 2 bulan depan (ibu bersedia datang kembali)

bidan

Prang

Nia Susanti

PC

AK

IMUNISASI DPT/Hb dan Polio II

Hari / Tanggal :
Pukul : 10.00 WIB
Tempat : Puskesmas Gang Sehat

S : Ibu mengatakan bayinya sehat dan ingin imunisasi

O : - KU : Baik
- S : $36,5^{\circ}\text{C}$
- BB : ~~5.540~~ kg 5.640 kg
- PB : 59 cm

A : Bayi Usia 3 Bulan dengan Imunisasi DPT/Hb dan Polio II

P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa anak dalam keadaan sehat dan akan dilakukan imunisasi DPT/Hb I dan Polio I

2. Menjelaskan mengenai imunisasi DPT/Hb I dan Polio I, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan

3. Menjelaskan gejala yang mungkin muncul dan cara mengatasinya

4. Memberikan obat parasetamol jika ~~ibu mengerti~~ memberitahu ibu aturan mengonsumsinya. Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran yang diberikan

5. Memberikan vaksin.

- DPT/Hb 1 0,5 ml di paha 1/3 paha atas secara IM

- Polio sebanyak 2 tetes, telah diberikan

6. Bersama ibu mendiskusikan kunjungan ulang untuk imunisasi DPT/Hb 2 dan Polio 2 bulan depan. Ibu bersedia.

Bidan.

Prang
Mia Susanti

000001

PC

AK

Lampiran 4

DOKUMENTASI



Lampiran 5

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

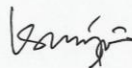
 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20... / 20...	
Nama Mahasiswa	: Anwar Mulyaningih
NIM	: 19011174
JUDUL LTA	: Asuhan Kebidanan Perawatan Pada Ny.O Dengan Anemia Utteri
PEMBIMBING 1	: Ismaulidia Nurvembrianti, S.ST., M.Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Jumat / 11-03-2022	13.30 WIB	Konsul LTA Bab 1		
2.	Senin / 21-03-2022	13.00 WIB	Revisi bab I, konsul bab II-III		
3.	Selasa / 29-03-2022	10.30 WIB	Revisi LTA bab III		
4.	Kamis / 07-04-2022	11.00 WIB	Revisi intisari dan bab IV		
5.	Selasa / 12-04-2022	11.00 WIB	Revisi Bab IV, dan Aca.		

Pontianak, April 2022

Pembimbing



(.....)



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

Nama Mahasiswa : Ambat Mulyaningih
NIM : 19011179
JUDUL LTA : Asuhan Perawatan Asuhan Kehidupan Perawatan Pada Ny. D
Dengan Atonia Uteri di Rumah Sakit Gajah Sehat Kota Pontianak
PEMBIMBING 2 : Tria Susanti, And. Keb., S.KM

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs
1.	Selasa / 08 / 12 / 21	10.00 WIB	Konsul SOAP		
2.	Selasa / 4 / 1 / 22	13.00 WIB	Revisi SOAP		
3.	Senin / 14 / 1 / 22	10.00 WIB	Revisi SOAP		
4.	Selasa / 11 / 1 / 22	10.00 WIB	ACC SOAP		
5.	Jenin / 28-3-22	13.00 - 14.30	Perbaiki bab IV (IMC, Pifas, ke) Tambahkan dokumentasi.		
6.	Selasa / 29-3-22	14.30 - 15.00.	Revisi Pembahasan, kesimpulan		

Pontianak, 31 Maret 2022..

Pembimbing

(Tria Susanti, And. Keb., S.KM)



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

Nama Mahasiswa : Amber Mulharingsih
NIM : 19011179
JUDUL LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. O Dengan Anemia
Utari di Puskesmas Gung
PEMBIMBING : Tria Susanti, Amd. Keb., S.KM

00001

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Kamis / 31/1/22	14.35 wib	ACC, Lanjut pemb1	<u>Pt</u>	<u>Amber</u>

Pontianak, 31 Maret 2022

Pembimbing

Tria Susanti, Amd. Keb., S.KM