

Lampiran 1 *Time Scedule*

TIME SCEDULE PEYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN
TAHUN AKDEMIK 2024/2025

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1	Pengajuan topik/judul penelitian	8 Januari 2026	Pembimbing LTA
2	Penyusunan LTA	8 Januari 2026 – 27 Febuari 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
3	Ujian LTA	03 Maret 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
4	Revisi, Skrining dan penjlidan LTA	20 Juli 2026	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang diserahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cove	11 Agustus 2026	Mahasiswa Bag. Perpustakaan

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 2 Inform Consent

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Servi Ulandari
Usia : 20 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Raya Katap
No. KTP :

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

terhadap saya sendiri Istri / Anak/ Ibu saya dengan :

Nama : Servi Ulandari
Usia : 20 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Raya Katap
No. KTP :

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

Jl. Raya Katap, 10 Juni 2025

Mahasiswa,

[Signature]
(Esa Dwi Salsabila)

Yang Menyetujui,

Materai 6000
[Signature]
([Signature])



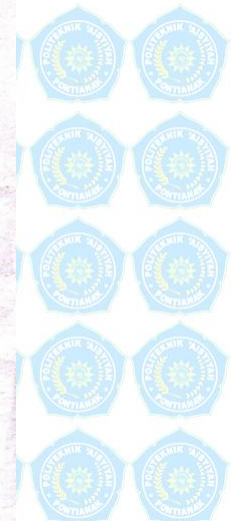
Pembimbing

[Signature]
(Yeky Guniaty)

Pasien

[Signature]
(Servi Ulandari)

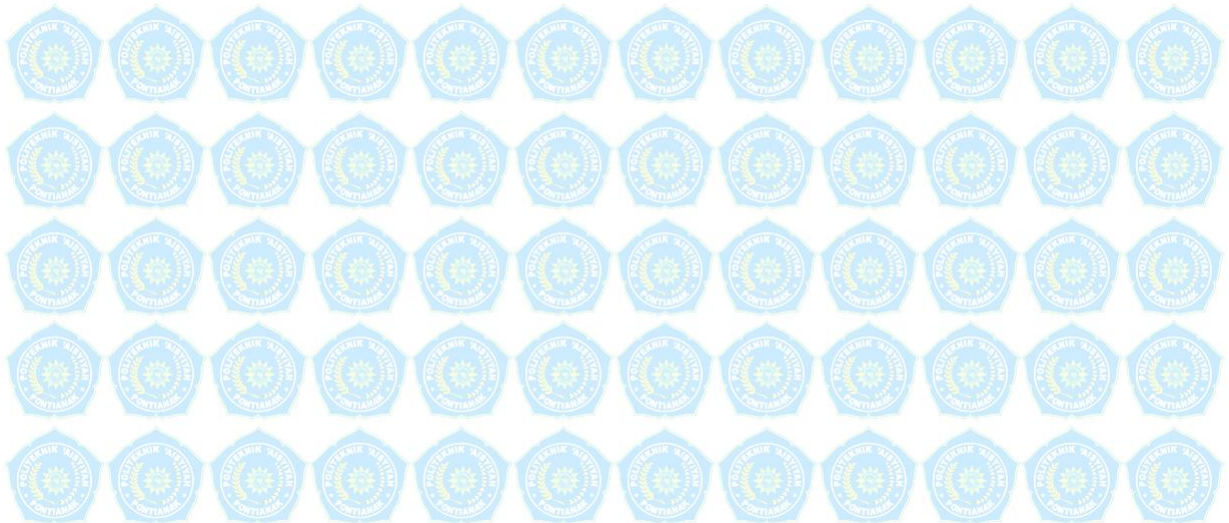
6171052A2000001



LANAK

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

**SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarokaatuh.
Salam Hormat,

Teriring do'a dan salam selalu kita panjatkan kehadiran Allah SWT, semoga senantiasa mendapat bimbingan dan petunjuk-Nya didalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Aamiin.

Saya mahasiswi Politeknik 'Aisyiyah Pontianak izin memberikan ***asuhan kebidanan / kuesioner** mengenai

"Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil, hingga persalinan, memantau tumbuh kembang bayi, dan konseling penggunaan alat kontrasepsi."

Semua data yang didapatkan dari ***hasil pemeriksaan / kuesioner** hanya akan digunakan untuk kepentingan ilmiah dan akan terjaga kerahasiannya. Demikianlah surat permohonan ini saya sampaikan. Atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Billahitaufik Walhidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokaatuh.

(*) : pilih salah satu

Jl. Raya Katap 10 Juni 2021

Ttd mahasiswa

Fitra Dwi Kusabaja
(.....Nama Lengkap mahasiswa.....)

[illegible]

00001

AK

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan muda merasa pusing, mual dan muntah
Saat usia kehamilan setengah tidak ada keluhan

6. Riwayat KB : Metode KB yang digunakan yaitu KB 3 bulan PPI

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak pernah menderita Penyakit Kardiovaskuler,
Diabetes Mellitus, hepatitis, Asma, Uroid, Alergi Obat / makanan, HIV dan Infeksi menular.
TB, Riwayat operasi.

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

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : Makan 3x / hari (nasi, lauk pauk)
Minum ± 7 gelas / hari

b. Eliminasi : BAB 1x / hari
BAK $\pm 6x$ / hari

c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam / hari, tidak ada keluhan
Tidur malam ± 7 jam / hari, tidak ada keluhan

d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan menjaga anak

10. Data psikososial

Ibu menikah ± 2 kali, pada usia ± 17 tahun, lama pernikahan ± 1 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
(~~Tidak ada tradisi membahayakan~~). Ibu merencanakan bersalin PNB Astalin Jarak
dari rumah ke tempat bersalin ± 1 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. TP : 19-10-2025

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 45 Kg
BB sekarang : 50 Kg
TB : 152 Cm
LILA : 24 Cm
IMT : 20,8

3. Pemeriksaan TTV

TD : 110/80 mmHg
Nadi : 88 x/menit
S : 36,3 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera 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 : 20 cm di fundus uteri teraba bulat, lunak, tidak melenjing
- Leopold II: sebelah kiri ibu teraba panjang keras sebelah kanan ibu teraba bagian kecil berongga
- Leopold III : Teraba bulat keras melenjing
- Leopold IV : konvergen
- Palpasi : WHO
Tidak dilakukan
g) DJJ : 140 x/mnt, teratur/tidak teratur
h) TBBJ : 1.100 gr

00001

PC

AK

- i) Genitalia : chadwick (+), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
- j) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
- *beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
8 Juli 2025	Hb	12, 2 dr
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

Graviditas Hamil 26 minggu
Janin tunggal hidup

00001

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menelaikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan
2. Memberikan KIE tentang
 - a. Nutrisi
 - b. Tanda-tanda bahaya
 - c. Istirahat
 - d. KB Pasca hamil
 - e. Aktivitas sehari-hari
3. Memberikan ibu penjelasan te serta menjelaskan cara mengkonsumsinya
4. Merencanakan kunjungan ulang 1 bulan kemudian.

Mahasiswa

Pembimbing

(Ersa Dwi Salsabila)

()

[illegible]

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan muda merasa pusing, mual dan muntah. Saat usia kehamilan sekurang-balok, Rilek
6. Riwayat KB : Metode KB yang digunakan yaitu KB Pil
7. Riwayat kesehatan klien: Tidak pernah menderita Penyakit kardiovaskular, Diabetes mellitus, hepatitis, Asma, Alergi obat/makanan, HIV dan infeksi menular, TB, kuman, operasi
8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat penyakit kronis, Penyakit keturunan Penyakit menular, riwayat hamil kembar
9. Pola fungsional kesehatan:
- Nutrisi : Makan 3x/hari (nasi, lauk, sayur)
Minum ± 6 gelas /hari
 - Eliminasi : BAB 1x/hari
BAB ± 6x /hari
 - 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 18 tahun, lama pernikahan 1 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 (Tidak ada tradisi membahayakan). Ibu merencanakan bersalin PNC Asisten Jarak dari rumah ke tempat bersalin 1.1 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
 - KU : baik
 - Kesadaran : komposmentis
- TP : 14-10-2023

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 48... Kg
BB sekarang : 56... Kg
TB : 151... Cm
LILA : 21... Cm
IMT : 20,8

3. Pemeriksaan TTV

TD : 100/70... mmHg
Nadi : 88... x/menit
S : 36,1... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva... merah muda... sklera...
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : Tidak ada bunyi gesir 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 29 cm, fundus uteri terasa buai, tidak simetris, lunak, tidak mementing
- Leopold II :
Sebelah kiri perut ibu terasa panjang keras, sebelah kanan perut ibu terasa bagian kecil kerass
- Leopold III : terasa buai keras mementing
- Leopold IV :
pemeriksaan konvergen
- Palpasi : WHO
Tidak diakukan
g) DJJ : 139... x/mnt, teratur/tidak teratur
h) TBBJ : 1.800
i) Genitalia : chadwick (+), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
j) Ekstremitas : oedema (-)....., varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

Gestasi Hamil 33 minggu

Janin tunggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan
2. Menganjurkan ibu untuk minum air jahe untuk meredakan batuk
3. Menganjurkan ibu untuk minum jeruk dengan kecap manis untuk meredakan batuk berdahak dan melegakan tenggorokan secara alami
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan memperbanyak minum air hangat
5. Menganjurkan ibu tidur dengan posisi kepala lebih tinggi agar pernapasan lebih lega
6. Memberikan ibu suplemen Fe ku serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, ibu dapat mengonsumsi penekasan yang diberikan
7. Berencana ibu menencanakan kunjungan ulang 2 minggu kemudian

Mahasiswa

(Ersa Dwi Yalsabina)



PC

AK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Ersa Dwi Salsabun

NIM : 2201501

TEMPAT PRAKTIK : Rustemas 99 Sehat

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 23-9-2025 / 10:00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 23-9-2025

Pukul : 10:00

Tempat : Rustemas Cibi Sehat

Oleh

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Hy-S

Umur : 20

Suku : Melayu

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jl. Sri Kukup

No.Hp : 085679 01xxxx

Nama Suami : TN-A

Umur : 18 th

Suku : Melayu

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Swasta

2. Keluhan Utama : tidak ada

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7

Hari Banyaknya : 2-3 x / 1

• HPHT : 2-1-2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	Awam	Tidak ada	Tidak ada	PMB	Bidan	SP	Tidak ada	Tidak ada	♂	3000	2 th	Tidak ada	hidup
2	Awam	Tidak ada	Tidak ada	PMB	Bidan	SP	Tidak ada	Tidak ada	♂	3300	2 th	Tidak ada	hidup
3	Awam	Tidak ada	Tidak ada	PMB	Bidan	SP	Tidak ada	Tidak ada	♂	3300	2 th	Tidak ada	hidup
4	Awam	Tidak ada	Tidak ada	PMB	Bidan	SP	Tidak ada	Tidak ada	♂	3300	2 th	Tidak ada	hidup
5	Awam	Tidak ada	Tidak ada	PMB	Bidan	SP	Tidak ada	Tidak ada	♂	3300	2 th	Tidak ada	hidup
6	Awam	Tidak ada	Tidak ada	PMB	Bidan	SP	Tidak ada	Tidak ada	♂	3300	2 th	Tidak ada	hidup
7	Awam	Tidak ada	Tidak ada	PMB	Bidan	SP	Tidak ada	Tidak ada	♂	3300	2 th	Tidak ada	hidup
8	Awam	Tidak ada	Tidak ada	PMB	Bidan	SP	Tidak ada	Tidak ada	♂	3300	2 th	Tidak ada	hidup
9	Awam	Tidak ada	Tidak ada	PMB	Bidan	SP	Tidak ada	Tidak ada	♂	3300	2 th	Tidak ada	hidup
10	Awam	Tidak ada	Tidak ada	PMB	Bidan	SP	Tidak ada	Tidak ada	♂	3300	2 th	Tidak ada	hidup

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan muda merasa pusing, mual dan muntah
saat usia kehamilan sekamano tidak ada keluhan

6. Riwayat KB : metode KB yang dilakukan yaitu metode KB Al

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak pernah menderita penyakit kronis
kardiovaskuler, diabetes, hipertensi, asma, asam, alergi obat/ makanan/ Hiu
dan infeksi menular, TB, Riwayat operasi

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

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : makan 3x / hari (nasi, lauk, sayur)
minum 10 gelas / hari

b. Eliminasi : BAB 1x / hari
BAK 2-3x / hari

c. Istirahat : Tidur siang $\pm$ 1 jam / hari, tidak ada keluhan
Tidur malam $\pm$ 7 jam / hari, tidak ada keluhan

d. Aktivitas sehari-hari :

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali, pada usia 19 tahun, lama pernikahan 1 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
(tidak ada yang membahayakan). Ibu merencanakan bersalin PVB. Jarak
dari rumah ke tempat bersalin $\pm$ 1 Km

*coret jika tidak perlu

00001

PC

AK

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. TP : 19/10/2025

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 46 Kg

BB sekarang : 59 Kg

TB : 152 Cm

LILA : 24 Cm

IMT : 20.8

3. Pemeriksaan TTV

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 88 x/menit

S : 36.2 °C

4. Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....

b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera

c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).

d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi krek 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 30 cm, ditunduk uteri teraba bulat tidak sedikit lunak tidak melenting

- Leopold II: sebelah kiri teraba panjang keras, sebelah kanan seutuh teraba bagian kecil berongga

- Leopold III : teraba bulat keras melenting

- Leopold IV : konvergensi

- Palpasi tidak dilakukan WHO

g) DJJ : 140 x/mnt, teratur/tidak teratur

h) TBBJ : 1.000



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

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

NAMA MAHASISWA : Ersa Dwi Salsabila

NIM : 220801

TEMPAT PRAKTIK : P.S Jember

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 23-9-2025 / 14:25

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. S Nama Suami : Tn. A
Umur : 20 th Umur : 19 th
Suku : Meayyu Suku : Meayyu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMP Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta
Alamat : Kel. Kaya Barat
No. Tlp : 08565401 XXXX

A. Riwayat Obstetri

G...3...P...2...A...2...H...2...

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyakit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyakit	Penyakit	JK	BBL	Umur		Penyakit
1.	1	Alam	Tidak ada	PMB	Bidan	SP4	Tidak ada	Tidak ada	GA	3000	3 bulan	Tidak ada	H
2.	2	Alam	Tidak ada	PMB	Bidan	SP4	Tidak ada	Tidak ada	GA	3500	10 bulan	Tidak ada	H
3.	Hamil ini												

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak-teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : ...28... Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 3-1-2025, Taksiran Persalinan 11-10-2025, lama hamil 36 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : ...1... bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan/paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh Bidan (dukun)
His mulai : sejak tanggal Jam
Darah Lendir : sejak tanggal 23-9-2025 Jam 09:48
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal 23-9-2025 Jam 06:150

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : Ibu mengatakan keuar air dan darah lendir
Riwayat Perjalanan Penyakit : Tidak ada

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 51 Kg Tekanan darah : 125 / 78 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 157 cm Nadi : 80 x/menit HB : 11.8 g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : /mm²
 (Anemia/Ikterus) Hati/Limfe : Urine :
 Kesadaran : Normal Edema : Tidak ada
 Gizi : Baik Varices : Tidak ada
 Payudara : Normal Refleks : +
 Jantung : Normal
 Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Tanggal 19-9-2021 Jam 09:58 Pemeriksaan Dalam : Tanggal 19-9-2021 Jam 08:03
 Leopold I : Bu 39 cm, teraba buai, lunak, tidak menonjol Portio : Konsistensi : Lunak
 Leopold II : Teraba Panjang, Segitiga Papan kanan buai buai, teraba buai Posisi : Midei
 Leopold III : Teraba buai keras, kecil berangin di sebelah kiri ibu Pendataran : 50%
 susah ditentengkan Pembukaan : 3 cm
 Leopold IV : Diversen Ketuban : +/- jam
 DJJ : 15+ Jemih / meconium/ darah
 Teratur/ tidak teratur Terarah : Kepala
 HIS : 2-3 /10 menit Penurunan : 1-5
 Lamanya : 30 detik Penunjuk : Uuk
 Adekuat/ inadekuat Pemeriksaan Panggul :
 Taksiran BBJ : 3800 gram Atas/ Bawah
 Lingkaran bandle : + / - Kesan panggul : Luas/ Sempit
 Tanda Osborn : Positif/ Negatif

ANALISIS: 63RA0 Hamil 38 minggu kala 1 fase laten
 Janin tunggal hidup Presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan ibu hamil dengan penjelasan yang diberikan
2. Menenangkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan ibu didampingi oleh suami
3. Memberikan dukungan psikologis kecemasan ibu berkurang
4. Mengajarkan mobilisasi dan posisi ibu memilih untuk berbaring sebelah dengan posisi bahu miring kekanan
5. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya
6. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa
7. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan memisahkan tujuan ibu hamil dengan penjelasan
8. Menyajikan peragaan alat perlengkapan persalinan alat perlengkapan persalinan
9. Mengobservasi TV, HIS, DJJ dan keadaan persalinan, hasil teramati persalinan
10. Dirujuk ke RS karena pembukaan tidak maju dan anemia sedang

Mahasiswa

Eisa Nurisalsabina

Pontianak 18 Oktober 2021
 Pembimbing

Sikolathia Nurul And. lab.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. S	No. RM : 15068722
Umur : 20 th	Tanggal : 29-9-2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
29-9-2023 11:30	S: Pasien G3P2A0M0 ut 38 mng keluar air ketuban sejak jam 06:00. Keluar air ketuban sekitar 3m kendir darah jam 09:48, mulas (+) RPD (-) aleksi (-) O: KU: CM TD: 118/79 RR: 20x/m T: 36.5 N: 69 SPO2: 99% PA: 120/80 mmHg TFU: 29 cm DJJ: 147x/m VT: 0 lengkap, Pute, ketuban H2 A: G3P2A0M0 ut 38 mng dg KPD 0 jam impetus kala II + anemia sedang P: - Menyampaikan hasil pemeriksaan ketuban PR - Mengatur posisi ibu - Mengajarkan teknik Pernafasan yang baik - Observasi ketuban: Bersiniran
14:30	S: Mulas makin menurun O: DJJ: 147 x/m VT: 0 lengkap ket H2 A: G3P2A0M0 ut 38 minggu dengan KPD 0 jam impetus kala 2 + Anemia sedang P: Timpa menarun
14:35	Sudah Partus spontan A 0 H A/S 9/10 BB: 3200 gr PB: 49 cm UK/LD/LP/LL: 31/33/39/11 cm Anus 0 ket 0
14:45	S: Mulas - mulas O: Timpa kuat menahan jang, PTT A: PIII A0M0, Post Partum kala III P: - Placenta lahir spontan lengkap - Inj Oxy. 10u - 2 Jr d Pst Kontraksi uterus berkala
15:00	S: PR senang lagi sudah lahir O: KU: Baik, ket: CM, TD: 127/83 mmHg, TFU: 2 jari d pusat A: PIII A0M0, Post Partum kala III P: - Mempersiapkan PR - Mengganti Pakaian PR - diberikan obat oral ASMEF PUCU 15:45 - Melakukan observasi TTV

Mahasiswa

[Signature]
Essa Shisabain

Pontianak, 5 October 2023
Pembimbing

[Signature]
Sekarstina Herus - And. Feb.

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan Partus Spontan
 Lama Persalinan : 5 menit Jam

terjadi 19-9-2021 pukul 14:50 WIB PD Pembukaan kerakap kulutan negatif, kepala H.II-U
terjadi di bagian matriks selama 5 menit pukul 14:55 WIB terdapat spontan, anak
laki-laki, hidup, menangkis spontan, plasenta lahir spontan pukul 14:55 WIB

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : baik
 Pernapasan : 22 x/menit
 Berat plasenta : 350 gram

Tekanan darah : 117/85 mmHg
 Plasenta lahir : spontan / manual
 Panjang tali pusat : 50 cm

Nadi : 79 x/menit
 Lengkap / tidak lengkap : 2 Jr L Rusak
 Tinggi fundus uteri : 2 cm

Kontraksi uterus : baik

Perdarahan selama persalinan : ± 150 cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 19-9-2021 Jam 14:55 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 3200 gram Panjang badan : 49 cm Jeniskelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 37 cm, kelainan kongenital : Tidak ada
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

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

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

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

Mahasiswa

Eisa Dwi Satriana

Pontianak : 5 Oktober 2021

Pembimbing

Sekolastina Nurrohmah, And. keb

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 19-9-2013
2. Nama bidan :
3. Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☒ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : ☒ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk : KTD, V. Jerni Intarkus Kala 2 + Preterm sedang
7. Tempat rujukan : S.S. Kurnia
8. Pendamping pada saat merujuk :
☒ Bidan ☐ Teman
☒ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / ☒ D
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
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
☒ Tidak
16. Distosia bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
☒ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 15 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
☒ Ya, waktu : menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☐ Ya, alasan :
23. Penganganan tali pusat terkendali ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	15:00	120/80 mmHg	80	36.2°C	2 Jr ↓ Pusat	Keras	Tidak Penuh
	15:15	119/79 mmHg	82		2 Jr ↓ Pusat	Keras	Tidak Penuh
	15:20	119/72 mmHg	70		2 Jr ↓ Pusat	Keras	Tidak Penuh
	15:45	118/80 mmHg	84		2 Jr ↓ Pusat	Keras	Tidak Penuh
2	16:15	117/87 mmHg	70	36.1°C	2 Jr ↓ Pusat	Keras	Tidak Penuh
	16:45	120/78 mmHg	80		2 Jr ↓ Pusat	Keras	Tidak Penuh

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :
25. Plasenta lahir lengkap (intact) ☒ Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / ☒ Tidak
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
27. Laserasi :
☒ Ya, dimana *fundus vagina*
☐ Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : ☒ 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi,
☐ Tidak dijahit, alasan :
29. Atoni uteri :
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
30. Jumlah perdarahan : 1350 ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3200 gram
35. Panjang : 49 cm
36. Jenis kelamin : ☒ P / ☐ L
37. Penilaian bayi baru lahir : ☒ baik / ada penyulit
38. 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 :
39. Cacat bawaan, sebutkan :
40. Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
39. Pemberian ASI
☒ Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan :
40. Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Ersa Dwi Salsabila
NIM : 2204501
TEMPAT PRAKTIK : RS Jempita
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 29-9-2023 / 14.45

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : 25060732
Tanggal Masuk : 29-9-2023
Jam Pengkajian : 14.45
Lahan Praktik : RS Jempita
Pengkaji : Ersa Dwi Salsabila

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. S Nama Suami : Tn. A
Umur : 20 th Umur : 19 th
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMP Pendidikan : SMA
Pekerjaan : RT Pekerja : Swasta
Alamat : Jl. Raya Pakar
No. Tlp : 08565401234

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 29-9-2023 Waktu : 14.45 WIB
Tanggal Persalinan : 29-9-2023 Waktu : 14.35 WIB

1. Keluhan Utama :
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1.	1	Akrom	Tidak ada	PMB	Bidan	SRA	Tidak ada	Tidak ada	0 ¹	3000	3 th	Tidak ada	
2.	2	Akrom	Tidak ada	PMB	Bidan	SRA	Tidak ada	Tidak ada	0 ¹	3200	10 bulan	Tidak ada	
3.	3	Akrom	Tidak ada	RS	Bidan	SRA	Tidak ada	Tidak ada	0 ¹	3100	8 jam	Tidak ada	

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

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 Fungsional Kesehatan
 Pola/Data Makan : Belum teraksi
 Pola/Data Minum : 600 ml
 Pola/Data Eliminasi : BAK : Belum teraksi
 BAB : Belum teraksi
 Pola/Data Istirahat :

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
 Keadaan Umum: Baik
 Berat badan : 54 kg Tinggi badan: 157
 Tekanan darah : 127/79 Nadi : 70 Suhu : 36,1 Pernapasan : 26
- Pemeriksaan Fisik
 Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
 Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
 Merah bengkak ☐
 Perut : Fundus Uteri : 2 Jt & Pusat
 Kontraksi uterus : Baik
 Kandung kemih : Tidak Penuh
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
 Luka Perineum : Derajat 1
 Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
 3. Pemeriksaan Penunjang
 Darah Hb 8,1 g/dl Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

PSA 113 Postpartum 7 jam

D. PENATALAKSANAAN

- Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu mengerti dengan penjelasan
- Menjelaskan keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya
- Memberikan kti tentang :
 a. cara memberhentikan asi b. posisi menyusui c. tanda bahaya masa nifas
- Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK
- Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang bergizi untuk memulihkan kondisi ibu dan untuk memproduksi ASI
- Menganjurkan ibu untuk menjaga hygiene, ibu mengerti

Mahasiswa

(Ersa pui salsabila)

Pada tanggal 4 Oktober 2021
 Pembimbing

(Rizka Nur Hafidha)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Hg. S	No. RM : 75068432
Umur : 20 Tahun	Tanggal : 29-9-2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
29-9-2015 21:00 WIB Kunjungan I	Sibu mengatakan masih sedikit muals Pola nutrisi : Makan : (nasi lauk pauk) setelah melahirkan 6 jam minum : 1 botol aqua 150 ml Pola eliminasi : BAB : Belum BAB setelah melahirkan 6 jam BAK : 3x setelah melahirkan 6 jam Pola istirahat : tidur siang : Belum tertidur tidur malam : Belum tertidur DK : Berat KS : CM, TD : 127 / 80 mmHg RR : 20 x/m Pemeriksaan Fisik Mata : Ran danang kabur (-), Sklera ikterik (-), konjungtiva pucat (-) Payudara : kolostrum (+) benjolan ASI (-) bergkat (-) Perut : fundus uteri : 2 J & 1 Pusat kontraksi uterus keras luka perineum : keras luka perineum derajat 2, masih keras nyeri luka belum kering Uterus : Pengeluaran laka rubra estimatis : 2 dawa (-) reflek (+) ampu Pemeriksaan Perunjang : TAA A : P3 AOMB Post Partum 6 Jam P : 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan belada Ibu, Ibu mengerti 2) Menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan Ibu dan cara mengatasinya, Perut masih terasa muals & kramakan rahim yang masih berkontraksi untuk mengembalikn bentuk rahim seperti semula, cara mengatasinya anjurkan Ibu untuk melakukan masase, Ibu mengerti dan akan melakukannya 3) memberikan kit tentang perawatan luka perineum dengan cara selalu melakukan kebersihan vagina dengan air bersih, tidak disiramkan dengan air hangat, menjaga vagina tetap kering dan tidak lembab, Ibu mengerti 4) mengajurkan Ibu untuk memberikan ASI eksklusif, Ibu mengerti 5) mengajarkan Ibu untuk kontrasepsi. Pasca salin, Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan 6) mengingatkan kembali untuk jadwal kunjungan ulang Ibu mengerti

Mahasiswa

Eisa Pui Salsabila
Eisa Pui Salsabila

Pontianak, ... 29 September ... 2015
Pembimbing

Sikolastika Mury. And. Ialy
Sikolastika Mury. And. Ialy

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. S	No. RM :
Umur : 20 th	Tanggal : 5-10-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kunjungan ke-II Dikumah 05-10-2025 17:00 WIB	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: Pemeriksaan umum - Ku : Baik - BB : 57 kg - TB : 152 kg - TD : 116/80 mmHg - M : 80x/m - P : 20x/m - S : 36.3 °C Pemeriksaan fisik - Mata : Pandangan Kabur (-), Sklera Ikterik (-), Konjungtiva Ruca (-) - Payudara : Kolostrum (+), Benjolan ASI (-), Bergelak (-) - Perut : TBU Perut bagian Pusat dan simfisis - Kontraksi uterus : Keras - Kandung kemih : Keras / tidak Perut - Vulva / Perineum : Perawatan lochea Sanguinolenta, luka Perineum derajat 2 mulai mengering, tidak ada keluhan, tidak ada narah dan mekik hingga. - Ekstremitas : edema (-), Reflek (+), tanda harem (-) - Pemeriksaan Penjang : TAA A: Pili AOMD Post Partum Hari ke 6 P: 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti 2) Menjelaskan keluhan/kecenderungan yang dirasakan dan cara mengatasinya 3) Memberikan KIE tentang : - Nutrisi dan Makanan yang mengandung protein agar memperbanyak ASI - Posisi menyusui - Istirahat yang cukup, ibu mengerti - Personal hygiene dan menjaga luka agar tetap kering 4) Mengingatkan kembali kepada ibu untuk kontrasepsi Pasca Persalinan, ibu mengerti dan ingin menggunakan suntik KB 5) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang, ibu mengerti dan akan bersedia kunjungan ulang.

Mahasiswa

Esa Pusarsabina

Pembimbing

Yenny Yuniarty, M.Kes

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: My. S	No. RM:
Umur: 20 th	Tanggal: 16-10-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kunjungan ke- III Di Rumah 16-10-2025 16:00 WIB	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: Pemeriksaan umum - KU: Baik - BB: 51 kg - TB: 157 kg - TD: 110/71 mmHg - H: 88 x/m - P: 20 x/m - S: 36,5 °C Pemeriksaan Fisik - Mata: Pandangan kabur (-) Sklera ikterik (-) Konjungtiva Ruat (-) - Payudara: Kelenjar (+) Benjolan ASI (-) Benjolan (-) - Perut: TTV sudah tidak teraba - Kandung kemih: Tidak penuh - Genetalia: Tidak ada peradangan perineum, urea putih keluaran lusa jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda infeksi. - Ekstremitas: Edem (-), Reflek (+), tanda harem (-) - Pemeriksaan Penunjang: TAA A: PRAADMO Post Partum hari ke 15 P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti 2. Menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya 3. Kie tentang masa nifas dengan mengonsumsi makanan bergizi, Seimbang seperti, sayuran berwarna hijau seperti bayam, kacang, kacang, kacang, kacang, kacang dan minum air putih yang cukup, Ibu mengerti. 4. Mengingatkan kembali kepada Ibu untuk kontrasepsi pasca persalinan, Ibu mengerti dan ingin menggunakan Suntik KB 5. Menganjurkan Ibu untuk kunjungan ulang, Ibu mengerti

Mahasiswa

[Signature]
 Isra Dwi Salsabina

Pembimbing

[Signature]
 Yety Yuniarty, SKM., M.Kes

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: N.Y. S	No. RM :
Umur : 20 th	Tanggal : 30-10-2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kunjungan ke. II di rumah 30-10-2023 16:30 WIB	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: Pemeriksaan umum KU: Baik BB: 51 kg TD: 117/80 mmHg TB: 157 kg M: 80 x/m P: 20 x/m S: 36.5 °C Pemeriksaan fisik - Mata : Pandangan kabur (-) sklera ikterik (-) konjungtiva pucat (-) - Payudara : Kolostrium (+) benjolan ASI (-) bengkak (-) - Perut : TTV sudah tidak teraba - kandung kemih: Tidak penuh - Genitalia : Tidak ada bidaranan per vaginam, vagina Tidak ada pengeluaran loche, perineum sudah kering, tidak ada insersi, A: Pili AROM Post Partum ke hari ke 31 P: 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu dalam keadaan baik, ibu mengerti 2. Memberitahu kepada ibu untuk makan-makan yang bergizi seperti Protein, zat besi, dan banyak serat seperti telur, kacang-kacangan, daging, sayur-sayuran, dan buah-buahan. Ibu mengerti 3. Mempersiapkan kembali kepada ibu untuk kontrasepsi. Pasca persalinan, ibu mengerti dan ingin menggunakan suntik KB 4. Memberitahu ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang telah dipilih. Ibu mengerti

Mahasiswa

Pembimbing

Ersa Dwi Sarsablia

Yetty Yuniarty, SKM., M.Kes



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Ersan Dwi Salsabila

NIM : 23011501

TEMPAT PRAKTIK : RSg. Jembera

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 29-9-2025 / 14:35

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 29-9-2025
Jam Pengkajian : 14:35
Ruangan :
Pengkaji : Ersan Dwi Salsabila
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Ayah	: Tn. A
Umur	: 30 th	Umur	: 19 th
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Juruasa
Alamat	: Jl. Raya Kacat		
No. Tlp	: 056991XXXX		

2. Keluhan utama:

3. Riwayat Kehamilan :

G.P.P.A.O. : Usia Kehamilan : 38 mgg
Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak Ada
Komplikasi kehamilan : Tidak Ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : Belum minum ASI
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: Belum terkaesi
BAK: Belum terkaesi

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 29-9-2025 Pukul : 14:35 wib
Jenis Kelamin : Laki-Laki Ditolong oleh : Bidan
Tempat Bersalin : RS
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36.3 Denyut Jantung : 140 Pernafasan : 30

Pengukuran Antropometri :

➤ Berat Badan : 3200 gr

- > Panjang Badan : 49 cm
- > Lingkar Dada : 33 cm
- > Lingkar Kepala : 34 cm
- > LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada caput succedaneum, tidak ada ensefalokel
- Kulit : warna merah muda tidak ruam
- THT : simetris, tidak ada pengaliran cairan abnormal, tidak bernapas ceding hidung
- Mulut : tidak ada sianosis tidak ada makelulosis
- Leher : Tidak ada trauma
- Dada : simetris tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada takur pada kawatula
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak distalokel dan tidak ada tendangan ke pusat
- Genetalia : penis 2-3 cm, testis sudah turun, tidak ada hipostadia, dan fimosis, Ada labang uretr.
- Anus : + tidak ada sindaktili dan polindaktili
- Ekstremitas : Bergerak aktif tidak ada sindaktili dan polindaktili
- Refleks hisap : Ada/tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium :

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan umur 1 Jam normal

D. PENATALAKSANAAN

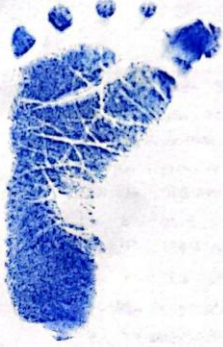
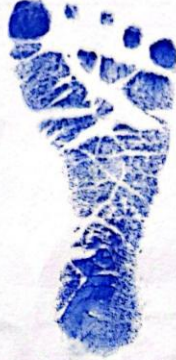
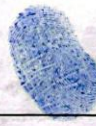
1. Membersihkan bayi dari darah dan benda cair, mengganti kain basah dengan kain kering bayi dalam keadaan kering
2. Melakukan Perawatan BBL :
 - a. Memberikan Salep mata pada mata kiri dan kanan
 - b. Perawatan tali pusat tali pusat diklem tali pusat
 - c. Menyuntikkan VIT K pada bahu kiri bayi secara IM
3. Menjaga ketenangan bayi
4. Melakukan observasi TTV

Mahasiswa

(Ersa Dwi Saibabila)

Pontianak..., 4 Oktober 2024
Instruktur Klinik/ Bidan

(Skolastika Nuruz Ameliah)

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

00001



PC

AK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: BY. Ny. S	No. RM :
Umur: 19 Jam	Tanggal: 30-9-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
30-9-2025 09:00 Kunjungan Terencana	S: tidak ada keluhan D: keadaan umum: baik keadaan : composmentis BB : 3200 gr PB : 49 cm S : 36.4 °C HR : 144 x/m T : 99 x/m A: Neonatus Sehat, umur 19 Jam P: 1) menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan Ibu mengerti 2) menjelaskan pada Ibu pentingnya imunisasi, Ibu mengerti 3) menjelaskan kepada Ibu tentang manfaat imunisasi HB0 yaitu untuk mencegah penyakit kerusakan pada hati, Ibu mengerti 4) mengansurikan Ibu untuk datang kembali membawa bayinya 1 bulan lagi untuk mendapatkan imunisasi Bca dan Poli 2 serta penimbangan rutin, Ibu mengerti dan akan mematuinya.

Mahasiswa

[Signature]
Irena Dewi Salsabena

Pembimbing

[Signature]
Ningsih, Ns, Mpa, Nsp, Np, Nk, Nk

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>By. A. My. S</u>	No. RM :
Umur : <u>6 Hari</u>	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kunjungan ke-1 Dirumah 05-10-2025 19:00 WIB	S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan dan bayi sehat O: Ku: baik Ts: CM S: 36,6°C Perbuc Jantung 1130x/m Pernapasan: 40x/m Pengukuran Antropometri: BB: 3900 gram PB: 49 cm LB: 33 cm LK: 39 cm LL: 12 Pemeriksaan Fisik: Kulit: warna merah muda, tidak ada ruam THt: Simetris, tidak ada pengeluaran Cairan Abnormal, tidak ada Pernapasan dari cuping hidung Pada: simetris tidak ada retraksi dinding dada bentuk dada baik Abdomen: asites (-), ensefalokel (-), kembung (-), tidak ada infeksi dari tali pusat, tali pusat telah lepas. A: Neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilan umur 6 hari. P: 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu, Ibu mengerti 2) Menjelaskan kembali kepada Ibu tentang perawatan tali pusat untuk menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan tidak dibersihkan apa pun agar tidak terjadi infeksi, Ibu mengerti 3) Mengajarkan Ibu untuk tetap memberikan asi setiap 2 jam sekali dan Pentiranga asi, Ibu mengerti 4) Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir Ibu mengerti 5) Mengajarkan Ibu untuk memakan kacang-kacangan sayur-sayuran seperti bayam, Ibu mengerti

Mahasiswa

[Signature]
Ersa Dwi Salsabila

Pembimbing

[Signature]
Yetty Yundarty, SKM, N.Kes

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bay. A	No. RM :
Umur : 15 hari	Tanggal : 16-10-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kunjungan ke- II di rumah 16-10-2025 17:00 WIB	S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan dan bayi Sehat D: Ku: Baik Ks: CM S: 36.5 °C Pengukur Suhu: 130x cm Pemakanan: 48 x cm Pemeriksaan Antropometri: Bb: 3200 gr Pb: 49 cm Lp: 32 cm Lk: 64 cm Ll: 14 cm Pemeriksaan fisik Kulit: warna merah muda, tidak ada ruam TH: Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal Dada: Simetris tidak ada retraksi dinding dada bentuk dada baik Abdomen: asites (-) ensefalopati (-), kembung (-) tidak ada infeksi, dari tali pusat, tali pusat sudah lebih A: Menutupi cukup bulan sesuai umur kehamilan umur 15 hari P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan dan kepada ibu, ibu mengerti 2. Anjurkan kepada ibu tetap memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan 3. Menasehati ibu tentang perawatan bayi sehari-hari, menjaga kebersihan, kesehatan bayi, ibu mengerti 4. Menyarankan ibu untuk memantau tanda bahaya pada bayi, malas menyusui, demam, bunyi berisik, kelainan, ibu mengerti 5. Menyarankan kunjungan ulang sesuai jadwal atau bila ada keluhan

Mahasiswa

[Signature]
Fitra Dwi Saibania

Pembimbing

[Signature]
Yetty Ximara, SKM., M. Kes

CATATAN PERKEMBANGAN IMUNISASI

Nama : An. A		No. RM :
Umur : 1 bulan 6 hari		Tanggal : 4 - 11 - 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	
PMB Astuti Chaniago 16:00 WIB	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Ibu mengatakan bayi Sehat, riwayat imunisasi HB-0 dan usm melanjutkan imunisasi selanjutnya O: KU: Baik, kes: CM, BB: 3900 gr, PB: 49 cm, S: 36.9 °C A: Bayi Sehat umur 1 bulan 6 hari Imunisasi: BCG dan Polio 1 P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan Pada Ibu dan tindakan yang akan dilakukan 2. Menjelaskan imunisasi BCG dan Polio 1 yaitu guna mencegah Penyakit TBC, Polio mencegah kelainan otot dan kelumpuhan 3. Menjelaskan metode samping imunisasi biasanya berupa benjolan kecil kemerahan, lalu menjadi luka yang berkeras lalu sembuh menjadi bekas luka kecil. 4. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG pada 1/3 lengan bawah sebanyak 0,005 ml secara IC dan foto sebanyak 2 tetes secara oral dilakukan 5. Mensarankan Ibu untuk kunjungan ulang untuk imunisasi berikutnya yaitu DPT-Hb-Hib dan Polio II, Ibu bersedia kunjungan	
PMB Astuti Chaniago 27 Desember 2025 16:00 WIB	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Ibu mengatakan bayi Sehat, riwayat imunisasi BCG dan Polio I dan usm melanjutkan imunisasi selanjutnya O: KU: Baik, kes: CM, BB: 3900 gr, PB: 49 cm, S: 36.9 °C H: 40 x 10 cm A: Bayi Sehat umur 2 bulan 6 hari Imunisasi: DPT-Hb-Hib 1 dan Polio II P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang akan dilakukan, Ibu mengerti 2. Menjelaskan imunisasi DPT-Hb-Hib dan Polio bermaksud untuk mencegah Penyakit difteri (infeksi bakteri pada tenggorokan), Pertusis (batuk rejan), tetanus (kelumpuhan) Pada otot, Ibu mengerti 3. Menjelaskan efek samping imunisasi yaitu seperti nyeri pada area penyuntikan, Ibu mengerti 4. Melakukan penyuntikan Pada 1/3 Bahu sebanyak 0,5 ml secara IM dan Polio sebanyak 2 tetes secara oral telah dilakukan 5. Mensarankan Ibu dan bayi untuk kunjungan ulang untuk imunisasi lanjutan yaitu DPT-Hb-Hib 2 dan Polio 3 dan Penimbangan rutin Ibu bersedia berkunjung	

Mahasiswa

Eva Rini Salsabih
Eva Rini Salsabih

Pembimbing

Yetty Yumartiy, SKM., M. Kes
Yetty Yumartiy, SKM., M. Kes

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : My. S	No. RM :
Umur : 20 th	Tanggal : 4-11-2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
PMB Astalin Chaniago 1-11-2023 16:00	S: Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB suntik O: KU: baik, Kes: CM, BB: 51 kg TB: 151 cm, TD: 121/89 mmHg N: 80 x/m RR: 21 x/m, S: 36,5 °C A: Pui AOMD Asesor baru kontrasepsi KB suntik P: 1. Menjelaskan Bida Ibu hasil pemeriksaan, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. Menjelaskan efek samping dari KB suntik 3 bulan, Ibu mengerti 3. Menanyakan pada Ibu apakah ada keluhan saat ini, Ibu mengatakan tidak ada 4. Memberikan Ibu suntik KB 3 bulan dibagian Sias keoygis secara IM 5. Menganjurkan Ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 27 Januari 2024, Ibu mengatakan akan kunjungan ulang

Mahasiswa

Ersa Dwi Salsabila
Ersa Dwi Salsabila

Pembimbing

Yenny Yuniarty, SPM., M.Kes
Yenny Yuniarty, SPM., M.Kes

Lampiran 4 dokumentasi



AN

NPP. 6171052A2000001

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK



AN

NPP. 6171052A2000001

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 5 lembar Bimbingan

Lampiran 3



LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIAH PONTIANAK T.A. 2025 / 2026

Nama Mahasiswa : Esa Dwi Salsabha
NIM : 22011501

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	9-9-2025 / Kamis	19:00 WIB	konsul SOAP ANC		
2.	1-10-2025 / Sabtu	10:00 WIB	konsul SOAP ANC		
3.	7-10-2025 / Sabtu	09:00 WIB	konsul SOAP ANC, KES, KES, KES, dan Imunisasi, K		
4.	6-1-2026 / Selasa	09:00 WIB	konsul SOAP Komprehensif KES, KES, KB dan Imunisasi, K		

Pontianak, 4 September 2025

Pembimbing

(Yenny Yumartini, S.Pd., M. Kes)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

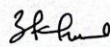
 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2025 / 2026	
Nama Mahasiswa	: Fisa Dwi Salsabila
NIM	: 3201501
JUDUL LTA	: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S dengan Anemia sedang dan bayi Ny. S di Kota Pontianak
PEMBIMBING	: Khulul Azmi, S.Si., M.Teb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	23 Januari 2026	10:00 WIB	Konsul BAB I - BAB II		
2.	5 Februari 2026	10:30 WIB	Konsul revisi BAB I - BAB II		
3.	9 Februari 2026	13:00 WIB	Konsul revisi BAB II		
4.	13 Februari 2026	13:00 WIB	Konsul revisi BAB II		
5.	19 Februari 2026	12:00 WIB	Konsul revisi BAB II		
6.	27 Februari 2026	13:00 WIB	Konsul revisi BAB II dan ACC		
					

Pontianak, 27 Februari 2026

Pembimbing



(..... Khulul Azmi)