

Lampiran 1

Time Schedule Penelitian

No.	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1	Pengajuan topik/judul penelitian	06 Desember 2024	Pembimbing LTA Mahasiswa
2	Penyusunan LTA	10 Januari 2025 - 25 Juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3	Ujian hasil LTA		Penguji Mahasiswa
4	Revisi, Skrinning dan penjilitan LTA		Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa Bag Perpustakaan

Lampiran 2

Informed Consent

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRES (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lina Pariadi
Usia : 31 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Gg. Mega Jaya
No. KTP : 6112011708920023

Dengan ini memberikan **Persetujuan / Penolakan*** kepada istri saya
untuk menjadi pasien asuhan komprehensif

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

Nama : Lina
Usia : 32 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Gg. Mega Jaya
No. KTP : 6171016412210002

Tujuan, biaya, sifat, dan resiko yang dapat ditimbulkan dari asuhan tersebut telah dijelaskan dan saya menyetujui akan diberikan asuhan oleh mahasiswa Politeknik 'Aisyiyah Pontianak. Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaik-baiknya dengan pengetahuan dan batas kemampuan yang dimiliki.

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu

pontianak, 5 Juli, 2024

Mahasiswa,

Yang Menyetujui,

(.....Hirwana.....)

(.....Lina Pariadi.....)


Pembimbing

Pasien

(.....Inan Purnama Sari, S.ST.....)

(.....Lina.....)

Lampiran 3

SOAP

	
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK	
PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA :	Mirwana
NIM :	22011465
TEMPAT PRAKTIK :	PMB upik
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :	6 Agustus 2024 / 19.40 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 6 Agustus 2024
Pukul : 19.30 WIB
Tempat : PMB upik
Oleh : Mirwana

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. L	Nama Suami	: Tn. P
Umur	: 32 tahun	Umur	: 32 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Gg. Mega Jaya		
No.Hp	: 0838-9011-5xxx		

2. Keluhan Utama : nyeri perut bawah, sakit pinggang

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 3x ganti pembalut

• HPHT : 20 - 2 - 2024

• TP : 27 - 11 - 2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

Klwayat bostuk yang lalu													
No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	Aterm	tdk ada	PKM	Bidan	spt	tdk ada	tdk ada	♂	2.600	11 thn	tdk ada	ASI 2th
2	2	Aterm	tdk ada	PKM	Bidan	spt	tdk ada	tdk ada	♀	2.800	10 thn	tdk ada	ASI 2th
3	3	Aterm	tdk ada	PKM	Bidan	spt	tdk ada	tdk ada	♀	2.800	5 thn	tdk ada	ASI 2th
4	4	Aterm	tdk ada	PKM	Bidan	spt	tdk ada	tdk ada	♀	2.500	3 thn	tdk ada	ASI 2th
5		Hamil	ini										

5. Riwayat kehamilan ini :

pada kehamilan muda merasakan mual muntah dan pusing
pada kehamilan sekarang mengeluh nyeri perut bawah,
sakit pinggang

6. Riwayat KB : Metode KB yang pernah digunakan yaitu suntik
KB 3 Bulan.

7. Riwayat kesehatan klien: tidak pernah menderita penyakit Jan. mg., hipertensi,
DM, ginjal, hepatitis, epilepsi, asma, teroid, Alergi obat/makanan, HIV,
infeksi menular seksual, riwayat operasi

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada penyakit kronis, Penyakit
menular, Penyakit keturunan dan tidak ada riwayat hamil kembar.

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari, nasi, lauk pauk, sayur, buah, Minum ± 7 gelas/hari
- Eliminasi : BAB 1x/hari, tidak ada keluhan
BAK ± 7x/hari, tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang ± 1 jam/hari, tidak ada keluhan
Tidur malam ± 7 jam/hari, tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus Rumah Tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali, pada usia 20 tahun, lama pernikahan 12 tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/ tidak harmonis. Keluarga mendukung/ tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah Suami dan ada/ tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin Puskesmas. Jarak dari rumah ke tempat bersalin 2.16 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : *Baik*
Kesadaran : *Compos mentis*

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : *62*... Kg
BB sekarang : *74*... Kg
TB : *152*... Cm
LILA : *32*... Cm
IMT : *26.9*

3. Pemeriksaan TTV

TD : *100/70*... mmHg
Nadi : *90*... x/menit
S : *36.5*... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
- b) Mata : konjungtiva *merah muda*, sklera *tidak ikterik*
- c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
- d) Dada :
 - retraksi dinding dada : *ada* / tidak
 - paru-paru : *tidak ada bunyi stridor dan wheezing*
 - Jantung : *tidak ada bunyi tambahan*.....
- e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/+)
- f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : *TFU 1. Jari ↓ pusat, di fundus teraba bulat, lunak tidak melenting*
- Leopold II : *Teraba ballotement*
- Leopold III : *Teraba ballotement*
- Leopold IV : *konvergen*
- Palpasi WHO : *Tidak dilakukan*

g) DJJ : *145*... x/mnt, teratur/tidak teratur

h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)

i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)

*beri tanda -/+

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
22 Agustus 2024	Hb	12,1 g/dL
22 Agustus 2024	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

G5 PA Ad Hamil 25 minggu 3 hari

Janin hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

(ibu mengerti).

- 1). Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
- 2). Menjelaskan keluhan/keadaannya yang dirasakan yaitu nyeri perut bawah, sakit pinggang, adalah hal yang wajar karena bayi semakin besar dan menekan menimbulkan tekanan bagian bawah perut. Cara mengatasinya dengan tidak melakukan aktivitas fisik yang terlalu berat dan istirahat yang cukup, olahraga ringan seperti gerakan peregangan, posisi yang nyaman, kompres dg air hangat, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan. (ibu mengerti)
- 3). Memberikan KIE lenteng:
 - a). Makan makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran dan buah.
 - b). Tanda bahaya trimester 3 seperti perdarahan, tubuh mudah lelah dan pegal, sulit tidur dan sembelit.
 - c). Olahraga ringan seperti senam hamil dan yoga.
 Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan (ibu mengerti)
- 4). Memberikan ibu tablet Fe 1st, Vit C, serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan (ibu bersedia)
- 5). Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang jika ada keluhan (ibu bersedia)

pontianak, 6 Agustus 2024

Mahasiswa

Pembimbing


(HIRWANA)


(Lita Purnama Sari S.st)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Hirwana*

NIM : *22011465*

TEMPAT PRAKTIK : *PMB upik*

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *17-September-2024 / 19.40 WIB*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : *17 September 2024*

Pukul : *19.40 WIB*

Tempat : *PMB upik*

Oleh : *Hirwana*

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : *Rty. L*

Umur : *32 tahun*

Suku : *Melayu*

Agama : *Islam*

Pendidikan : *SD*

Pekerjaan : *IRT*

Alamat : *Gg. Mega Jaya*

No.Hp : *0838-9011-5xxx*

Nama Suami : *Tn. P*

Umur : *32 tahun*

Suku : *Melayu*

Agama : *Islam*

Pendidikan : *SD*

Pekerjaan : *Buruh*

2. Keluhan Utama : *Nyeri bagian bawah perut*

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : *28* hari, teratur/tidak teratur. Lama *7* Hari
Banyaknya *3x ganti pembalut*

• HPHT : *20-2-2024*

• TP : *27-11-2024*

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1.	Aterm	tdk ada	PKM	Bidan	SPT	tdk ada	♂	2.600	11 thn	tdk ada	Asi 2th
2.	2.	Aterm	tdk ada	PKM	Bidan	SPT	tdk ada	♀	2.800	10 thn	tdk ada	Asi 2th
3.	3.	Aterm	tdk ada	PKM	Bidan	SPT	tdk ada	♀	2.800	8 thn	tdk ada	Asi 2th
4.	4.	Aterm	tdk ada	PKM	Bidan	SPT	tdk ada	♀	2.500	3 thn	tdk ada	Asi 2th
5.	5.	Stamil ini										

5. Riwayat kehamilan ini :

pada kehamilan muda merasakan mual muntah dan pusing
pada kehamilan sekarang mengeluh nyeri bagian bawah
perut

6. Riwayat KB : Metode KB yang pernah digunakan yaitu suntik
KB 3 Bulan.

7. Riwayat kesehatan klien : Tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, ginjal, hepatitis, epilepsi, asma teroid, alergi obat/makanan, infeksi, menular seksual, riwayat operasi

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada penyakit kronis, penyakit menular, penyakit keturunan dan tidak ada riwayat hamil kembar

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari nasi, lauk pauk, sayur, buah, Minum ± 7 gelas/hari
- Eliminasi : BAB ± 1x/hari, tidak ada keluhan
BAK ± 7x/hari, tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang ± 1 jam/hari, tidak ada keluhan
Tidur malam ± 7 jam/hari, tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus Rumah Tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali, pada usia 20.. tahun, lama pernikahan ... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ... suami ... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin, jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin ... puskesmas Jarak dari rumah ke tempat bersalin ... 2.6... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Compermentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 62 Kg
BB sekarang : 74 Kg
TB : 147 Cm
LILA : 33 Cm
IMT : 26.9

3. Pemeriksaan TTV

TD : 118/80 mmHg
Nadi : 98 x/menit
S : 36.5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-)
d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi stridor dan wheezing
- Jantung : tidak ada bunyi tambahan
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/-)
f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : TFU 3 jari T pusat (29 cm), di fundus teraba bulat, tonak, tidak melenting
- Leopold II : sebelah kanan teraba panjang keras seperti papan, sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil berongga
- Leopold III : Teraba bulat, keras dan melenting
- Leopold IV : konvergen
- Palpasi WHO : tidak dilakukan
g) DJJ : 132 x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (+), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
15 September 2024	Hb	
16 September 2024	Protein Urine	
17 September 2024	Glukosa Urine	
18 September 2024	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

..... 65 PA Hamil 30 minggu
 Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)


- 1). Menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan (Ibu mengerti).
- 2). Menjelaskan keluhan/keidaknyamanan yang dirasakan, yaitu nyeri bagian bawah perut adalah hal yang wajar karena bayi semakin besar dan cara mengatasinya dengan tidak melakukan aktivitas fisik yang terlalu berat, istirahat yang cukup, melakukan olahraga ringan seperti gerakan peregangan. Ibu dapat mengulangi penjelasan yg diberikan (Ibu mengerti).
- 3). Memberikan KIE tentang:
 - a). Makan-makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran dan buah. Seperti buah-buahan, sayur, hati, ayam dan daging.
 - b). Tanda bahaya trimester 3, seperti sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada kaki, tangan dan wajah, janin dirasakan kurang bergerak.
 - c). Aktivitas sehari-hari jangan mengangkat yang berat berat.
 Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan (Ibu mengerti).
- 4). Bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang jika ada keluhan. Ibu merencanakan kunjungan ulang 1 bulan kedepan. (Ibu bersedia).

Mahasiswa


 (NIRWANNA)

Ponhianak, 17 September 2024

Pembimbing


 (Intan Purnama Sari, S.S)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Nirwana*
NIM : *22011465*
TEMPAT PRAKTIK : *Puskesmas Gong sehat*
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *05-11-2024 / 05-00 WIB*

Intan purnama dan
S.R

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : *Ny. L* Nama Suami : *Tn. P*
Umur : *32 tahun* Umur : *32 tahun*
Suku : *Meiayau* Suku : *Meiayau*
Agama : *Islam* Agama : *Islam*
Pendidikan : *SD* Pendidikan : *SD*
Pekerjaan : *IRT* Pekerjaan : *BHL*
Alamat : *Jl. Harapan Jaya*

No. Tlp : *0838-9011-5xxx*

A. Riwayat Obstetri

G.P. P. IV A.O. H. IV

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BPL	Umur		Penyulit
1	1	Aterm	tdk ada	PKM	Bidan	spt	tdk ada	tdk ada	♂	2600	11th	tdk ada	ASI
2	2	Aterm	tdk ada	PKM	Bidan	spt	tdk ada	tdk ada	♀	2800	10th	tdk ada	ASI
3	3	Aterm	tdk ada	PKM	Bidan	spt	tdk ada	tdk ada	♀	2800	5th	tdk ada	ASI
4	4	Aterm	tdk ada	PKM	Bidan	spt	tdk ada	tdk ada	♀	2500	8th	tdk ada	ASI
5	Hamil ini												

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidaksakit
Siklus : *28* Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : *20-2-2024* Taksiran Persalinan *27-11-2024*, lama hamil *37* minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : *7* bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Otehr
His mulai : sejak tanggal *05-11-2024* Jam *03-00 WIB*
Darah Lendir : sejak tanggal *05-11-2024* Jam *09-00 WIB*
Ketuban : ; belum / pecah, sejak tanggal Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : *Mulas-mulas ingin melahirkan*
Riwayat Perjalanan Penyakit : *His mulai tanggal 05-11-2024, jam 03-00 WIB*
Darah lendir tanggal 05-11-2024, jam 09-30 WIB, ketuban masih utuh,
gerakan anak masih dirasakan.

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 79 Kg
 Tinggi badan : 147 cm
 Keadaan Umum : Baik
 Anemia / Ikterus :
 Kesadaran : Composmentis
 Gizi : Baik
 Payudara : tdk ada kelainan
 Jantung : Normal
 Paru-paru : Normal
 Tekanan darah : 133/74 mmHg
 Nadi : 78 x/menit
 Pernafasan : 20 x/menit
 Hati/Limfe : Normal
 Edema : Tidak ada
 Varices : Tidak ada
 Refleks : (+)
 Laboratorium :
 HB : 11 g%
 Leukosit : - /mm³
 Urine : -

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
 Tanggal 05-11-2024 Jam 05.00 WIB
 Leopold I : TFU : 30 cm, lunak, bulat (Bokong)
 Leopold II : bagian kecil (ektokemis), kiri (pu-k)
 Leopold III : bulat, keras, susah di lenhingkan (kepaia)
 Leopold IV : Divergen
 DJJ : 31 / menit
 Teratur / tidak teratur :
 HIS : 35 / 10 menit
 Lamanya : 35 detik
 Adekuat / inadkuat :
 Taksiran BBJ : 2.945 gram
 Lingkaran bandle : + (+)
 Tanda Osborn : Positif / Negatif
 Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal 05-11-2024 Jam 05.00 WIB
 Portio : Konsistensi : Lunak
 Posisi : Midline
 Pendataran : 70%
 Pembukaan : 6 cm
 Ketuban : (+) - jam
 Jernih / meconium / darah :
 Terbawah : kepaia
 Penurunan : 12
 Penunjuk : tidak terata
 Pemeriksaan Panggul :
 Atas / Bawah :
 Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS : G5 P4 Ap Hamil 37 minggu Inpartu kala I fase aktif
 Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

- 1) menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan
- 2) meniadakan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami
- 3) memberikan dukungan psikologis, keemasan ibu berkurang
- 4) memfasilitasi posisi dan mobilisasi, ibu masih dapat berjalan-jalan di sekitar ruang persalinan
- 5) membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya
- 6) menganjurkan untuk makan dan minum seperti biasa, ibu mau makan bubur & sendok, minum 1 botol air Pocari Sweat
- 7) menganjurkan untuk tidak menahan buang air kecil dan menjelaskan tujuannya, ibu melaksanakan anjuran yang diberikan
- 8) menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat pertolongan persalinan sudah pada tempatnya
- 9) mengobservasi TV, HIS, PU, dan kemajuan persalinan, hasil teramati di patograf

Mahasiswa

Mirwana

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : My-L	No. RM :
Umur : 32 tahun	Tanggal : 05-11-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
05-11-2024 09.12 - 09.46 WIB	<p>Kala II</p> <p>S: mulas semakin sering dan bertambah kuat ada rasa ingin meneran</p> <p>D: - Ku: Baik, Kesadaran: CM</p> <ul style="list-style-type: none"> - His: 4x dalam 10 menit durasi 55 detik - DJ: 134 x/menit, teratur - Tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka - PD: lengkap, ketuban @, kep III-IV, mulase (-), Uuk depan <p>A: G5 p4 Ao Hamil 37 minggu Inpartu kala II</p> <p>Janin tunggal hidup Presentasi belakang kepala</p> <p>P: 1). Melakukan amniotomi, ketuban Jernih ± 800cc</p> <p>2). Memberi tahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, ibu bersemangat untuk meneran ibu didampingi suami</p> <p>3). Memimpin dan membimbing ibu untuk meneran dengan posisi dorsal recumbent, ibu melakukan dg baik</p> <p>4). Menolong persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan langsung menangis (tonus otot baik pukul 09.46 WIB, anak perempuan hidup.</p> <p>Kala III</p> <p>S: Perut masih terasa mulas</p> <p>D: - TD: 117/62 mmHg, N: 95 x/m, P: 30 x/m</p> <ul style="list-style-type: none"> - TFu setinggi pusat tidak terdapat Janin kedua. - Kontraksi uterus keras - Kandung kemih tidak penuh - Tali pusat tampak menjulur di depan vulva <p>A: Ps Ao Inpartu kala III</p> <p>P: 1). Memberikan injeksi oksitosin 1 amp via IM pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi</p> <p>2). Memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan dikikat dengan benang steril</p> <p>3). Mengeringkan bayi dan melakukan MP, handuk bayi di ganti dan bayi diletakkan di perut ibu (skin to skin)</p> <p>4). Melakukan peregang tali pusat perkendati (PTR), tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah, plasenta lahir</p>
05-11-2024 09.46 - 09.52 WIB	<p>Kala III</p> <p>S: Perut masih terasa mulas</p> <p>D: - TD: 117/62 mmHg, N: 95 x/m, P: 30 x/m</p> <ul style="list-style-type: none"> - TFu setinggi pusat tidak terdapat Janin kedua. - Kontraksi uterus keras - Kandung kemih tidak penuh - Tali pusat tampak menjulur di depan vulva <p>A: Ps Ao Inpartu kala III</p> <p>P: 1). Memberikan injeksi oksitosin 1 amp via IM pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi</p> <p>2). Memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan dikikat dengan benang steril</p> <p>3). Mengeringkan bayi dan melakukan MP, handuk bayi di ganti dan bayi diletakkan di perut ibu (skin to skin)</p> <p>4). Melakukan peregang tali pusat perkendati (PTR), tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah, plasenta lahir</p>

Mahasiswa

Hirwana

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>NY L</u>	No. RM :
Umur : <u>32 tahun</u>	Tanggal : <u>05-11-2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>Spontan Jam 09.52 WIB</p> <p>5). Melakukan masase uterus, uterus teraba keras</p> <p>6). Memeriksa ketengkapan plasenta</p> <p>Selaput ketuban utuh, kontinedon lengkap, panjang tali pusat ± 50 cm, insersi sentralis, berat plasenta 500 gram, diameter 15 cm, tidak ada pengkapuran</p> <p>7). Menilai perdarahan ± 50 cc</p>
<p>05-11-2024</p> <p>09.52 - 11.52</p> <p>WIB</p>	<p>Kala IV</p> <p>S: Nyeri jalan lahir</p> <p>O: - KU: Baik, kesadaran: CM</p> <p>- TD: $123/74$ mmHg, N: 95 x/m, S: $36,2^{\circ}\text{C}$</p> <p>- TFU 2 jari dibawah pusat</p> <p>- Kontraksi uterus keras</p> <p>- kandung kemih tidak penuh</p> <p>- Perdarahan ± 50 cc</p> <p>A: PS Ao Inpartu kala III</p> <p>P: 1). Mempasilitasi personal hygiene, ibu sudah bersih dan nyaman</p> <p>2). Mengajarkan cara masase fundus uteri, dan menjelaskan tujuannya, ibu dapat melakukannya</p> <p>3). Mempasilitasi rooming-in ibu dan bayi</p> <p>4). Memberikan terapi Amoxicillin 3x 500mg, AS: meprenamat 3x 500mg, Vit A 1 x 200.000 IU, Fe 2x 60 mg serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan</p> <p>5). Memberikan HE dan memfasilitasi tentang:</p> <p>- mobilisasi bertahap, ibu dapat melakukannya</p> <p>- Cara menyusui yang benar, ibu dapat melakukannya.</p> <p>6). Melakukan Pemeriksaan Fisik bayi, BB: 2700 gram, PB: 48 cm, Lika: 32 cm, Lila: 32 cm, Lila: 11 cm, hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan.</p> <p>7). Melakukan observasi kala IV, hasil sudah didokumentasikan pada patograf.</p>

Mahasiswa

Miranda

Pembimbing



LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 5 Jam
 Tanggal : 05-11-2024 Pukul : 09:12 WIB PO Pembukaan lengkap, ketuban positif, kepala Ht-IV. Dilakukan amniotomi dan langsung di pimpin meneran selama 34 menit. Pukul 09:46 WIB Partus lahir spontan anak perempuan hidup menangis spontan. Placentia lahir spontan pukul 09:52 WIB.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 111/62 mmHg Nadi : 95 x/ menit
 Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 50 cm Tinggi fundus uteri : 2 Jv Ruat
 Kontraksi uterus : Baik Perdarahan selama persalinan : ± 450 cc

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 05-11-2024 Jam : 09:46 WIB Hidup / Mati / raaserasi
 Berat badan : 2700 gram Panjang badan : 48 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	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

Mahasiswa

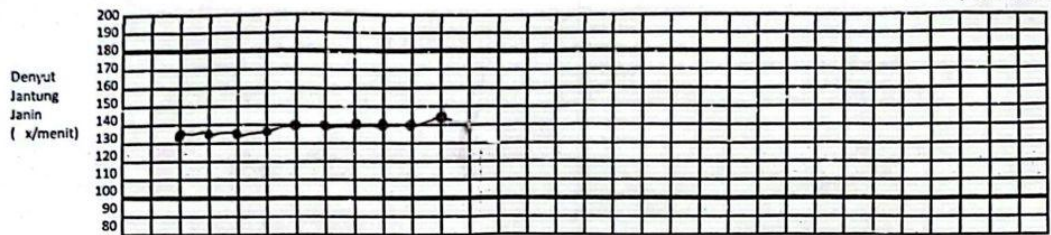
Mirwana
 Mirwana



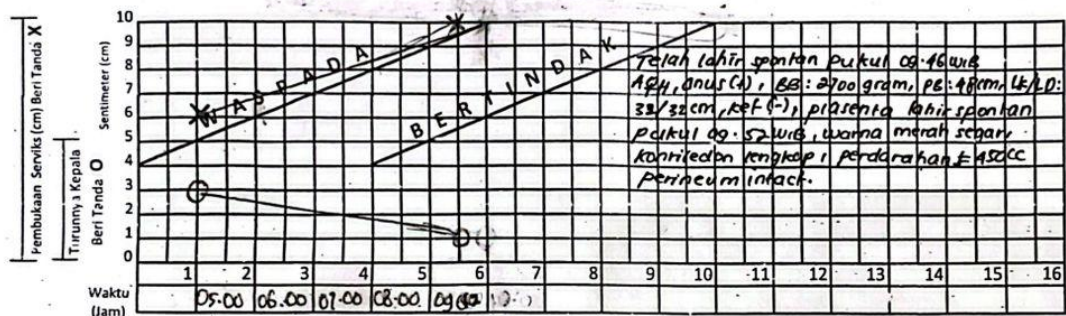
PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : RY. L
 No. Puskesmas : _____ Umur : 32 tahun
 Tanggal : 05-11-2024 Jam : 05:00 WIB

G S P 4 A 0
 Mules Sejak Jam : 03:00 WIB
 Ketuban Pecah Sejak Jam : 09:35 WIB
liton purnama sari, s.sr

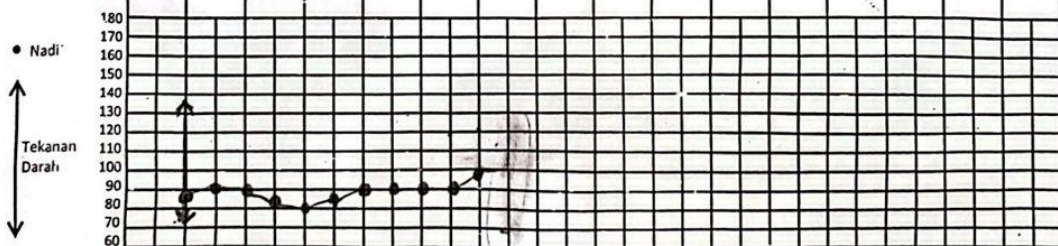


Air Ketuban	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Penyusutan	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16



Oksitosin U/L	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
tetes/menit	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

Obat dan Cairan IV	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
--------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----



Suhu °C	36.2°C	36.2°C															
---------	--------	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Urin	Protein	Aseton	Volume														
------	---------	--------	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1.1. Partograf Halaman Depan

edited by @ulaanulin

ATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 05-11-2024
- Nama Bidan : _____
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☒ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya : _____
- Alamat tempat persalinan : _____
- Catatan : ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk : _____
- Tempat rujukan : _____
- Pendamping saat merujuk :
 - ☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
 - ☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada : Y / 1
- Masalah lain, sebutkan : _____
- Penatalaksanaan masalah tsb : _____
- Hasilnya : _____

KALA II

- Episiotomi :
 - ☐ Ya, indikasi
 - ☒ Tidak
- Pendamping saat persalinan :
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - _____
 - _____
 - ☒ Tidak
 - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya : _____
- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan : _____
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya : _____

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini :
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya _____
- Lama Kala III : 6 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan : _____
 - Penjepitan tali pusat 1 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan : _____
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan : _____

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus - Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	10-07	117/62	95	36.2°C	2 Jrt & pusat	Baik	fdk penuh	± 50cc
	10-22	123/79	95		2 Jrt & pusat	Baik	tdk penuh	-
	10-37	119/72	96		2 Jrt & pusat	Baik	± 50cc	± 25cc
	10-52	122/75	96		2 Jrt & pusat	Baik	tdk penuh	± 15cc
2	11-22	121/65	100		2 Jrt & pusat	Baik	tdk penuh	-
	11-52	121/68	98	36.2°C	2 Jrt & pusat	Baik	± 95cc	± 25cc

1.2. Partograf Halaman Belakang

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan : _____
- Plasenta lahir lengkap (intact) : (Ya) / Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - _____
 - _____
- Plasenta lahir > 30 menit :
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan : _____
- Laserasi :
 - ☐ Ya, dimana : _____
 - ☒ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
Tindakan :
 - ☐ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
 - ☒ Tidak dijahit, alasan : _____
- Atonia Uteri :
 - ☐ Ya, tindakan : _____
 - ☒ Tidak
- Jumlah darah yang keluar / perdarahan ± 150 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut : _____
Hasilnya : _____

KALA IV

- Kondisi ibu : KU : Baik TD : 117/62 mmHg
Nadi : 95 x/mnt Napas : 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah : _____

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan : 2700 gram
- Panjang badan : 48 cm
- Jenis kelamin : L / 1
- Penilaian bayi baru lahir : Baik / Ada Penyulit
- Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsangan taktil
 - ☒ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - ☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang taktil ☐ Lainnya, sebutkan : _____
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan : _____
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 - _____
 - _____
 - _____
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan : _____
- Masalah lainnya, sebutkan : _____
Hasilnya : _____

edited by @ulaanulin



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112



NAMA MAHASISWA : *Mirwana*

NIM : *22011465*

TEMPAT PRAKTIK : *PKM*

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *05-11-2024 / 09.46 WIB*

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Intan Purnama Sari, S-ST

No Register :
Tanggal Pengkajian : *05-11-2024*
Jam Pengkajian : *09.46 WIB*
Ruangan : *VK*
Pengkaji : *Mirwana*
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu : *My-L*
Umur : *32 tahun*
Suku bangsa : *Malayu*
Agama : *Islam*
Pendidikan : *SD*
Pekerjaan : *IRT*
Alamat : *Jl. Harapan Jaya*
No. Tlp : *0838-9011-5xxx*

Nama Ayah : *Tn. P*
Umur : *32 tahun*
Suku bangsa : *Malayu*
Agama : *Islam*
Pendidikan : *SD*
Pekerjaan : *BHL*

2. Keluhan utama: *Tidak ada keluhan*

3. Riwayat Kehamilan :

G...P...A.O. : Usia Kehamilan : *Aterm*
Penyakit ibu selama kehamilan : *Tidak ada*
Komplikasi kehamilan : *Tidak ada*

4. Data Fungsional Kesehatan

- a. Pola/Data nutrisi : *Bayi belum minum ASI*
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: *Belum terkaji*
BAK: *Belum terkaji*

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : *05-11-2024* Pukul : *09.46* wib
Jenis Kelamin : *Perempuan* Ditolong oleh : *Bidan*
Tempat Bersalin : *PKM Gang Sehat*
- Keadaan Umum : *Baik*
Suhu : *36,5°C* Denyut Jantung : *130x/m* Pernafasan : *48x/m*

Pengukuran Antropometri :

- > Berat Badan : *2700 gram*

- Panjang Badan : 48 cm
- Lingkar Dada : 32 cm
- Lingkar Kepala : 32 cm
- LILA : 12 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalhematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada encephalokel
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung...
- Mulut : Tidak ada sariawan, tidak ada labiopalektikis, tidak ada hiperaktivitas...
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur klavikula
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi shidor
- Jantung : Bunyi Jantung normal
- Abdomen : Tidak anget, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung, tidak perdarahan tali pusat
- Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra
- Anus : (?) tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada siddaktiri dan polidaktiri
- Refleksi hisap : Ada / tidak ada
- Pengekluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengekluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 0 hari, normal

D. PENATALAKSANAAN

- 1) Membersihkan bayi dari darah dan cairan, menggosok kain basah dg kain kering
- 2) Melakukan perawatan tali : a) memberikan salep mata pada mata kanan dan kiri
b) perawatan tali pusat, tali pusat dibungkus dengan kasa steril. c) Memberikan suntikan vit. K. telah diberikan suntikan 1mg vit. K secara IM di paha sebelah kiri anterolateral.
- 3) Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan di letakkan di tempat yang hangat, bayi ditempatkan di box bayi.
- 4) Melakukan observasi TV, Pukul 10.46 WIB : HR 136x/m, RR 48x/m, suhu 36.5°C




Pontianak, 09-11-2024

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

()
Hirwana

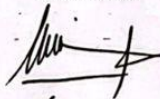
()

Telapak Kaki Kiri	Telapak Kaki Kanan
	
Cap Jempol Jari Kiri Ibu	Cap Jempol Jari Kanan Ibu
	

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>By. Ny. L</u>	No. RM :
Umur : <u>4 hari</u>	Tanggal : <u>09-11-2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>09-11-2024 08.20 WIB KN: <u>II</u></p>	<p>5: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi</p> <p>0: 1. pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - keadaan umum: Baik - Kesadaran: Composmentis <p>2. pola fungsional</p> <ul style="list-style-type: none"> - pola / Data nutrisi: Bayi menyusu kuat, ASI Eksklusif - pola / Data eliminasi: BAB: 3x/hari BAK: 6x/hari <p>3. Tanda-tanda vital</p> <ul style="list-style-type: none"> - DJA: 120x/m - RR: 48x/m - S: 36,6°C <p>4. Pemeriksaan Antropometri</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB: 2890 gram - LK: 32 cm L: 12 cm - PB: 48 cm - LD: 33 cm <p>5. Pemeriksaan Fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepala: kulit kepala bersih - Mata: sklera tidak ikterik tidak ada infeksi - Hidung: tidak ada pernafasan Cuping hidung - Mulut: Ada sedikit sisa ASI - Dada: Tidak ada retraksi dinding dada - Paru-paru: tidak ada bunyi wheezing dan stridor - Abdomen: Tali pusat sudah lepas, pusat dalam keadaan bersih - Genitalia: Bersih tidak ada ruam popok - Ekstremitas: Bergerak aktif <p>A: Neonatus cukup bulan usia 4 hari</p> <p>P: 1). menjeraskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti</p> <ol style="list-style-type: none"> 2). memberikan KIE tentang <ol style="list-style-type: none"> a). ASI eksklusif selama 6 bulan b). teknik menyusui dan cara menyendawakan bayi c). menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayi d). menjaga kesehatan dan kebersihan bayi e). menganjurkan ibu untuk menjemur bayi setiap pagi 3). Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang.

Mahasiswa


Nirwana

Pontianak 6-12-2024.....

Pembimbing



Intan purnama sari S.ST

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <i>By. My. I</i>	No. RM :
Umur : <i>13 hari</i>	Tanggal : <i>18-11-2024</i>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<i>18-11-2024 15.40 WIB KM: III</i>	<p>5. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi</p> <p>0. 1. pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - kesadaran : Composmentis - keadaan umum : Baik <p>2. pola fungsional</p> <ul style="list-style-type: none"> - pola / Data nutrisi : Bayi menyusu kuat, ASI eksklusif - pola / Data eliminasi : BAB : 3x/hari, BAK : 8x/hari <p>3. Tanda-tanda vital</p> <ul style="list-style-type: none"> - DJA : <i>130x/m</i> - RR : <i>18x/m</i> - S : <i>36,6°C</i> <p>4. pemeriksaan antropometri</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB : 3000 gram - LD : 33 L : 12cm - PB : 49cm - LK : 32 <p>5. pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - kepala : kulit kepala bersih - mata : sklera tidak ikterik tidak ada infeksi - Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung. - Mulut : Ada sedikit sisa ASI - Dada : tidak ada retraksi dinding dada - Paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor - Abdomen : Tali pusar sudah lepas, pusar dalam keadaan bersih - Genitalia : Bersih tidak ada ruam popok - Ekstremitas : Bergerak aktif. <p>A : Neonatus cukup bulan usia 13 hari.</p> <p>P : 1). menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti</p> <ul style="list-style-type: none"> a). memberikan KIE tentang a). ASI eksklusif selama 6 bulan b). menganjurkan untuk sering menyusui bayi c). menjaga kehangatan dan kebersihan bayi d). menganjurkan untuk menjemur bayi setiap pagi <p>3). Bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang</p>

Mahasiswa

Mirwana

Pontianak 6-12-2024.....

Pembimbing

Inkan Purnama Sari, S.S.T





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112



NAMA MAHASISWA : *Mirwana*
NIM : *22011465*
TEMPAT PRAKTIK : *PKM Gang Sehat*
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *05-11-2024 / 15.40 WIB*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

*In tan purnama
Sari, S-35*

No Register :
Tanggal Masuk : *05-11-2024*
Jam Pengkajian : *15.40 WIB*
Lahan Praktik : *PKM Gang Sehat*
Pengkaji : *Mirwana*

IDENTITAS

Nama Ibu	: <i>Ny. I</i>	Nama Suami	: <i>Tn. P</i>
Umur	: <i>32 tahun</i>	Umur	: <i>32 tahun</i>
Suku	: <i>Melayu</i>	Suku	: <i>Melayu</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SD</i>	Pendidikan	: <i>SD</i>
Pekerjaan	: <i>IRT</i>	Pekerjaan	: <i>BHL</i>
Alamat	: <i>Jl. Harapan Jaya</i>		
No. Tlp	: <i>0838 - 9011 - 5xxx</i>		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : *05-11-2024* Waktu : *15.40* WIB
Tanggal Persalinan : *05-11-2024* Waktu : *09.46* WIB
1. Keluhan Utama : *Tidak ada keluhan*
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	<i>Aterm</i>	<i>tdk ada</i>	<i>PKM</i>	<i>Bidan</i>	<i>spt</i>	<i>tdk ada</i>	<i>tdk ada</i>	♂	2600	11 th	<i>tdk ada</i>	<i>ASI</i>
2	2	<i>Aterm</i>	<i>tdk ada</i>	<i>PKM</i>	<i>Bidan</i>	<i>spt</i>	<i>tdk ada</i>	<i>tdk ada</i>	♀	2800	10 th	<i>tdk ada</i>	<i>ASI</i>
3	3	<i>Aterm</i>	<i>tdk ada</i>	<i>PKM</i>	<i>Bidan</i>	<i>spt</i>	<i>tdk ada</i>	<i>tdk ada</i>	♀	2800	5 th	<i>tdk ada</i>	<i>ASI</i>
4	4	<i>Aterm</i>	<i>tdk ada</i>	<i>PKM</i>	<i>Bidan</i>	<i>spt</i>	<i>tdk ada</i>	<i>tdk ada</i>	♀	2500	3 th	<i>tdk ada</i>	<i>ASI</i>
5	5	<i>Aterm</i>	<i>tdk ada</i>	<i>PKM</i>	<i>Bidan</i>	<i>spt</i>	<i>tdk ada</i>	<i>tdk ada</i>	♀	2400	1 hr	<i>tdk ada</i>	<i>ASI</i>

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat : Kapan : Dimana :
- Pernah Operasi : Kapan : Dimana :

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderit sakit

<input type="checkbox"/> Kanker	<input type="checkbox"/> Penyakit hati	<input type="checkbox"/> Hipertensi	<input type="checkbox"/> DM
<input type="checkbox"/> Penyakit ginjal	<input type="checkbox"/> Penyakit jiwa	<input type="checkbox"/> Kelainan bawaan	<input type="checkbox"/> TBC
<input type="checkbox"/> Hamil kembar	<input type="checkbox"/> Epilepsi	<input type="checkbox"/> Alergi	

5. Keadaan sosial ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : *Mendukung*
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : *Tidak ada*

- Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : 3x/hari, makan nasi, sayur, lauk pauk
- Pola/Data Minum : air putih 8 gelas /hari
- Pola/Data Eliminasi : BAK : > 5x/hari, tidak ada keluhan
BAB : 1x/hari, tidak ada keluhan
- Pola/Data Istirahat : Tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kedaaan Umum: Baik

Berat badan : 75

Tinggi badan: 177cm

Tekanan darah : 121/68

Nadi : 98x/m

Suhu : 36°C

Pernapasan : 20x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐

Sklera ikterik ☐

Konjunctiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☐

Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : 2 jari ↓ Pual

Kontraksi uterus : Baik

Kandung kemih : tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra

Luka Perineum : -

Ekstremitas : Edema ☐

Reflek ☒

Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb

Ht

Urine Protein

Lain Lain :

C. ANALISIS

Ps 10 Hs postpartum hari pertama.

D. PENATALAKSANAAN

- 1). Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti dan penjelasan yang diberikan.
- 2). Menjelaskan keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya, ibu mengatakan akan melaksanakan anjuran yang diberikan.
- 3). memberikan kti tentang:
 - a) cara memperbanyak ASI, b) Posisi menyusui, c) Tanda bahaya masa nifas.
- 4). Mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pada salin, ibu mengatakan akan menggunakan KB suntik 3 bulan.
- 5). Mengingatkan kembali jadwal kunjungan, ibu mengatakan akan berkunjung kembali.

Pontianak, 09-11-2024

Mahasiswa

Pembimbing

()
Hirwana

()

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <i>My. L</i>	No. RM :
Umur : <i>32 tahun</i>	Tanggal : <i>09-11-2024</i>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<i>09-11-2024 08.20 WIB Kf: II</i>	<p><i>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</i></p> <p><i>O: 1. Pemeriksaan umum</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>- Keadaan: Baik</i> <i>- Kesadaran: Compos mentis</i> <i>- TD : 110/70 mmHg</i> <i>- Nadi : 82 x/m</i> <i>- RR : 20 x/m</i> <i>- suhu : 36,4°C</i> <p><i>2. pola fungsional</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>- pola / Data makan : 3 x / hari (nasi, lauk dan sayur)</i> <i>- pola / data minum : ± 8 gelas / hari</i> <i>- pola / Data eliminasi: BAK : ± 6 x / hari</i> <i>- pola / Data Istirahat: BAB : 1 x / hari</i> <p><i>tidur tidak nyenyak karena menyusui bayi.</i></p> <p><i>3. pemeriksaan Fisik</i></p> <p><i>mata: sklera tidak ikterik konjungtiva merah muda</i></p> <p><i>payudara: sedikit bengkak disebelah kanan</i></p> <p><i>Ada bendungan ASI</i></p> <p><i>perut: fundus uteri : 1/2 pusat symphisis</i></p> <p><i>kontraksi uterus: keras</i></p> <p><i>kandung kemih : tidak penuh</i></p> <p><i>Vulva/perineum: Pengeluaran lochea: Rubra</i></p> <p><i>ekstremitas: reflek (+)</i></p> <p><i>A: P5 A0 H5 postpartum 9 hari</i></p> <p><i>P: 1. menjeritaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, Ibu mengerti</i></p> <p><i>2. memberikan tte lentang:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>a). Vulva hygiene</i> <i>b). menganjurkan ibu untuk sering menyusui</i> <p><i>3. mengingatkan Ibu tentang kontrasepsi pasca salin. Ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi suntek 3 bulan.</i></p> <p><i>4. Bersama ibu menjadwalkan kunjungan kembali, Ibu bersedia.</i></p>

Mahasiswa

Mirwana

Pontianak, 6-12-2024.....
Pembimbing

[Signature]

Intan Purnama Sari, S.ST




CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Ny. L</u>	No. RM :
Umur : <u>32 tahun</u>	Tanggal : <u>18-11-2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>18-11-2024 15.40 WIB Kf : <u>III</u></p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: 1. pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - keadaan umum: Baik - Kesadaran: Composmentis - TD: 124/79 mmHg - Nadi: 68x/m - Suhu: 36.4°C - RR: 20x/m <p>2. Pola fungsional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola / Data nutrisi: makan 5x/hari (nasi, lauk, sayur) minum ± 8 gelas /hari - Pola / Data eliminasi: BAK: ± 6x/hari BAB: 1x/hari - Pola / Data Istirahat: Tidur tidak nyenyak karena menyusui bayi <p>3. Pemeriksaan Fisik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mata: tidak ikterik, konjungtiva merah muda - Payudara: tidak bengkak, tidak ada bendungan ASI - Perut: - hingga Fundus Uteri: tidak teraba<ul style="list-style-type: none"> - Kontraksi uterus: keras - Kandung kemih: tidak penuh - Vulva/perineum: pengeluaran lochea: sarosa - Ekstremitas: Reflek (+) <p>A: P: 5-10 Hs postpartum hari ke 13.</p> <p>P: 1). Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti.</p> <p>2). Menjelaskan kepada ibu tkt tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> personal hygiene menganjurkan ibu untuk sering menyusui mengingatkan ibu tentang kontrasepsi pasca Salin. Ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan Bersama ibu menjadwalkan kunjungan kembali, ibu bersedia

Mahasiswa


Nirwana

Pontianak, 6-12-2024.....
Pembimbing


Intan Purnama Sari (S-5T)



Dipindai dengan CamScanner

PRODI KEPERAWATAN PONTIANAK FISYAH PONTIANAK


CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>NY. L</u>	No. RM :
Umur : <u>32 tahun</u>	Tanggal : <u>04-12-2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<u>04-12-2024</u> <u>15.35 WIB</u> <u>KF : IV</u>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: 1. Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ku: Baik, kesadaran: CM - TD: 121/78 mmHg, N: 79 x/m, RR: 20 x/m, suhu: 36°C <p>2. Pola Fungsional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola/data nutrisi: makan 3x/hari (Nasi/bakul sayur) minum ± 8 gelas/hari. - Pola/data eliminasi: BAB: 1x/hari BAB: 1x/hari - Pola/data istirahat: tidur tidak nyenyak karena menyusui bayi. <p>3. pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - mata: tidak ikterik, konjungtiva merah muda - payudara: tidak bengkak, tidak ada benjolan ASI - Perut: - tinggi Fundus uteri: tidak teraba <ul style="list-style-type: none"> - Kontraksi uterus: keras - Kandung kemih: tidak penuh - Vulva / Perineum: pengeluaran lochea: Serosa - ekstremitas: Papilek (+) <p>A: P5 A0 H5 Postpartum hari ke 30</p> <p>P: 1). Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil Pemeriksaan, Ibu mengerti</p> <p>2). Menjelaskan ke Ibu Kf tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pola nutrisi - ASI eksklusif <p>3). Mengingatkan Ibu tentang kontrasepsi pasca salin. Ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi Suntik 3 bulan.</p>

Mahasiswa


Nirwana

Pontianak, 6-12-2024.....
Pembimbing


Intan Purnamasari, S.Si



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>By-Ny-L</u>	No. RM :
Umur : <u>1 bulan</u>	Tanggal : <u>06 - Des - 2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
06-Des-2024 08.30 WIB	<p>S: Ibu mengatakan bahwa bayinya berusia 1 bulan, Ibu mengatakan bayinya belum mendapat Imunisasi BCG dan polio 1</p> <p>O: Keadaan Umum : Baik Nadi : 128x/m Berat badan : 3.000 gram pernafasan: 46x/m Panjang badan : 453 cm Suhu : 36,5°C</p> <p>A: Bayi Sehat umur 1 bulan dengan Imunisasi BCG dan polio 1</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada Ibu dan hindarkan yang akan dilakukan (ibu menanggapi) 2. Mengukur suhu badan bayi (sudah dilakukan) 3. Menjelaskan manfaat Imunisasi BCG yaitu untuk mencegah Penyakit TBC dan polio mencegah bayi lumpuh layu (ibu mengerti) 4. Menyiapkan vaksin BCG (0,05g) dan Polio 5. Menyuntikkan vaksin BCG secara IC pada lengan atas sebelah kiri dan memberikan vaksin polio sebanyak 2 tetes per oral (sudah dilakukan) 6. Menjelaskan kepada Ibu efek samping BCG yaitu nyeri di bagian daerah penyuntikan (ibu mengerti) 7. Menganjurkan Ibu untuk datang kembali untuk melakukan imunisasi DPT 1 dan polio 2 tanggal 06 Januari 2025</p>

Pola Nutrisi: Bayi
Sudah diberi ASI
Pola Eliminasi:
BAB : 1-2x/hari
BAK : 1-2x/hari

Mahasiswa

[Signature]

Nirwana

[Signature]

Intan purnama Sari S.S



IRA DAN RAKHMA, A.Md. Keb




CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>By. Nly. L</u>	No. RM :
Umur : <u>2 bulan</u>	Tanggal : <u>06 Januari 2025</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
06 Januari 2025 09.00 WIB	<p>S: 1. Ibu mengatakan bahwa bayinya berusia 2 bulan</p> <p>2. Ibu mengatakan bayinya Sehat</p> <p>3. Ibu mengatakan bayinya belum mendapat Imunisasi Dpt 1 Hb 1 dan Polio 2.</p> <p>Mata Mulus: bagidiberikan Asi, Pola Eliminasi: BAB: 1-2x/hari 0: Keadaan Umum: Baik BAB: 1x/hari</p> <p>Berat badan : 5,6 kg Nadi: 130x/mn Panjang badan: 62 cm Pernapasan: 46x/mn Suhu : 36,5°C</p> <p>A: Bayi sehat umur 2 bulan imunisasi dpt Hb 1 dan polio 2</p> <p>P: 1). Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu (ibu menanggapi)</p> <p>2). Memberitahu bahwa bayinya akan di imunisasi: Dpt Hb 1 dan polio 2 (ibu mengerti)</p> <p>3). Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat imunisasi dpt yaitu untuk mencegah penyakit difteri, Pertusis, tetanus dan hepatitis B dan infeksius influenza sedangkan polio mencegah penyakit lumpuh layu (ibu mengerti)</p> <p>4). Menyicipkan Vaksin Dpt Hb 0,5 ml dan polio</p> <p>5). Memberikan imunisasi Dpt Hb 1 pada bayi secara IM pada 1/4 paha atas sebelah kanan bagian luar sebanyak 0,5 ml dan 2 tetes polio secara oral (sudah dilakukan)</p> <p>6). Memberitahu, kepada ibu tentang efek samping imunisasi Dpt Hb 1 akan demam (ibu mengerti)</p> <p>7). Memberikan terapi dan memberitahu ibu cara mengkonsumsi obat parasetamol sirup (ibu mengerti)</p> <p>8). Menganjurkan untuk datang kembali 1 bulan lagi untuk imunisasi Dpt Hb 2 dan polio 3, tanggal 06 Februari 2025 (ibu bersedia)</p>

Mahasiswa


Nirwana

Pembimbing


IRA DWI RAKHMA A-Md-Keb

Intan purnama Sari S.ST



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>By. Ny. L</u>	No. RM :
Umur : <u>3 bulan</u>	Tanggal : <u>08 Februari 2025</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
08 Februari 2025 08.45 WIB	<p>S: 1. Ibu mengatakan bayinya sehat</p> <p>2. Ibu mengatakan bayi sekarang berusia 3 bulan</p> <p>3. Ibu mengatakan bayinya belum mendapat imunisasi Dpt Hb 3 dan Polio 3</p> <p>4. Pola nutrisi: Bayi diberikan ASI Pola eliminasi: BAB: 1-2x/hari BAK: 1-2x/hari</p> <p>6: Keadaan umum: baik</p> <p>Berat badan: 6,9 kg Nadi: 128x/m</p> <p>Panjang badan: 65 cm Pernafasan: 46x/m</p> <p>Suhu: 36,5°C</p> <p>A: Bayi Sehat umur 3 bulan Imunisasi Dpt Hb 2 dan Polio 2.</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu (Ibu mengerti)</p> <p>2. Memberitahu bahwa bayinya sudah akan di imunisasi Dpt Hb 2 dan Polio 1 (Ibu mengerti)</p> <p>3. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat imunisasi Dpt yaitu untuk mencegah penyakit difteri, pertusis, tetanus, dan hepatitis B dan infeksi virus Influenza sedangkan Polio mencegah Penyakit lumpuh layu (Ibu mengerti)</p> <p>4. Menyapkan vaksin Dpt Hb 2 dan 0,5 ml dan Vaksin Polio 2 sudah dilakukan)</p> <p>5. Memberikan imunisasi Dpt Hb 2 pada paha bayi secara IM pada 1/3 paha atas Sebelah kanan sedangkan Polio 2 mencegah penyakit bagian luar sebanyak 0,5 ml dan 2 tetes Polio secara oral (sudah dilakukan)</p> <p>6. Memberitahu kepada ibu tentang efek samping dari imunisasi Dpt Hb 2 bayi akan demam (Ibu mengerti)</p> <p>7. Memberikan terapi dan memberitahu ibu cara mengkonsumsi obat Parasetamol Syrup diminum 3x1 (Ibu mengerti)</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk datang kembali 1 bulan lagi untuk imunisasi Dpt Hb 3 dan Polio 4 tanggal 08-Maret-2025</p>

Mahasiswa

[Signature]

[Signature]

Pembimbing

[Signature]
IRA DWI RAKHMA, A.M.Ki.Keb





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Nirwana
NIM : 22011465
TEMPAT PRAKTIK : Ruskemas Gang Sehat
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 06 - Des - 2024 / 08.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
Tanggal Masuk : 06 - Des - 2024
Jam Pengkajian : 08.00 WIB
Ruangan : KIA
Pengkaji : Nirwana

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. P
Umur	: 32 tahun	Umur	: 32 tahun
Suku	: Melay	Suku	: Melay
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: BHL
Alamat	: Jl. Harapan Jaya		
No. Tlp	: 0838-9011-5xxx		

2. Keluhan utama : tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 5
Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 40 hari
Umur anak terakhir : 40 hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: 5... hari	Flour Albus	: tidak ada
Siklus	: 28... hari	Dysmenorrhoe	: tidak ada
Teratur	: teratur / tidak		



3. Riwayat KB Dahulu

Ibu menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan anak yang pertama berusia 40 hari, yaitu suntik 3 bulan sampai sekarang.

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit hipertensi, jantung, dan juga tidak pernah menderita penyakit tumor.

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tidak merokok, tidak minum alkohol.

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Composmentis
- BB : 70 kg
- TTV :
 - Tekanan Darah: 120/80 Nadi : 78 x/m RR : 20 x/m Suhu : 36°C
- Muka : Tidak pucat
- Mata : Konjungtiva merah muda
- Mulut : Bibir tidak pucat.

ANALISA

RS. As Akseptor lama Kontrasepsi suntik 3 bulan

PENATALAKSANAAN

- 1) Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan (ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan)
- 2) Menjelaskan kekurangan dan kelemahan KB suntik 3 bulan
 - Kekurangan : pola haid, perubahan BB, keterambatan kembali kesuburan
 - Kelebihan tidak mengganggu produksi ASI, praktis, efektif, mencegah kehamilan
- 3) Menjelaskan cara kerja suntik 3 bulan → Mengentalkan lendir serviks sehingga sperma sulit masuk.
- 4) Menjadwalkan ibu untuk datang kembali pada tanggal 29 - 2 - 2025.

Pontianak, 06-Des-2024

Mahasiswa

(Nirwana)

Pembimbing

(IKA DINI RAHMATA A. MAKB.)

Lampiran 4


Dokumentasi Penelitian



















Lampiran 5

Lembar Bimbingan

 LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2024 / 2025	
Nama Mahasiswa	: <u>Nirwana</u>
NIM	: <u>22011465</u>

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Minggu 9/8-24	10.48 WIB	Konsul pasien komprehensif		
2.	Selasa 6/8-24	13.09 WIB	Bawa periksa ANC		
3.	Selasa 17/9-24	14.12 WIB	Bawa periksa ANC		
4.	Kamis 19/9-24	09.05 WIB	Konsul soap		
5.	Minggu 10/11-24	05.27 WIB	Pasien lahiran		
6.	Jumatat 6/12-24	10.06 WIB	ACC soap		
7.	Kamis 20/8-25	11.25 WIB	ACC soap KB dg Imunisasi		

Pontianak, 6 Desember 2024.

Pembimbing

(Intan Purnama Sari S.Sr)



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 2024 / 2025

Nama Mahasiswa : Hirwana
NIM : 22011965
JUDUL LTA : Asuhan Kebidanan komprehensif pada Hy.L dan Bayi Hy.L di kota pontianak
PEMBIMBING : Dwi Khalisa Putri, M.Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Jum. 07.6-2024	15.20 WIB	Konsul Judul LTA		
2.	Senin 11-6-2024	12.50 WIB	Konsul LTA Bab 1		
3.	Rabu. 13-6-2024	10.00 WIB	Konsul LTA		
4.	Senin. 23-6-2024	19.00 WIB	Revisi LTA		
5.	Rabu. 25-6-2024	10.00 WIB	Konsul LTA		
6.	Rabu. 25-6-2024	14.30 WIB	Konsul LTA		

Pontianak, 06 - Desember - 2024.

Pembimbing

(Dwi Khalisa Putri, S.St., M.Keb)