Lampiran 1 ***Time Schedule***

TIME SCHEDULE **PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR**
MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN
TAHUN AKADEMIK 2026

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1.	Pengajuan topik / judul penelitian	12 Januari 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	12 Januari 2026	Pembimbingan LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	10 Maret 2026	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrinning dan penjilidan LTA	12 Mei – 21 September 2026	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	22 September 2026	Mahasiswa Bag.Perpustakaa

PERPUSTAKAAN NIP. 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 2 Surat Persetujuan Menjadi Pasien Studi Kasus

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE
(*Informed Concent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Niko Rachmat Fauzi
Usia : 30 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - laki
Alamat : Tahbrani Ahmad 66 Citra
No. KTP : 6103 200 808 950003

Dengan ini memberikan **Persetujuan / Penolakan*** kepada istri saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif .....
terhadap : saya sendiri / Istri / Anak/ Ibu saya dengan :
Nama : Tina Sabrina
Usia : 30 Tahun
Jenis Kelamin : Parampuan
Alamat : Tahbrani ahmad 66 citra
No. KTP : 6171 03 44 10 95 0008

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, 01. Januari 2026

Mahasiswa,

(Mutia Noor Fadilah)

Yang Menyetujui,

METERAI TEMPEL 10000 43FFDANX334344783

(Niko.R.F)

Pembimbing

(Zwesty Kendah Asih, M.Pd)

Pasien

(Tina Sabrina)

Lampiran 3

SOAP

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

NAMA MAHASISWA : Mutia Noor fadilah
NIM : 23011506
TEMPAT PRAKTIK : PMB Utin Mutia
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 06. Januari. 2026 Pukul : 15.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN
Tanggal : 06. Januari. 2026 No Reg :—
Pukul : 15.00 WIB
Tempat : PMB Utin Mutia
Oleh : Mutia Noor fadilah

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. T	Nama Suami	: Tn. N
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku	: Bugis	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Tabrani Ahmad		
No.Hp	: 0895-0985-9xxx		

2. **Keluhan Utama :** Tidak ada keluhan

3. **Riwayat menstruasi**
   - Siklus : 28 hari, teratur/~~tidak teratur~~. Lama 7
     Hari Banyaknya 2x ganti Pembalut / hari
   - HPHT : 20. April. 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	1	Aterm	Tdk ada	PMB Utin	Bidan	Spt	Tdk ada	Tdk ada	P	3.300	7 Tahun	Tdk ada	Hidup
2	Hamil ini												

5. **Riwayat kehamilan ini :** Pada kehamilan TM I Ibu mengeluh mual muntah. Pada kehamilan TM II Ibu mengeluh Sakit di bagian Perut. Pada kehamilan TM III Ibu tidak ada keluhan

6. **Riwayat KB :** Ibu mengatakan Pernah menggunakan KB PIL

7. **Riwayat kesehatan klien:** Ibu tidak Pernah menderita penyakit kronis, Jantung, hipertensi, ginjal, diabetes, asma dan TBC

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

9. **Pola fungsional kesehatan:**
   a. Nutrisi : Makan 3x/hari (Nasi, lauk pauk, sayur, buah)
      Minum ± 8 gelas / hari
   b. Eliminasi : BAB 1x /hari (tidak ada keluhan)
      BAK ± 6x /hari (tidak ada keluhan)
   c. Istirahat : Tidur siang ± 2 Jam /hari (tidak ada keluhan)
      Tidur malam ± 7 Jam / hari (tidak ada keluhan)
   d. Aktivitas sehari-hari : Menggurus Rumah tangga dan menggurus anak

10. Data psikososial
    Ibu menikah ...1... kali,pada usia ...20... tahun, lama pernikahan ...10... 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 (...TAA...). Ibu merencanakan bersalin ...PMB... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ...3... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   KU : Baik
   Kesadaran : Compasmentis
2. TP : 27 - Januari - 2016

2. Pemeriksaan Antropometri
   BB sebelum hamil : 63 ..... Kg
   BB sekarang : 71 ..... Kg
   TB : 155 ..... Cm
   LILA : 29 ..... Cm
   IMT : 26,12
3. Pemeriksaan TTV
   TD : 117 / 87 ..... mmHg
   Nadi : 90 ..... x/menit
   S : 36,9 ..... °C
4. Pemeriksaan Fisik
   a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
   b) Mata : konjungtiva..... Merah muda ....., sklera ..... Putih .....
   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 30 cm, bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak simetris dan melenting (Presentasi bokong)
   - Leopold II: Bagian kanan perut ibu teraba lebar panjang dan keras presentasi Punggung kanan (PuKA
     Bagian kiri perut ibu teraba bagian - bagian kecil janin (presentasi ekstremitas)
   - Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, tdk melenting (Presentasi kepala)
   - Leopold IV : Divergen (sudah masuk panggul)
   - Palpasi WHO : Tidak dilakukan
   g) DJJ : 140 ..... x/mnt, teratur/~~tidak teratur~~
   h) TBBJ : 2.790 gram

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
Tidak dilakukan	Hb	–
Tidak dilakukan	Protein Urine	–
Tidak dilakukan	Glukosa Urine	–
Tidak dilakukan	USG	–
Tidak dilakukan	Dan lain-lain	–

ANALISIS DATA

GII PI A0 Hamil 40 minggu

Janin tunggal hidup Presentasi kepala

.....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan dan ibu mengerti atas penjelasan tersebut
2. Memberikan KIE tentang :
   - Menganjurkan ibu memenuhi nutrisi, makan-makanan yang bergizi seperti (Daging, Sayur, buah dan karang**) dan mengonsumsi air putih yang cukup minal 8-9 gelas/hari.
   - Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang berlebihan
3. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan TM 3 seperti :
   - Demam tinggi, menggigil dan teringat yang berlebihan
   - Bengkak pada kaki tangan dan wajah dan sakit kepala hebat disertai kejang
   - Pergerakan janin dan DJJ janin berkurang dari sebelum nya
   - Sulit tidur dan Cemas yang Berlebihan

* Apabila salah satu dari tanda-tanda tersebut dirasakan ibu maka segera kefasilitas kesehatan *

4. Memberitahu ibu tanda-tanda Persalinan :
   - Kontraksi Rahim (His) teratur dan Semakin kuat
   - Nyeri menjalar dari Pinggang kepenut bawah
   - Pengeluaran lendir bercampur darah dan ketuban Pecah atau ada Pengeluaran air

* Apabila salah satu dari tanda-tanda tersebut dirasakan ibu maka segera kefasilitas kesehatan terdekat *

5. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang dan apabila ada tanda-tanda tersebut ibu bisa langsung datang ke faskes.
6. Dokumentasi

Pontianak 06 Januari 2026

Mahasiswa

(Mutia Noor Kodilah)

Pembimbing Praktek

(Riska Putri Utami, Amd. Keb)

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

NAMA MAHASISWA : Mutia Noor fadilah
NIM : 2301506
TEMPAT PRAKTIK : PMB Utin Mulia
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 10. Januari . 2026 Pukul : 08.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN
Tanggal : 10. Januari . 2026 No Reg : –
Pukul : 08.00 WIB
Tempat : PMB Utin Mulia
Oleh : Mutia Noor Fadilah

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. T	Nama Suami	: Tn. N
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku	: Bugis	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Tadorani Ahmad		
No.Hp	: 0895-0985-9xxx		

2. **Keluhan Utama :** Mulas - mulas rasa ingin BAB dari jam 08.00 WIB

3. **Riwayat menstruasi**
   - Siklus : 28 hari, teratur/~~tidak teratur~~. Lama 7
     Hari Banyaknya 2x ganti Pembalut / hari
   - HPHT : 20. April . 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	1	Aterm	Tdk ada	PMB Utin	Bidan	Spt	Tdk ada	Tdk ada	♀	3.300	7 Tahun	Tdk ada	Hidup
2.	Hamil ini												

5. **Riwayat kehamilan ini :** Pada kehamilan Tm I Ibu mengeluh mual muntah. Pada kehamilan Tm II Ibu mengeluh sakit di bagian Perut. Pada kehamilan Tm III Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

6. **Riwayat KB :** Ibu mengatakan Pernah menggunakan KB PIL Selama 7 Tahun

7. **Riwayat kesehatan klien:** Ibu tidak Pernah menderita Penyakit Jantung, hipertensi, ginjal, diabetes, asma dan TBC

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

9. **Pola fungsional kesehatan:**
   a. Nutrisi : Makan 3x/hari (Nasi lauk Pauk, sayur dan buah)
      Minum ± 8 gelas/hari (tidak ada keluhan)
   b. Eliminasi : BAB 1x/hari (Tidak ada keluhan)
      BAK 6x/hari (Tidak ada keluhan)
   c. Istirahat : Tidur siang ± 2 Jam/hari (Tidak ada keluhan)
      Tidur malam ± 7 Jam/hari (Tidak ada keluhan)
   d. Aktivitas sehari-hari : Menggurus Rumah Tangga dan menggurus anak

10. Data psikososial
Ibu menikah ..1... kali,pada usia ..20.. tahun, lama pernikahan ..10.. tahun. Kehamilan **direncanakan/** ~~**tidak direncanakan**~~. Hubungan ibu dan keluarga **Harmonis/**~~**tidak harmonis**~~. Keluarga **mendukung/**~~**tidak mendukung**~~ kehamiian ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah .....Suami..... dan ~~**ada/tidak ada**~~ tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....TAA.....). Ibu merencanakan bersalin .....PMB..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin .. 3 ... Km

***coret jika tidak perlu**

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   KU : Baik
   Kesadaran : Composmentis
2. TP : 27 - Januari - 2026

2. Pemeriksaan Antropometri
   BB sebelum hamil : 63 Kg
   BB sekarang : 71 Kg
   TB : 155 Cm
   LILA : 29 Cm
   IMT : 26,2
3. Pemeriksaan TTV
   TD : 110 / 80 mmHg
   Nadi : 85 x/menit
   S : 36,3 °C
4. Pemeriksaan Fisik
   a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah...
   b) Mata : konjungtiva... Merah Muda ..., sklera ... Putih ...
   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 : Tidak ada Stretch Mark
   Inspeksi: Bekas luka operasi (–)
   *beri tanda -/+
   Palpasi,
   - Leopold I : Tfu 30 cm, bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak Simetris dan Melenting (Presentasi Bokong)
   - Leopold II : Bagian kanan Perut ibu teraba lebar panjang dan keras Hi Presentasi Punggung kanan (PUKA)
     Bagian Perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (Presentasi ekstremitas)
   - Leopold III : Bagian bawah Perut ibu teraba bulat, keras, tdk Melenting (Presentasi kepala)
   - Leopold IV : Divergen (Sudah masuk Panggul)
   - Palpasi : Tidak dilakukan WHO
   g) DJJ : 142 x/mnt, teratur/~~tidak teratur~~
   h) TBBJ : 2.790 gram

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
10. 01. 2026	Hb	11
10. 01. 2026	Protein Urine	Negatif
Tidak dilakukan	Glukosa Urine	-
Tidak dilakukan	USG	-
Tidak dilakukan	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

G1 P1 A0 Hamil 40 minggu
Janin tunggal hidup Presentasi kepala
.....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan kepada ibu hasil Pemeriksaan dan ibu mengerti atas Penjelasan tersebut
2. Memberitahu ibu tentang Persiapan Persalinan:
   - Persiapan Asik Ibu, seperti, konsumsi makanan bergizi dan seimbang Serta minum air putih yang cukup dan pola istirahat yang teratur. Ibu mengerti atas Penjelasan tersebut
   - Persiapan Psikologis, Ibu dan keluarga memahami Proses Persalinan agar mengurangi rasa cemas dan takut Serta latihan Pernapasan dan relaksasi
   - Persiapan Administrasi Seperti Buku KIA, KTP, tk. BPJS, dan surat rujukan (jika di Perlukan), Ibu sudah menyiapkan
   - Persiapan Perlengkapan Ibu dan bayi, Ibu sudah menyiapkan
   - Persiapan Penolong Persalinan dan tempat Persalinan, seperti menentukan fasilitas kesehatan menentukan Penolong Persalinan Bidan / Dokter dan mengetahui jarak dan akses menuju fasilitas kesehatan. dan Ibu sudah menentukan untuk bersalin di PMB Hin Mulia
   - Persiapan Biaya dan Transformasi, Ibu sudah menyiapkan
   - Persiapan Calon donor darah. Ibu belum menyiapkan dan akan segera menyiapkan jika diperlukan
3. Ibu disuruh Pulang dulu karena His yang belum adekuat dan Ibu bisa datang kembali apabila His Sudah adekuat dan teratur dalam 10 menit dan apabila sudah ada Pengeluaran darah tendir maka langsung segera ke fasilitas Kesehatan.
4. Dokumentasi

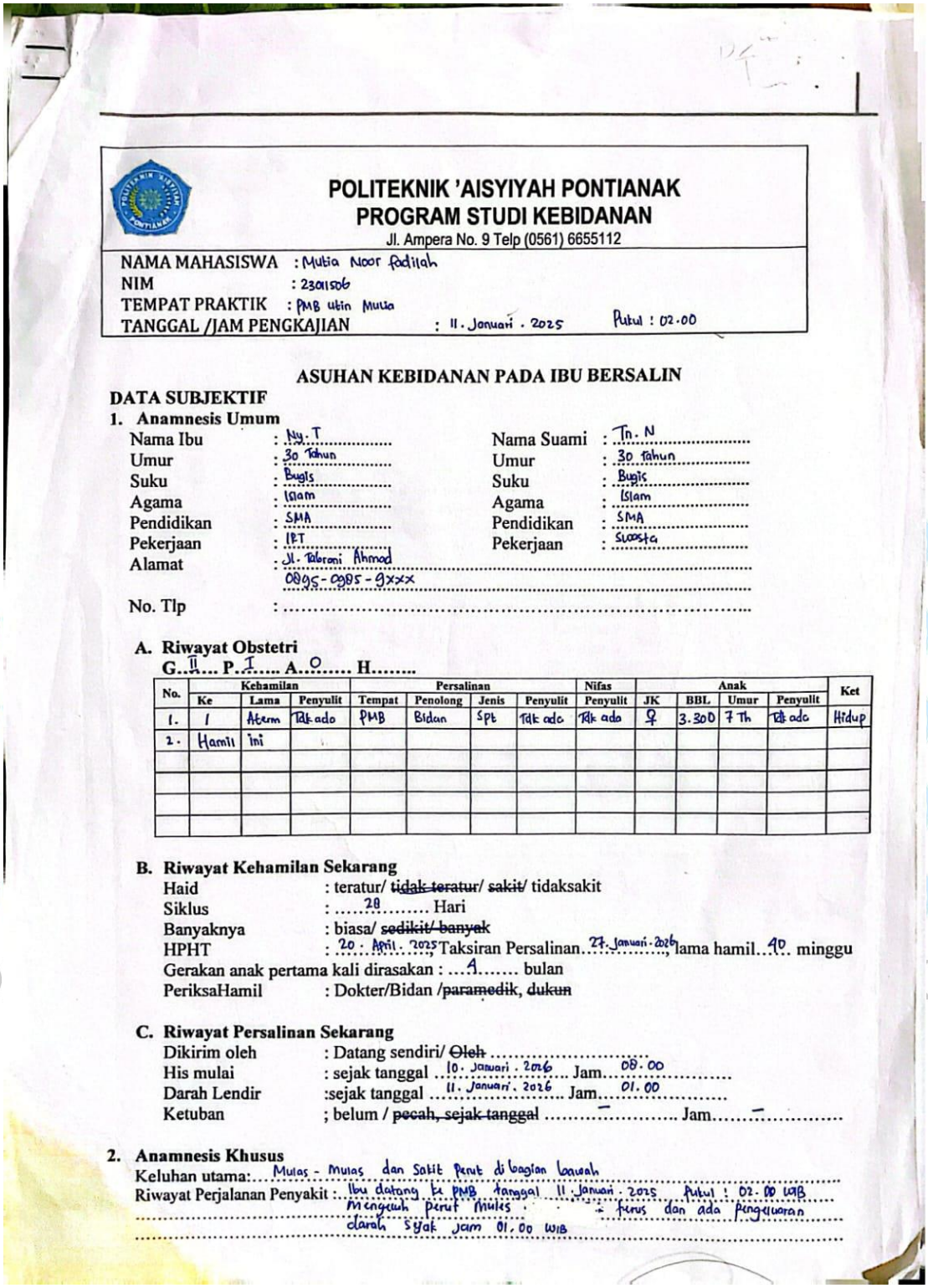
Pontianak 10 - Januari - 2026

Mahasiswa

(Mutia Noor Fadilah)

Pembimbing

(Riska Putri Utami, Amd. Keb)



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

NAMA MAHASISWA : Mutia Noor Fadilah
NIM : 2301506
TEMPAT PRAKTIK : PMB Utin Mulia
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 11. Januari . 2025 Pukul : 02.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. T	Nama Suami	: Tn. N
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku	: Bugis	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Tabrani Ahmad		
	0895-0985-9xxx		
No. Tlp	:		

A. Riwayat Obstetri
G..II.... P..I..... A..0..... H.....

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	Aterm	Tdk ada	PMB	Bidan	Spt	Tdk ada	Tdk ada	♀	3.300	7 Th	Tdk ada	Hidup
2.	Hamil	Ini											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang
Haid : teratur/ ~~tidak teratur~~/ ~~sakit~~/ tidaksakit
Siklus : ....28..... Hari
Banyaknya : biasa/ ~~sedikit/ banyak~~
HPHT : 20. April. 2025 Taksiran Persalinan 27. Januari. 2026, lama hamil 40 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : ....4..... bulan
PeriksaHamil : Dokter/Bidan /~~paramedik~~, ~~dukun~~

C. Riwayat Persalinan Sekarang
Dikirim oleh : Datang sendiri/ ~~Oleh~~ .....
His mulai : sejak tanggal 10. Januari. 2026 Jam 08.00
Darah Lendir :sejak tanggal 11. Januari. 2026 Jam 01.00
Ketuban ; belum / ~~pecah, sejak tanggal~~ ..... Jam .....

2. Anamnesis Khusus
Keluhan utama: Mulas - mulas dan sakit perut di bagian bawah
Riwayat Perjalanan Penyakit : Ibu datang ke PMB tanggal 11. Januari. 2025 Pukul : 02.00 WIB mengeluh perut mules - mules terus dan ada pengeluaran darah sejak jam 01.00 WIB

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 71 Kg
Tinggi badan: 155 cm
KeadaanUmum : Baik
~~Anemia/ Ikterus~~
Kesadaran : Compos mentis
Gizi : Baik
Payudara : Tidak di kaji
Jantung : Tidak di kaji
Paru-paru : Tidak di kaji

Tekanan darah : 100/80 mmHg
Nadi : 82 x/menit
Pernafasan : 22 x/menit
Hati/Limfe : Tdk di kaji
Edema : Tidak ada
Varices : Tidak ada
Refleks : (+)/ -

Laboratorium :
HB : 11 — g%
Leukosit : — /mm²
Urine : Negatif

B. Status Obstetri

PemeriksaanLuar :
Tanggal 11. Januari. 2026 Jam 02.00
Leopold I : Tfu 30 cm, teraba bulat, lunak dan melenting (p. Bokong)
Leopold II : Teraba panjang keras seperti papan (PUKA) bagian kiri (p. eksremitos)
Leopold III : Teraba bulat keras dan susah dilentingkan (p. kepala)

Leopold IV: Divergen
DJJ : 140 / menit
Teratur/ ~~tidakteratur~~
HIS : 2 x /10 menit
Lamanya : 30-35 detik
Adekuat/ ~~inadekuat~~
TaksiranBBJ : 2.790 gram
Lingkaran bandle : + / (-)
Tanda Osborn : ~~Positif~~ / Negatif

PemeriksaanDalam :
Tanggal 11. 01. 2026 Jam 02.15
Portio :Konsistensi : kaku
Posisi : middle
Pendataran : 20 %
Pembukaan : 2
Ketuban : (+)/ - — jam
Jernih / meconium/ darah
Terbawah : kepala
Penurunan : H II - H III
Penunjuk : Ubun-Ubun kecil —
Pemeriksaan Panggul :
Atas/ Bawah

Kesanpanggul : Luas / ~~Sempit~~

ANALISIS: G II P I A0 Hamil 40 minggu Inpartu kala I fase laten Janin tunggal hidup Presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan ibu dapat menanggapi penjelasan yang diberikan
2. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi selama proses persalinan (ibu di dampingi suami)
3. Memberikan dukungan psikologis dan emosional agar kecemasan ibu berkurang
4. Memfasilitasi posisi dan mobilisasi (ibu dapat berjalan disekitar ruang bersalin dan bermain gym ball)
5. Menganjurkan ibu untuk mengatur nafas saat ada kontraksi (ibu dapat melakukannya)
6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa agar tetap bertenaga
7. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan menjelaskan tujuanya agar kandung kemih tdk penuh dan tidak menghambat kontraksi dan tidak meningkatkan resiko pendarahan.
8. Menyiapkan alat pertolongan dengan lengkap (Alat pertolongan persalinan sudah siap pada tempatnya)
9. Mengobservasi TTV, His, DJJ dan kemajuan persalinan

Pontianak, 11. Januari 2026

Mahasiswa

<Mutia Noor fadilah>

Pembimbing

BIDAN PRAKTEK
JUAN MULYA
JAMPE GG. RAMBAI NO. 76

Riska Putri Utami, Amd. Keb

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny. T
Umur : 30 Tahun

No	Tanggal	Jam	Pembukaan (cm)	Penurunan Kepala	His (x / Mnt) Lama (x / detik)	Ketuban	DJJ (x / mnt)	TD (mmHg)	Nadi (x / mnt)	Respirasi (x / mnt)	Suhu (°C)	Urine	Makan/ Minum	Keterangan
1.	11.01.26	02.15	Ø 2 cm	HI	2x/10 mnt, drs 30dtk	Utuh (+)	140	100/80	82	22	36		+	
2.	11.01.26	08.15			2x/10 mnt, drs 30 dtk		140						+	
3	11.01.26	09.15			2x/10 mnt, drs 30dtk		138	110/82	85	20	36,1		+	
4	11.01.26	05.15			2x/10 mnt, drs 30dtk		142						+	
5	11.01.26	06.15	Ø 4 cm	HI+	2x/10 mnt, drs 30dtk	Utuh (+)	149	115/80	88	20	36,4		+	
6	11.01.26	07.15			2x/10 mnt, drs 30 dtk		140						+	
7	11.01.26	08.15			2x/10 mnt, drs 35dtk		145	120/85	80	21	36,5		+	
8.	11.01.26	09.15			3x/10 mnt, drs 35dtk		147						+	
9	11.01.26	10.15			3x/10 mnt, drs 35dtk		139	117/87	82	22	36		+	
10	11.01.26	11.15	Ø 6 cm	HII+-HIII	3x/10 mnt drs 45dtk	Utuh (+)	148						+	
11	11.01.26	11.45			3x/10 mnt, drs 45dtk		140	120/90	89	22	36,1		+	
12.	11.01.26	12.15	Ø 10 cm	H IV	4x/10 mnt, drs 45dtk	Utuh (+)	145							

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. T	No. RM : -
Umur : 30 Tahun	Tanggal : 11 . Januari . 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
11. Januari. 2026 12. 15 - 12. 49 WIB	Kala II S : Ibu mengatakan semakin mulas dan ada rasa ingin meneran seperti BAB O: Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TD : 110/85 Mmhg Pernapasan : 22 x/mnt N : 88 x/mnt Suhu : 36,2 °C His : 4x dalam 10 menit Lamanya 40-45 detik (Teratur) VT : Ø Lengkap, Porsio tidak teraba, Ket (+), HIV ketuban (+) dilakukan amniotomi / Putih keruh A : G II P I A0 Hamil 40 minggu Inpartu kala II Janin tunggal hidup Presentasi belakang kepala P : 1. menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah boleh meneran saat ada kontraksi. 2. Persiapan pertolongan persalinan (memakai APD lengkap dan dekat dengan alat) 3. Memimpin ibu untuk meneran dengan baik 4. Menolong persalinan sesuai langkah APN dan melakukan episiotomi karena jalan lahir kaku 5. Bayi lahir Spontan pada pukul : 12.49 WIB, langsung menangis, warna kulit kemerahan tonus otot bergerak aktif A/s 9/10, Letak belakang kepala (LBK) A0 H 6. Melakukan pemotongan tali pusat 7. Melakukan IMD

Pontianak, 11. Januari . 2026

Mahasiswa

(Mutia Noor Adliah)

Pembimbing

(Riska Putri Utami Amd. Keb)

BIDAN PRAKTEK MANDIRI MULYA
JL. APEL NO. 76

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. T	No. RM : -
Umur : 30 Tahun	Tanggal : 11 . Januari . 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
11. Januari . 2026 12.49 - 12.55 WIB	kala III S : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas O : keadaan umum : Baik kesadaran : Composmentis TD : 110 / 90 MmHg N : 81x / mnt RR : 20x / mnt S : 36,2°C Tfu : Setinggi pusat , Tidak terdapat Janin kedua Tali pusat tampak menjulur di depan Vulva, dan kontraksi uterus Baik A : P II Ao Inpartu kala III P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan ibu mengerti atas penjelasan tersebut. 2. Melakukan manajemen aktif kala 3 : • Melakukan injeksi Oksitosin secara Im dipaha 1/3 bagian depan • Melakukan penegangan Tali pusat Terkendali (PTT) • Dan Melakukan massase fundus uteri. 3. Plasenta lahir jam 12.55 WIB 4. Memeriksa kelengkapan Plasenta, Selaput ketuban utuh dan kotiledon lengkap. 5. Mengecek laserasi perineum (laserasi derajat II dan mengobservasi perdarahan (per ± 300 cc)

Pontianak, 11 . Januari . 2026

Mahasiswa

(Mutia Noor Fadilah)

Pembimbing

(Riska Putri Utami Amd. Keb)

BIDAN PRAKTEK MANDIRI MULYA JL. APEL GG. MANGGA NO. 76

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. T	No. RM : –
Umur : 30 Tahun	Tanggal : 11 - Januari - 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
11 - Januari - 2026 13 - 10 - 14.55 WIB	Kala IV S : Ibu mengatakan masih nyeri di Jalan lahir O : keadaan umum : Baik kesadaran : Composmentis TD : 110 / 90 MMHg N : 81 x / mnt RR : 20 x / mnt S : 36,2 °C Tfu : 1 Jari dibawah pusat, kandung kemih tidak Penuh dan kontraksi Uterus Baik, Perdarahan ± 200 cc A : P II A0 Inpartu kala IV dengan laserasi Perineum derajat II P : 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan dan ibu mengerti 2. Melakukan heacting jelujur pada Perineum Menyuntikan Anastesi lokal Lidokain secara Infiltrasi di tepi luka. 3. Memfasilitasi Personal hygine, Ibu sudah bersih dan merasa nyaman. 4. Memakaikan ibu Pakaian bersih dan pembalut. 5. Mengajarkan ibu cara massase dan tidak boleh nahan BAK menjelaskan tujuannya agar merangsang dan tidak menghambat kontraksi rahim agar mencegah Perdarahan Post partum. 6. Memfasilitasi Rooming In / rawat gabung ibu dan bayi 7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Ekslusif dan mengajarkan Posisi menyusui dengan benar. Dan menganjurkan ibu untuk makan dan minum. 8. Memberikan terapi Amoxcilin 3x500 mg, As mafenamat 3x500 mg Vitami A 1x 200 IU, fe 2x 60 mg Serta menjelaskan Cara Mengonsumsinya. 9. Mengobservasi ibu Post Partum Selama 2 Jam dan hasil di dokumentasikan Pada Partograf.

Pontianak, 11 - Januari - 2026

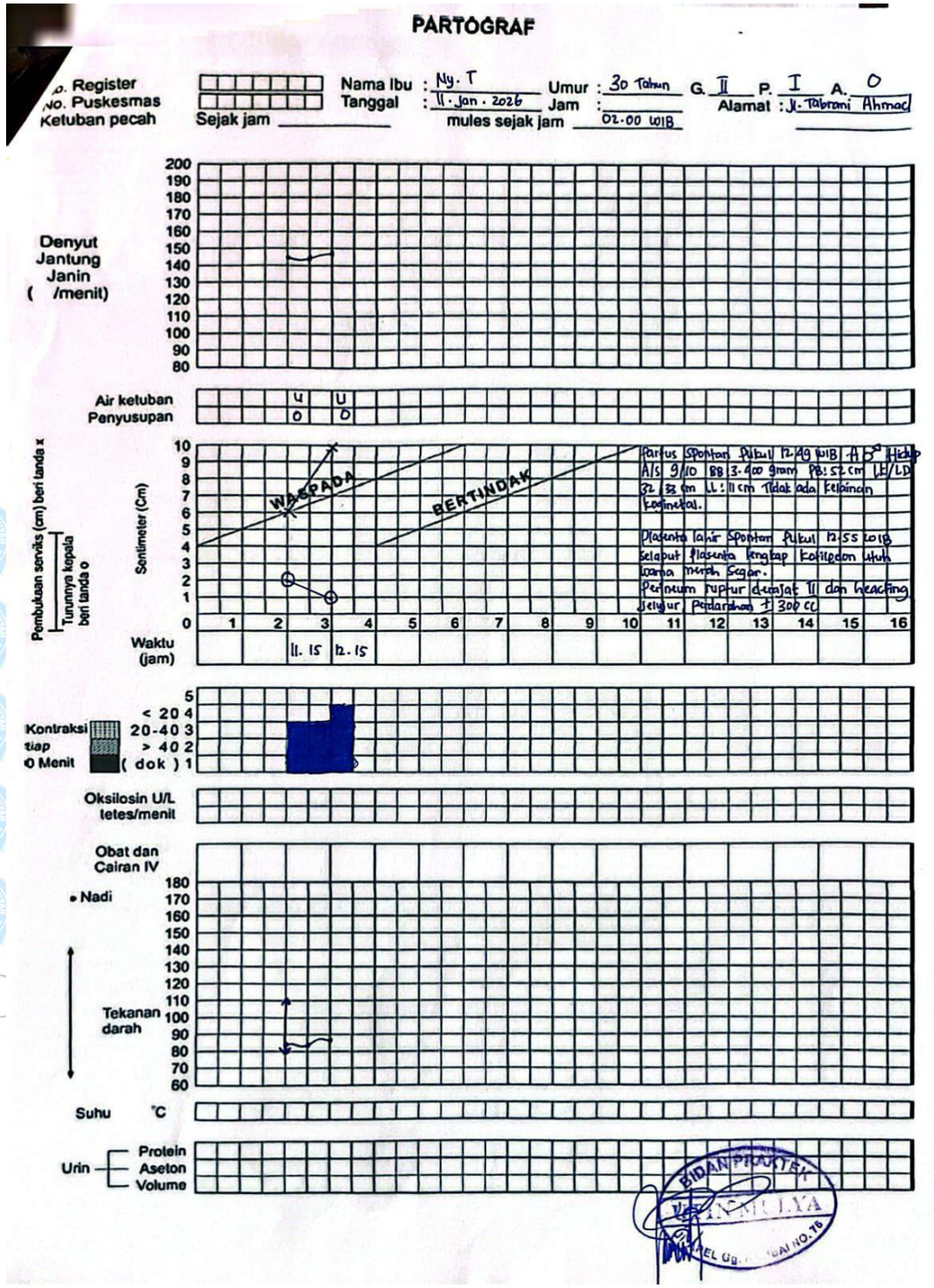
Mahasiswa

(Mutia Noor Fadilah)

Pembimbing

BIDAN PRAKTEK MUTIA MULIA

(Piska Putri Utami . Amd. Keb)



PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah
Sejak jam

Nama Ibu : Ny. T
Tanggal : 11 Jan 2026
mules sejak jam 02.00 WIB

Umur : 30 Tahun G. II P. I A. 0
Jam :
Alamat : Jl. Tabrani Ahmad

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban
Penyusupan

Pembukaan serviks (cm) beri tanda x
Turunnya kepala beri tanda o
Sentimeter (Cm)
WASPADA
BERTINDAK
Waktu (jam)

Partus Spontan Pukul 12.40 WIB A5 Hidup
A/S 9/10 BB 3.400 gram PB: 52 cm LK/LD 32/33 cm LL: 11 cm Tidak ada Kelainan Kongenital.

Plasenta lahir Spontan Pukul 12.55 WIB selaput plasenta lengkap kotiledon utuh warna merah segar. Perineum ruptur derajat II dan heacting Selisur Perdarahan ± 300 cc

Kontraksi tiap 10 Menit
< 20
20-40
> 40
(dok)

Oksilosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

• Nadi
Tekanan darah

Suhu °C

Urin — Protein, Aseton, Volume

BIDAN PRAKTEK MANDIRI

TAN PERSALINAN

Tanggal : 11 . Januari . 2026
Nama bidan : .....
Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☑ Klinik Swasta ☐ Lainnya : .....
4. Alamat tempat persalinan : Jalan Apel
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk: .....
7. Tempat rujukan: .....
8. Pendamping pada saat merujuk :
☐ Bidan ☐ Teman
☐ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / (T)
10. Masalah lain, sebutkan : .....
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
12. Hasilnya : .....

KALA II

13. Episiotomi :
☑ Ya, Indikasi Perineum kaku
☐ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
☑ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
a. .....
b. .....
c. .....
☑ Tidak
16. Distosia bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
a. .....
b. .....
c. .....
☑ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
19. Hasilnya : .....

KALA III

20. Lama kala III : 16 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
☑ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan .....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☐ Ya, alasan .....
☑ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
☑ Ya.
☐ Tidak, alasan .....
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 Otot Perineum dan Mukosa kulit
☐ 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. .....
☑ Tidak
30. Jumlah perdarahan : ± 300 ml
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
33. Hasilnya : .....

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 3.400 gram
35. Panjang 52 cm
36. Jenis kelamin (L) P
37. Penilaian bayi baru lahir : (baik) / ada penyulit
38. Bayi lahir :
☑ Normal, tindakan :
☑ mengeringkan
☑ menghangatkan
☑ rangsang taktil
☑ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/, tindakan :
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ lain - lain sebutkan .....
☐ Cacat bawaan, sebutkan :
☐ Hipotermi, tindakan :
a. .....
b. .....
c. .....
39. Pemberian ASI
☑ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan .....
40. Masalah lain,sebutkan : .....
Hasilnya : .....

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	13. 10	110/90 Mmhg	81	36,1	2 Jr bwh pusat	Baik	tidak Penuh	50 cc
	13. 25	110/85 Mmhg	82		2 Jr bwh pusat	Baik	tidak Penuh	50 cc
	13. 40	115/80 Mmhg	85		2 Jr bwh Pusat	Baik	tidak Penuh	50 cc
	13. 55	110/80 Mmhg	87		2 Jr bwh pusat	Baik	tidak Penuh	50 cc
2	14. 25	110/70 Mmhg	88	36,3	2 Jr bwh pusat	Baik	tidak Penuh	50 cc
	14. 55	100/70 Mmhg	84		2 Jr bwh Pusat	Baik	tidak Penuh	50 cc

Masalah kala IV : Tidak ada Masalah
Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
Hasilnya : .....

00001

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : ~~Dokter~~ / Bidan ..... Cara Persalinan : Spontan

Lama Persalinan : 1 Jam

Tanggal 11. Januari. 2026 Pukul 12.15 WIB PD Pembukaan Lengkap ketuban positif kepala HIII - HIV dilakukan amniotomi dan langsung di Pimpin meneran. Dan dilakukan episiotomi Pukul 12.49 WIB Partus Spontan anak laki-laki hidup dan menangis Spontan A/S 9/10 BB : 3.400 gram Warna kulit merah muda PB : 52 cm LK/LD : 32/33 cm Lila : 11 cm.

Plasenta lahir Spontan Pukul 12.55 WIB, Lengkap Warna merah Segar Perteneum heating Jelujur, Perdarahan ± 300 cc

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : Baik

Pernapasan : 20 x/menit

Berat plasenta : 500 gram

Kontraksi uterus : Baik

Tekanan darah : 110/90 mmHg

Plasenta lahir : spontan / ~~manual~~

Panjang tali pusat : 48 cm

Perdarahan selama persalinan : ± 300 cc

Nadi : 81 x/ menit

Lengkap / ~~tidaklengkap~~

Tinggi fundus uteri : Tepat Pusat

3) Keadaanbayi :

Lahir tanggal : 11. Januari. 2026 Jam 12.49 WIB

Hidup / ~~Mati / maserasi~~

Berat badan : 3.400 gram Panjang badan : 52 cm ,

Jeniskelamin : ~~perempuan~~ / laki-laki

Lingkar kepala : 32 Cm, kelainan kongenital : Tidak ada kelainan

Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : — menit post partum

Untuk bayi lahir mati :Sebab kelahiran mati : —

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	2	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	1	2	2
Biru / putih	Merah Jambu Ujung2 biru	MerahJambu	Warna kulit	2	2	2
Total				9	10	10

Asfiksia :tidak / ~~sedang / berat~~

Resusitasi :

- O_2dimuka (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

Pontianak 11 Januari 2026

Mahasiswa

<Mutia Noor fadilah>

Pembimbing

BIDAN PRAKTEK UTIN ALI EYA Gg. RAMBAI NO. 76

Riska Putri Utami. Amd. Keb

5/1/26

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

NAMA MAHASISWA : Mutia Noor fadilah
NIM : 2301506
TEMPAT PRAKTIK : PMB Utin Mutia
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 11. Januari . 2026 Pukul : 19.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : -
Tanggal Masuk : 11. Januari - 2026
Jam Pengkajian : 19.00 WIB
Lahan Praktik : PMB Utin Mutia
Pengkaji : Mutia Noor fadilah

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. T	Nama Suami	: Tn. N
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku	: Bugis	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Tabrani Ahmad		
No. Tlp	: 0895-0985-9xxx		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 11. Januari - 2026 Waktu : ..... WIB
Tanggal Persalinan : 11. Januari . 2026 Waktu : 12.49 WIB

1. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan
2. Data Obsetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Aterm	Tdk ada	PMB	Bidan	Spt	Tdk ada	Tdk ada	P	3.300	7 Th	Tdk ada	Hidup
2	2	Aterm	Tdk ada	PMB	Bidan	Spt	Tdk ada	Tdk ada	♂	3.400	6 Jam	Tdk ada	Hidup

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

POLI

Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan
   Pola/Data Makan : 3x/hari, (makan nasi lauk pauk dan sayur)
   Pola/Data Minum : air Putih ± 7 gelas/hari
   Pola/Data Eliminasi : BAK : ± 5-6x/hari (tidak ada keluhan
   BAB : ± 1x/hari (tidak ada keluhan
   Pola/Data Istirahat : Tidur malam tidak nyenyak karna menyusui bayi

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   Keadaan Umum: Baik
   Berat badan : 71 kg Tinggi badan: 155 cm
   Tekanan darah : 110/85 MmHg Nadi : 85 x/mnt Suhu : 36,2°C Pernapasan : 20 x/mnt
2. Pemeriksaan Fisik
   Mata : Pandangan Kabur [-] Sklera ikterik [-] Konjunctiva pucat [-]
   Payudara : Kolostrum [-] Bendungan ASI [-]
   Merah bengkak [-]
   Perut : Fundus Uteri : 2 Jari dibawah Pusat
   Kontraksi uterus : Baik
   Kandung kemih : Tidak Penuh
   Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
   Luka Perineum : Ada (Dalam keadaan baik)
   Ekstremitas : Edema [-] Reflek [+] Tanda Hopman [-]
3. Pemeriksaan Penunjang
   Darah Hb ..11..... Ht ..-..... Urine Protein ..Negatif.. Lain Lain : ..-.....

C. ANALISIS

P2 A0 Postpartum 6 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil Pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan ~~Sehat~~ Normal
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini, yaitu dengan cara bangun dari tempat tidur dan belajar kekamar mandi sendiri atau dgn keluarga dan ibu sudah melakukannya
3. Memberikan KIE tentang : 1.) tanda bahaya massa nifas / 2.) Personal hygine 3.) asi eksklusif dan teknik menyusui yang benar 4.) Nutrisi ibu nifas 5.) istirahat 6. KB pasca persalinan
4. Mengingatkan ibu untuk tetap meminum Obat sesuai anjuran.
5. Menyepakati kunjungan ulang pada 7 hari postpartum, ibu menyetujui kesepakatan tersebut

Pontianak 11. Jan. 2026

Mahasiswa

(Mutia Noor Fadilah)

Pembimbing

BIDAN PRAKTEK MULYA
JL. GG. RAHMAN NO. 28

Riska Putri Utami, Amd. Keb

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik dan ibu mengerti atas penjelasan tersebut.

2. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini yaitu dengan cara bangun dari tempat tidur dan belajar ketamar mandi sendiri atau dengan keluarga dan ibu sudah melakukan nya.

3. Memberikan KIE tentang :
   1.) Tanda bahaya massa nifas, seperti :
   - Perdarahan yang membasahi lebih dari satu pembalut dalam satu jam
   - Demam Tinggi Suhu > 38°C dan nyeri hebat di Perut bagian bawah
   - Cairan Vagina / Darah nifas berbau
   - Sakit kepala Hebat dan pandangan kabur.

   ☆ Apabila salah satu dari tanda-tanda tersebut dirasakan ibu maka segera kefasilitas kesehatan dan ibu mengerti atas penjelasan tersebut.

   2.) Personal hygine dengan cara, teratur ganti pembalut dan cebok dari depan kebelakang.
   3.) Asi eksklusif dan teknik menyusui dengan benar.
   4.) Nutrisi ibu nifas untuk banyak makan protein membantuk proses penyembuhan luka perineum dan istirahat yang cukup agar tidak gampang lelah.
   5.) KB pasca persalinan

4. Memberitahu ibu untuk tetap minum obat yang telah di anjurkan bidan dan ibu mengerti atas penjelasan tersebut

5. menyepakati kunjungan ulang pada 7 hari post partum dan ibu menyepakatinya.

POLI

30/ 2026

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. T	No. RM : -
Umur : 30 Tahun	Tanggal : 11 - Januari - 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
11 - Januari - 2026 Pukul : 19.00 WIB Kf I (6 jam) PMB Utin mulia	S : 1. Ibu melahirkan pada tanggal 11 Januari 2026 Pukul : 12.49 WIB 2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan 3. Data fungsional Terakhir : a.) Nutrisi : makan terakhir pada pukul : 16.00 WIB (Nasi, Sayur dan Ayam). b.) Eliminasi : BAB 1x dan BAK 3x, Ibu mengatakan tidak ada keluhan c.) istirahat : Ibu sudah ada tidur 2 Jam dan tidak ada keluhan O : kesadaran : Composmentis keadaan umum : Baik Pemeriksaan TTV : TD : 110/85 mmhg N : 85 x/mnt S : 36,2°C RR : 20 x/mnt Pemeriksaan fisik : a. mata : konjungtiva merah muda b. payudara : Simetris, Puting susu menonjol, ada kolostrum dan payudara bersih. c : Tfu : 2 jari dibawah Pusat d. kandung kemih tidak penuh • kontraksi : Baik e. Genetalia : Tidak ada keluhan dan lokhea Rubra : luka Perineum dalam keadaan baik : Perdarahan : sedang A : P2A0H2 Post Partum 6 jam P : 1. memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. 2. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini, yaitu dengan cara bangun dari tempat tidur dan berjalan kekamar mandi sendiri atau dengan keluarga dan ibu sudah melakukan mobilisasi dini 3. Memberikan KIE Tentang : a. Tanda bahaya massa nifas, seperti : Perdarahan 2x ganti pembalut dalam 1 jam, darah nifas yang bau, Nyeri Perut bawah, Panas Tinggi lebih dari 38°C, Susah BAK dan BAB dan merasa sedih yang ekstrim dan merasa tidak mampu merawat bayi. b. Personal hygine selama nifas terutama pada area genetalia, membersihkan dari arah depan ke belakang (dari vagina ke Anus) untuk mencegah kuman masuk dalam vagina terutama setelah BAK dan BAB c. ASI eksklusif dan teknik menyusui, asi eksklusif artinya memberikan ASI saja kepada bayi selama 6 bulan pertama kehidupan tanpa makanan dan minuman tambahan. Teknik menyusui yang benar ibu memilih posisi duduk atau berbaring yang paling nyaman menurut ibu, lalu tenangkan pikiran dan rileks, Posisikan bayi dengan cara kepala dan tubuh bayi berada dalam satu garis lurus, dada bayi ketemu dada ibu, Perut bayi ketemu Perut ibu dan ibu harus menyangga seluruh tubuh bayi jangan hanya kepala.

Pontianak 11 Januari 2026

Mahasiswa

<Mutia Noor Fadilah>

Pembimbing

<Riska Putri Utami, A.Md. Keb>

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. T	No. RM : –
Umur : 30 Tahun	Tanggal : 11 · Januari - 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	lalu lakukan Perlekatan yang benar, hidung di depan puting biarkan mulut terbuka lebar, Dagu menempel pada payudara ibu, bibir bawah memutar keluar seperti mulut ikan dan sebagian areola harus masuk dalam mulut bayi bukan hanya Puting saja, Perlekatan yang baik dan benar adalah kunci Sukses menyusui. d. Nutrisi pada ibu nifas : 1. Protein tinggi : Perbanyak makan telur, Ikan, Ayam, daging, tempe dan tahu, Protein Sangat Penting untuk mempercepat Penyembuhan luka jalan lahir. 2. karbohidrat : untuk energi pastikan makan nasi, Jagung atau kentang dalam porsi yang cukup agar Ibu tidak lemas. 3. Sayuran dan buah : konsumsi sayuran hijau seperti daun katuk dan Bayam dan Buahan-buahan untuk mencegah Sembelit seperti Pepaya dan menambah Vitamin. 4. Cukup Cairan : minum air putih yang cukup ± 12-14 Gelas (hari agar Ibu tidak dehidrosi dan biasakan minum saat setiap kali selesai menyusui 5. Tablet tambah darah tetap diminum minimal 40 hari setelah melahirkan untuk mencegah terjadinya anemia dan pendarahan Post Partum e. Istirahat yang cukup ; kurang Istirahat dapat membuat ibu Stres dan mudah sedih (baby blues) dan menghambat Produksi ASI. Tidur saat bayi tidur. 4. menganjurkan ibu untuk minum Vit A 1 tablet setelah melahirkan dan kapsul kedua diminum setelah 24 jam Vit A yang pertama. Ibu sudah minum Vit A dan mengerti cara mengonsumsi nya. 5. Menyepakati kunjungan ulang Pada 7 hari Postpartum dan Ibu menyetujui kesepakatan tersebut.

BIDAN PRAKTEK UTIN MULYA

Pontianak, 11 Januari 2026

Mahasiswa

(Mutia Noor fadilah)

Pembimbing

(Riska Putri Utami, Amd. Keb)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. T	No. RM : -
Umur : 30 Tahun	Tanggal : 10. Januari. 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kunjungan ke 2 kf 2 10. Januari. 2026 11.00 WIB	S : 1. Ibu mengatkan tidak ada keluhan 2. Ibu mengatakan ASI Lancar 3. Pola fungsional kesehatan a. Nutrisi : makan 3x/hari dengan Nasi, sayur, lauk dan buah b. Eliminasi : BAK 7-8 x /hari, BAB 1 x/hari, ibu mengatakan tidak ada keluhan. c. Istirahat : malam : ± 6-7 jam /hari, tidur siang 1 jam/hari ibu mengatakan sering kelangun tengah malam karena anak menangis dan mau menyusui d. Aktivitas : Sudah dapat melakukan aktivitas sendiri dan mengasuh anak sendiri. O : Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis 1. Pemeriksaa TTV : a. TD : 115/80 mmhg b. Nadi : 82 x /mnt c. Respirasi : 21 x /mnt d. Suhu : 36,6°C 2. Pemeriksaan fisik : a. Muka : Tidak pucat, tidak Oedem b. Mata : konjungtiva merah muda dan sklera putih c. Payudara : Tidak keat, Puting menonjol dan ASI Lancar. d. Abdomen : Tidak ada nyeri tekan e. Tfu : Pertengahan Sympisis Pusat f. kontraksi : Baik Perdarahan : Sedikit g. Genetalia : Tidak ada Infeksi terdapat jahitan luka dan sudah mengering h. Lothea : Sanguinolenta i. Anus : Tidak ada kelainan dan bersih j. Ekstremitas : Bergerak aktif, atas /bawah tidak Oedem A : P II A0 H II Postpartum 7 hari

Pontianak, 10 - Januari - 2026

Mahasiswa

(Mutia Noor Fadhah)

Pembimbing

(Risko Putri Utami A.Md. Keb)

BIDAN PRAKTEK UTIN MULYA

00001

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. T	No. RM : -
Umur : 30 Tahun	Tanggal : 18 Januari . 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	P : 1. Memberitahukan dan menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan dan ibu mengerti bahwa keadaan ibu dalam keadaan baik 2. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI ekslusif pada bayinya dan ibu mengerti. 3. Memberikan tentang perawatan massa nifas : • kebutuhan nutrisi ibu saat massa nifas yaitu menganjurkan untuk makan - makanan yang berpotein (seperti telur, Ayam, ikan dan lain-lain) • Sayur-Sayuran seperti (Daun katuk, bayam, brokoli dan daun kelor,) buah-buahan tertutama pepaya dan kacang - kacangan seperti kacang kedelai, kacang hijau dan lain xx) untuk memperlanjar asi. • Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar tidak gampang lelah. • Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri seperti kebersihan jalan lahir yaitu dengan menganti pembalut minimal 4 jam sekali dan cebok dari depan kebelakang dan ibu mengerti. • Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang, ibu mengerti dan setuju untuk dilakukan kunjungan ulang

Mahasiswa
<Mutia Noor Fadilah>

Pontianak, 18 Januari 2026
Pembimbing
<Riska Putri Utami, Amd. Keb>

BIDAN PRAKTEK UTIN MULYA
APEL Gg. RAM

5/3/22

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. T	No. RM :
Umur : 30	Tanggal : 08- februari - 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KF. 3 08. februari. 2026 Pukul 11.00 WIB Rumah pasien Ny.T	S : 1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan 2. Ibu mengatakan ASI lancar 3. Pola fungsional kesehatan a.) Nutrisi : makan 3x /hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah b.) Eliminasi : BAK 7-8 kali /hari, BAB 1x /hari ibu mengatakan tidak ada keluhan. c.) Istirahat : Malam ± 6-7 jam /hari, Siang 1jam /hari ibu mengatakan Sering terbangun tengah malam karena anak Menangis dan mau Menyusui d.) Aktivitas : Sudah dapat melakukan aktivitas Sendiri dan mengasuh anak Sendiri. O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Pemeriksaan TTV : TD : 122/85 mmhg BB : 70 kg N : 82x/mnt S : 36,5°C RR : 21x/mnt Pemeriksaan fisik : a.) mata : konjungtiva merah muda b.) Muka : Tidak pucat, tidak oedem c.) Payudara : Tidak kecut puting Susu menonjol, ASI lancar d.) Abdomen : Tidak ada nyeri tekan. e.) Tfu : Tidak teraba f.) [redacted] g.) genetalia : Tidak ada Infeksi terdapat Jahitan Perineum dan sudah mengering. h.) lochea : Alba [redacted] i.) Ekstremitas : [redacted], tdk ada Varises, atas /bawah tidak oedem. A : [redacted] PII Ao HII Postpartum 27 hari

Pontianak, 08. februari. 2026

Mahasiswa

(Mutia Noor fadilah)

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	P : 1. Memberitahukan ibu hasil Pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik dan sehat. (Ibu mengerti atas penjelasan tersebut). 2. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi nya. (Ibu mengerti atas penjelasan tersebut). 3. Memberikan KIE tentang Perawatan massa nifas : • kebutuhan nutrisi ibu saat massa nifas yaitu menganjurkan untuk makan - makanan yang berprotein seperti telur. (ikan dll). • Sayur - Sayuran seperti: bayam, brokoli, daun kelor dll) untuk memperlancar ASI. • Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar tidak gampang lelah. • Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri seperti kebersihan jalan lahir yaitu dengan mengganti pembalut minimal 4 jam sekali, pada jahitan jalan lahir dipastikan untuk tetap kering. (Ibu mengerti). • Menganjurkan dan memberitahu ibu untuk mempersiapkan Perencanaan Perakoian alat kontrasepsi Setelah 90 hari. Ibu mengerti dan akan mempertimbangkan. • Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang, Ibu mengerti dan setuju untuk dilakukan kunjungan ulang.

Pontianak, 08. Februari. 2026

Mahasiswa

(Mutia Noor Fadilah)

Pembimbing

5/3/26-Ny.T

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. T	No. RM :
Umur : 30 Tahun	Tanggal : 20. Februari . 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kf IV 20. Februari. 2026 Pukul : 16.00 WIB Rumah Pasien Ny. T	S : 1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan 2. ASI Lancar 3. Pola fungsional kesehatan : a.) Nutrisi : Makan 3x/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah. b.) Eliminasi : BAK ± 7-8x/hari . BAB 1x/hari Ibu mengatakan tidak ada keluhan. c.) Istirahat : malam ± 6-7 Jam/hari, siang ± 1 jam/hari Ibu mengatakan sering terbangun tengah malam karena anak menangis ingin menyusu. d.) Aktivitas : Sudah dapat melakukan aktivitas sendiri dan mengasuh anak sendiri : O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Pemeriksaan TTV : • TD : 110/80 MmHg • RR : 20x/menit • N : 80x/mnt • S : 36,3°C • BB : 70 kg Pemeriksaan fisik : a.) Mata : konjungtiva merah muda, Sklera putih b.) Mulut : Tidak Pucat, tidak Oedem c.) Payudara : Tidak lecet, Puting Susu menonjol, ASI lancar dan bersih. d.) Abdomen : Tidak ada nyeri tekan e.) Tfu : Tidak teraba. g.) Genetalia : tidak ada Infeksi, terdapat Jahitan Perineum dan Sudah mengering. h.) Lokhea : Alba J.) Eksremitas : , tidak ada Varises, atas/bawah tidak ada Oedem

Mahasiswa

....., ...

Pembimbing

POLI

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	A : PII Ao HII Postpartum 39 hari P : 1. Memberitahu ibu hasil Pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan sehat. Ibu mengerti atas Penjelasan tersebut. 2. Menanyakan Penyulit - Penyulit yang dialami ibu selama massa nifas, Ibu mengatakan tidak ada Penyulit dan tidak ada keluhan. 3. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif Selama 6 bulan tanpa makanan / minuman tambahan. 4. Menganjurkan ibu Untuk mempersiapkan rencana pemakaian alat kontrasepsi kembali, Ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi hormonal pil. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika diperlukan. Ibu mengerti dan setuju.

Mahasiswa

....., ...
Pembimbing

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

NAMA MAHASISWA : Mutia Noor fadilah
NIM : 2301506
TEMPAT PRAKTIK : PMB Utin Mutia
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 11. Januari - 2026 Pukul : 13.50

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 11 . Januari . 2026
Jam Pengkajian : 13 . 50 WIB
Ruangan : VK
Pengkaji : Mutia Noor Fadilah
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. T	Nama Ayah	: Tn. N
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku bangsa	: Bugis	Suku bangsa	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Taborani Ahmad		
No. Tlp	: 0895 - 0985 - 9xxx		

2. Keluhan utama: Tidak ada keluhan
3. Riwayat Kehamilan :
   G II P II A 0 Usia Kehamilan : 40 minggu
   Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
   Komplikasi kehamilan : Tidak ada kelainan
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 : 11 . Januari . 2026 Pukul : 12. 49 wib
  Jenis Kelamin : Laki - laki Ditolong oleh : Bidan
  Tempat Bersalin : PMB Utin Mutia
- Keadaan Umum : Baik
  Suhu : 36,2'c Denyut Jantung : 140x /mnt Pernafasan : 45x /mnt

Pengukuran Antropometri :

➢ Berat Badan : 3. 400 Gram

- Panjang Badan : 52 cm
- Lingkar Dada : 33 cm
- Lingkar Kepala : 32 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cepalhemotoma, caput suksedanum, dan tidak ada ensefalokel
- Kulit : Warna merah muda tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal, tdk terdapat pernaposan cuping hidung
- Mulut : Tdk ada sariawan, labiopalatoskisis, dan tidak ada hipersaliva
- Leher : Tidak ada pembengkakan dan tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tdk ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tdk ada fraktur pada klavikula
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak ada asites, tdk terdapat omfalokel, tdk kembung, tdk terdapat pendarahan tali pusat
- Genetalia : Penis ± 2-3 cm, testis sudah turun, tdk ada hipospadia, dan fimosis dan ada lubang uretra
- Anus : (+) tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tdk ada sindaktili dan polidaktili
- Refleks hisap : Ada/ ~~tidak ada~~
- Pengeluaran air kemih : Ada / ~~tidak ada~~
- Pengeluaran mekonium : Ada / ~~tidak ada~~
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai massa kehamilan umur 1 Jam Normal

D. PENATALAKSANAAN

1. membersihkan bayi dari darah dan cairan, menganti kain basah dengan kain kering, bayi dalam keadaan kering dan bersih
2. Melakukan perawatan BBL :
   a) Memberikan salep mata kanan dan kiri
   b.) Perawatan tali pusat, tali pusat dalam keadaan bersih
   c.) Memberikan suntikan vitamin K, pada paha sebelah kiri anterolateral, dan imunisasi HB 0
3. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan letakkan ditempat yang hangat
4. Melakukan observasi TTV

Pontianak, 11. Januari. 2026

Mahasiswa

(Mutia Noor fadilah)

Instruktur Klinik/ Bidan

BIDAN PRAKTEK UTAMA JULYA JL. APEL GOL HAMBAI NO. 76

(Riska Pertiwi Utami Amd. keb)

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

00001

5/1/26

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. T	No. RM : -
Umur : 17 jam	Tanggal : 12. Januari . 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
11. Januari . 2026 Pukul 06.00 WIB KN I (17jam) PMB Utin Mulia	S : Ibu melahirkan tanggal 11. Januari . 2026 Pukul 13.50 WIB Ibu mengatakan tidak ada keluhan O 1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis 2. Pemeriksaan TTV Pada BBL : DJA : 138 x /mnt Respirasi : 48 x /mnt Suhu : 36,6 °C 3. Pemeriksaan fisik : a. mata : Sclera putih, tidak ada infeksi b. Hidung : Tidak ada Pernapasan cuping hidung c. Mulut : Bibir merah muda, dan tidak ada kelainan, oral trast (-) d. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada e. Ekstremitas : Bergerak Aktif 4. Pemeriksaan Neorologis a. Reflek Moro : + c. Reflek Rooting : + e. Reflek Babinski : + b. Reflek Sucking : + d. Reflek Grasping : + A : Neonatus cukup bulan Sesuai usia massa kehamilan 17 jam Normal P : 1. menjelaskan kepada ibu bahwa bayi nya dalam keadaan sehat 2. Memandikan dan membersihkan bayi 3. Tetap menjaga kehangatan pada bayi 4. Perawatan tali pusat tetap kering dan bersih 5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberi Asi sesering mungkin 6. Melakukan Skrining Hipotiroid kongenital (SHK) untuk mendeteksi kekurangan hormon tiroid sejak dini. Akan diikirim ke Puskesmas dan Puskesmas akan kirim ke Jakarta Pusat untuk hasil nya 7. Memberikan edukasi kepada orang tua tentang tanda bahaya Pada bayi baru lahir : a.) Bayi tdk mau menyusu atau muntah terus menerus b.) kejang c.) Bayi bergerak hanya jika dirangsang d.) Nafas cepat atau meintih e.) Suhu tubuh Sangat panas atau Sangat dingin * Jika tanda tersebut muncul maka langsung Segera bawa bayi ke Fasilitas kesehatan. 8. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang.

Mahasiswa

(Mutia Noor Fadilah)

Pontianak, 12. Januari . 2026

Pembimbing

(Riska Putri Utami. Amd. Keb)

00001
PC AK

5/1/26

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. T	No. RM : -
Umur : 7 hari	Tanggal : 10. Januari. 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KN 2 (7 Hari) 10. Januari. 2026 11.00 WIB Di rumah pasien	S : Ibu mengatakan tali pusat bayi Sudah mengering Ibu mengatakan tidak ada keluhan O : 1. Keadaan umum : Baik kesadaran : compos mentis 2. Pemeriksaan TTV : a. Respirasi : 45 x /mnt b. Suhu : 36,2°c c. BB : 3.400 gram d. PB : 53 cm e. Pola nutrisi : Bayi menyusu kuat ASI eksklusif f. Pola eliminasi : BAB ± 3 x /hari /Tidak ada keluhan BAK ± 7 x /hari /tidak ada keluhan 3. Pemeriksaan fisik : a. Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda b. Hidung : Tidak ada Pernapasan cuping hidung c. Mulut : Tidak Sariawan, Oral Trast (-) d. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada e. Abdomen : Tidak kembung, tali pusat sudah kering f. Genitalia : Tidak ada Ruam g. Ekstremitas : Bergerak aktif h. Anus : Tidak ada Ruam A : Neonatus Cukup bulan Sesuai usia kehamilan umur 7 hari P : 1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik 2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi 3. Memberitahu ibu cara menyusui yang baik dan benar dan menyendawakan bayi setelah diberikan ASI 4. Menganjurkan ibu untuk Selalu membersihkan mulut bayi Setelah menyusui dan menjaga kebersihan flutting susu ibu Sebelum dan Sesudah menyusui. 5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya Setiap pagi Sekitar 15-30 menit 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG Pada bayi, dan ibu mengerti 6. Bersama ibu merencanakan kunjungan Ulang atau ketika ada keluhan, ibu mengerti dan setuju untuk dilakukan kunjungan ulang

Pontianak, 10 Januari 2026

Mahasiswa

(Mutia Noor Fadilah)

Pembimbing

Fiska Putri Utami. Amd. Kep

BIDAN UTIN MULYA

5/3 26

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. T	No. RM :
Umur :	Tanggal : 08. Februari . 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KN 3 08. Februari. 2026 Pukul : 11.00 WIB Dirumah Pasien Ny.T	S : 1. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel dan bayinya kuat menyusu. O : 1. keadaan umum : Baik kesadaran : Composmentis 2. Pemeriksaan TTV • Respirasi : 48x /mnt • Suhu : 36,5 °C • BB : 4000 gram • PB : 55 cm • Lk : 36 cm • LD : 36 cm 3. Pemeriksaan fisik : a.) Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda. b.) Hidung : Tdk ada Pernapasan Cuping hidung c.) Mulut : Tdk ada Sariawan, Oral trast (-) d.) Dada : Tdk ada retraksi dinding dada e.) Abdomen : Tidak kembung dan tali Pusat Sudah lepas dalam keadaan baik dan kering. f) Genetalia : Tidak ada kelainan g) Ekstremitas : Bergerak Aktif h.) Anus : Tidak ada ruam A : Neonatus Cukup bulan Sesuai massa kehamilan usia 27 hari P : 1. Memberitahu ibu hasil Pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik dan sehat. 2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi memberitahui Ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi pada bayi yaitu memberikan ASI setiap 2-3 jam sekali dan tetap usahakan memberikan ASI eksklusif pada bayi. 3. Memberitahu ibu untuk tetap waspada tanda bahaya pada bayi seperti, kejang, demam atau panas tinggi, sesak nafas, muntah, jika ada tanda panas, sesak nafas, muntah, jika ada tanda tersebut segera bawa bayi ke dokter atau bidan atau kefasilitasan terdekat Ibu mengerti atas penjelasan tersebut.

Pontianak 08. Februari. 2026

Pembimbing

Mahasiswa

(Mutia Noor fadilah)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. T	No. RM :
Umur : 1 bulan 9 hari	Tanggal : 22. februari . 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
22. februari. 2026 Pukul 10.20 WIB (Imunisasi BCG dan Polio 1) di PMB Utin Mulio	S : 1. Ibu mengatakan bayinya ingin di Imunisasi BCG dan Polio 1 2. Ibu mengatakan bayinya sehat. O : 1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos mentis 2. Pemeriksaan TTV BB : 4.400 gram LD : 39 cm PB : 58 cm LK : 38 cm 3. Data rekam medik a. Imunisasi Hb 0 pada tanggal 11 Januari 2026 A : Bayi umur 1 bulan 9 hari pro Imunisasi BCG dan Polio 1 P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu (ibu mengerti) 2. Menjelaskan kepada ibu manfaat Imunisasi BCG yaitu melindungi bayi dari penyakit tuberculosis (TB) yang disebabkan oleh infeksi bakteri dan mencegah terjadinya radang otak, Sedangkan Polio mencegah terjadinya kelumpuhan dan ibu mengerti atas penjelasan tersebut. 3. Memberikan Imunisasi BCG pada bayi secara Im pada lengan bagian atas sebelah kanan sebanyak 0,5 ml dan 2 tetes Polio secara oral (sudah di berikan kepada bayi.) 4. memberitahu ibu tentang efek samping dari Imunisasi BCG yaitu pada umum nya akan muncul bisul atau luka dan ibu jangan khawatir (Ibu mengerti atas penjelasan tersebut.) 5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif setiap 2-3 jam pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa dibarengi makanan apapun. (Ibu mengerti). 6. Bersama ibu merencanakan jadwal imunisasi berikut nya 1 bulan kemudian untuk Imunisasi DPT - HB - Hib1 dan Polio 2 pada tanggal 22. maret. 2026 (Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang jadwal Imunisasi berikutnya.)

Pontianak, 22. februari. 2026

Mahasiswa

(Mutia Noor fadilah)

Pembimbing

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

NAMA MAHASISWA : Mutia Noor fadilah
NIM : 2301150b
TEMPAT PRAKTIK : PMB Utin Mutia
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 02. maret. 2026 Pukul : 16.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register : -
TanggalMasuk : 02. maret. 2026
Jam Pengkajian : 16. 00 WIB
Ruangan : R. Pemeriksaan
Pengkaji : Mutia Noor fadilah (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF
1. IDENTITAS
DATA SUBJEKTIF
1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. T	Nama Suami	: Tn. N
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku	: Bugis	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. Tabrani Ahmad		
No. Tlp	: 089509859xxx		

2. **Keluhan utama** : Tidak ada keluhan
3. **Data Obstetri**
   Jumlah anak hidup : 2
   Jarak persalinan dengan penggunan kontrasepsi : 52 hari
   Umur anak terakhir : 1 bulan 22 hari
2. Riwayat Menstruasi

Lama	: 7 hari	Flour Albus	: Tidak
Siklus	: 28 hari	Dysmenorhoe	: Tidak
Teratur	: teratur / ~~tidak~~		

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan anak pertama berusia 40 hari dan anak kedua berusia 1bln 22 hari yaitu KB Pil sampai dengan sekarang.

4. Riwayat Penyakit Ibu

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

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tidak merokok, tidak minum alkohol dan ibu sedang menyusui

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Composmentis
- BB : 72 kg
- TTV :

Tekanan Darah: 118/80 mmhg Nadi : 82x/mnt RR :21x/mnt Suhu : 36,2°C

- Muka : Tidak pucat
- Mata : konjungtiva merah muda
- Mulut : Bibir tidak pucat

ANALISA

PII Ao Akseptor Lama kontrasepsi pil Laktasi

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan baik dan ibu mengerti
2. Menanyakan kepada ibu apakah ada keluhan dan ibu menjawab tidak ada keluhan.
3. Mengingatkan ibu untuk teratur minum Pil KB Laktasi, sesuaikan dengan jamnya
4. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang pada tanggal 30 maret 2026 dan ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan.

Pontianak 02. maret. 2026

Mahasiswa

(Mutio Noor fadilah)

Instruktur Klinik/ Bidan

( )

Lampiran 4

DOKUMENTASI









2A2000001

Lampiran 5

Lembar Bimbingan

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

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

Nama Mahasiswa	:	Mutia Noor fadilah
NIM	:	23011506
JUDUL LTA	:	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T dan By. Ny. T di PMB Utin Mulia kota Pontianak
PEMBIMBING	:	Bu Yetty Yuniarty SKM. M.Kes

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Rabu, 04 / 03 2026	13.00	Bimbingan BAB 1-5		
2.	Sabtu, 07 / 03 2026	09.00	Revisi BAB 1-5		
3	Selasa 10/3 -2026	10.00 -	Perbaikan kesimpulan		
4	Rabu, 11 / 03 2026	10.00	ACC		

Pontianak, 7 Maret 2026

Pembimbing

(Yetty Yuniarty)

Lampiran 3

LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 20.... / 20....

Nama Mahasiswa : Mulia Noor fadi

NIM : .....

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	10. 01. 2026	12.30	konsul SOAP ANC		
2.	12. 01. 2026	09.00	konsul SOAP APN		
3.	05. 01. 2026	11.00	konsul SOAP APN. BBL. Nifas		
4.	07. 01. 2026	10.00	konsul SOAP KF dan KN. Imunisasi, KB		
5.	11. 01. 2026	09.30	ACC SOAP		

Pontianak, 11 Maret 2026

Pembimbing

(ZWESTY KENDAH ASIH, M.Keb)