

Lampiran 1 Time Scedule

**TIME SCEDULE PEYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN
TAHUN AKDEMIK 2025/2026**

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1	Pengajuan topik/judul penelitian	20 April 2026	Pembimbing LTA
2	Penyusunan LTA	24 April 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
3	Ujian LTA	10 Maret 2026	Penguji Mahasiswa
4	Revisi, Skrining dan penjilidan LTA	22 Juni 2026	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang diserahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	18 Agustus 2026	Mahasiswa bag. Perpustakaan

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRES
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SALMAN
Usia : 35 Tahun
Jenis Kelamin : laki-laki
Alamat : Jln. Usaha Bersama
No. KTP : 6171030212780001

Dengan ini memberikan **Persetujuan / Penolakan*** kepada istri saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif
terhadap : ~~saya sendiri~~ / Istri / Anak / Ibu saya dengan :

Nama : MARIANI
Usia : 34 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jln. Usaha Bersama
No. KTP : 612016804910007

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

....., ... 10 Oktober 2025

Mahasiswa,



(DINI AMI NARTI)

Menyetujui,



(SALMAN)

Pembimbing



(Putri Khairi Puteri Khairi)

Pasien



(MARIANI)

Lampiran 9

**SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarokaatuh.
Salam Hormat,

Teriring do'a dan salam selalu kita panjatkan kehadirat 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 Kehamilan, Persalinan, Bayi, Nifas, Menyusui dan KB....."
.....
....."

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

....., ... 12 Oktober 2025. 2022

Ttd mahasiswa



(..... Dini Ami Nanti)
(..... Nama Lengkap mahasiswa.....)

Lampiran 6

SURAT PENOLAKAN TINDAKAN MEDIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SALMAN
Umur : 35
Jenis Kelamin : laki-laki
Alamat : Jl. usaha Bersama

Dengan ini menyatakan sesungguhnya telah memberikan **PENOLAKAN** untuk melakukan tindakan medis berupa Imunisasi terhadap diri saya sendiri / istri / anak / orangtua / wali* dari :

Nama : . b y : n y . n
Umur : 42 hari (1 bulan 12 hari)
Jenis Kelamin : laki-laki
Alamat : Jl. usaha Bersama

Yang tujuan, sifat, resiko dan perlunya tindakan medis tersebut telah cukup dijelaskan dan saya telah mengerti sepenuhnya.

Demikian pernyataan saya ini saya buat penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Pontianak, ... 23 Februari 2026

Yang Memberi Pernyataan

Mahasiswa

(Maryaf)
Maryaf

(Dwi. Dwi. Manti)

Dosen pembimbing

Dwi. Khalisa

(...Dwi. Khalisa Putri M. Feb...)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : DINI AMI NANTI
NIM : 23011498
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sungai Pangas
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 5-12-2025 / 09.14 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 5-12-2025
Pukul : 09.14 wib
Tempat : Puskesmas Sungai Pangas
Oleh : DINI AMI NANTI

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 34 th	Umur	: 35 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Smp	Pendidikan	: Smp
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Jl. usaha bersama		
No.Hp	: 0815 3283xxxx		

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan Serang Sulit tidur pada malam hari dikarenakan
Serang Kencing pada udam hari.....
.....
.....

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7
Hari Banyaknya : 2x. Genti Pembuluh.....
- HPHT : 04-04-2025.....

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	atawa tak ada	Rupiah Bidan	Sit	Tak ada	Tak ada	Tak ada	Tak ada	♂	2700	16	Tak ada	Hidup
2.	2	atawa tak ada	Puskesmas Bidan	Sit	Tak ada	Tak ada	Tak ada	Tak ada	♂	2800	11	Tak ada	Hidup
3.	3	atawa tak ada	Puskesmas Bidan	Sit	Tak ada	Tak ada	Tak ada	Tak ada	♂	2800	9	Tak ada	Hidup
4.	4	atawa tak ada	Puskesmas Bidan	Sit	Tak ada	Tak ada	Tak ada	Tak ada	♂	2800	4	Tak ada	Hidup
5.	Hamil ini												

5. Riwayat kehamilan ini : Pada saat kehamilan ini Ibu mengatakan tidak mengalami penyakit apapun.
6. Riwayat KB : Ibu mengatakan Pernah memakai KB Suntik 3 bulan.
7. Riwayat kesehatan klien: Ibu mengatakan tidak Pernah menderita Penyakit Jantung, hipertensi, DM, Gula Kronic, Asma dan alergi obat dan makanan.
8. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu mengatakan Dari Keluarga tak Pernah menderita Penyakit hipertensi, Jantung Gagal dan hamil kembar.
9. Pola fungsional kesehatan:
 - a. Nutrisi : Makan 3x/hari Dengan nasi, Sayur-mayur dan lauk-pauk (ikan dan ayam)
 - b. Eliminasi : BAB 1x/hari, tak ada keluhan
BAK 7x/hari, Paling Sering pada malam hari
 - c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam/hari, tak ada keluhan
Tidur malam ± 6 jam/hari, Sering terbangun karena ingin BAK
 - d. Aktivitas sehari-hari : Sebagai Ibu Rumah Tangga dan pada sore hari membantu suami berjualan
10. Data psikososial
 Ibu menikah 2 kali, pada usia 32 tahun, lama pernikahan 2 tahun.
 Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/ ~~tidak harmonis~~. Keluarga mendukung/ ~~tidak mendukung~~ kehamilan ini.
 Pengambil keputusan dalam keluarga adalah Suami dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin Pmb. Jarak dari rumah ke tempat bersalin 4 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Cw

2. TP : 09-01-2026

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 69... Kg

BB sekarang : 78... Kg

TB : 156... Cm

LILA : 31... Cm

IMT : 26

3. Pemeriksaan TTV

TD : 121/81... mmHg

Nadi : 88... x/menit

S : 36.6... °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva agak pucat, sklera Putih

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

d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : bunyi normal tidak wheezing dan S1+ S2+
- Jantung : bunyi normal

e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/+))

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TFU 3 Jk px teraba balut dan lunak (bokong)

- Leopold II: Sebelah kanan perut ku teraba panjang keras seperti papan (punggung)
Sebelah kiri teraba bagian kecil berongga (ekstremitas)

- Leopold III : teraba balut keras dan tak berak dilekukkan (kepala)

- Leopold IV :

Divergen (Sudah masuk PAP)

- Palpasi WHO :

tak dilakukan

g) DJJ : 146... x/mnt, teratur/tidak teratur

h) TBBJ : 2480 gr

- 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	9
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

GSP40 Hamil 35 minggu. Janin Tunggal. Letak presentasi Kepala bagian bawah. Sedang.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan yang dialaminya dan cara mengatasinya bahwa ibu mengalami sering kencing pada saat tengah malam dikarenakan kepala bayi sudah masuk PAP dan menekan kandung kemih. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, antusias ibu untuk BAK sebelum tidur kurang, minum 1-2 jam sebelum tidur, kemudian minum karena karena bisa mengangkat tekanan BAK dan posisi tidur miring kiri.
3. Mengatakan kepada ibu bahwa Hb ibu rendah yaitu 9,0 dan menjelaskan ibu mengalami anemia sedang, ibu mengatakan akhir-akhir ini sering minum teh es pada saat makan.
4. Menjelaskan dan menyarankan ibu untuk minum tablet FE 1x1 tablet/hari, mengedukasi ibu untuk makan Tengg. Zat besi seperti hati ayam, bayam, dan buah uga serta mengedukasi ibu untuk tidak mengkonsumsi teh es lagi pada saat makan karena dapat menghambat penyerapan zat besi dan zat besi.
5. Mengatakan kepada ibu untuk kembali lagi periksa 2 minggu lagi untuk melihat Hb ibu apakah sudah bagus.

Mahasiswa

(Signature)

(DINI AMI NANTI)

Pembimbing



(Agustyaningsih, A.Md. Feb 1990 08 26 2017 04 2002)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : DINI AMIRAH

NIM : 2701412

TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sulung

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 24.12.2025 / 08.50

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 24.12.2025
Pukul : 08.50
Tempat : Puskesmas Sulung
Oleh : Dini

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Nj. H	Nama Suami	: Tns
Umur	: 34 th	Umur	: 35 th
Suku	: Melaj	Suku	: Melaj
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Jl. Usaha Bersama		
No.Hp	:		

2. Keluhan Utama : Kel. mual, muntah, ingus, berakutakut, demam, nyeri, dan ketidaknyamanan
akut, mual, muntah, ingus, berakutakut, demam, nyeri, dan ketidaknyamanan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak-teratur. Lama : 3 hari
- Hari Banyaknya : 2x 9 hari, normal
- HPHT : 02-04-2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	No	Lama	Penyakit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyakit	Penyakit	JK	BBL	Umur		Penyakit
1	1	12 th	Tak ada	Rumah	Bidan	SPT	Tak ada	Tak ada	P	2.700	16	Tak ada	Hidup
2	2	12 th	Tak ada	Puskesmas	Bidan	SPT	Tak ada	Tak ada	P	2.700	11	Tak ada	Hidup
3	3	12 th	Tak ada	Rumah	Bidan	SPT	Tak ada	Tak ada	P	2.800	9	Tak ada	Hidup
4	4	12 th	Tak ada	Rumah	Bidan	SPT	Tak ada	Tak ada	P	2.700	4	Tak ada	Hidup
5	Hamil	12 th											

5. Riwayat kehamilan ini : Ibu mengatakan Sering beresekan anus tetapi

6. Riwayat KB : Ibu mengatakan Pernah menggunakan KB Suling 3 bulan

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu mengatakan tak Pernah mengalami
 Penyakit

8. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu mengatakan beres keluarga tak ada Penyakit
 Penyakit

9. Pola fungsional kesehatan:
- Nutrisi :
 makan 3x/hari
 - Eliminasi :
 BAB 1x/hari
 BAK 6x/hari
 - Istirahat : Tidur siang 30 menit
 Tidur malam 6 jam
 - Aktivitas sehari-hari : Ibu rumah tangga
10. Data psikososial
- Ibu menikah ...2... kali, pada usia ...2... tahun, lama pernikahan ...2... tahun.
 Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga
 Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini.
 Pengambil keputusan dalam keluarga adalah Suci..... dan ada/tidak ada
 tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan
 (.....). Ibu merencanakan bersalin ..Ramb..... Jarak
 dari rumah ke tempat bersalin 4..... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik

Kesadaran : Com

2. TP : 09 - 01 - 2025

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 41.... Kg

BB sekarang : 39..... Kg 3.

TB : 164..... Cm

LILA : 32..... Cm

IMT : 26 ?

3. Pemeriksaan TTV

TD : 112/72..... mmHg

Nadi : 92..... x/menit

S : 36.7..... °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva... tidak... lecet....., sklera
. tidak.....

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

d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : tidak... tidak... dan... tidak.....
- Jantung : tidak... tidak.....

e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+
/ +)

f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*berluka -/+

Palpasi,
- Leopold I : TFU 30... Cm, teraba lunak... lunak (Bekas).....
.....
- Leopold II:
.....
.....
- Leopold III : teraba lunak... keras dan tak dapat ditekan (keras)
.....
- Leopold IV :
.....
- Palpasi : WHO :
.....

g) DJJ : 147... x/mnt, teratur/tidak teratur

h) TBBJ : 27/90 gr

- 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	9.3
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

ASPIRA. Hamil 38 minggu. Janin tunggal. Letak kepala. Presentasi kepala. Dengan oedema...
..Setang.....
.....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. memberilakukan hal pemeriksaan dg. dilakukan dan bergerak dengan penekanan yang...
..dapat
2. memberilakukan hal tentang hal pemeriksaan dg. dilakukan dan... 9.3 dan berakibatkan...
..hal mengalami anemia setang
3. menganjurkan ibu untuk mengkonsultasi kebidanan juga zat besi seperti buah bit atau...
..waktu 2 minggu ini ibu menganjurkan untuk mengonsumsi buah apel 50 gram seminggu sekali bukan
4. menganjurkan ibu untuk melakukan Persiapan Persalinan ibu mengerti dengan penjelasan...
..juga diberikan
5. memberilakukan ibu tentang keluhan yang dialami ibu hamil di bidan dan Tim 3...
..ibu di perhatikan otot punggung, kekebalan menopang perut yang semakin besar
6. menganjurkan ibu untuk tidur - istirahat agar nyaman dengan posisi ke samping...
..gunakan bantal penyangga dan kontrol air kencing
7. menganjurkan ibu tentang tanda-tanda bahaya Tim 3 seperti perdarahan dari vagina...
..diperhatikan gerakan janin berkurang, pandangan kabur, bengkak kaki dan tangan disertai...
..kelang
8. menginformasikan kepada ibu persiapan persalinan seperti dokumen penting, perlengkapan bayi dan...
..ibu serta mental dan fisik ibu
9. menganjurkan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan 2 minggu lagi
10. Anjurkan ibu untuk melakukan hal lain yang...
..juga dianjurkan ibu untuk istirahat dan makan yang bergizi

Mahasiswa

Pembimbing

(Dina Ayu NANTI)

(Sriani Mel.)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dwi Nur Hafidha
NIM : 27011438
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Bontolungga
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 02-01-2026

ASUIAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Dwi Nur Hafidha
Umur : 34
Suku : Bontolungga
Agama : Islam
Pendidikan : Smp
Pekerjaan : Ks
Alamat : Jl. N. S. Bontolungga

Nama Suami : S. S
Umur : 35
Suku : Bontolungga
Agama : Islam
Pendidikan : Smp
Pekerjaan : Ks

No. Tlp :

A. Riwayat Obstetri

G... S... P... A... B... H.....

No	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	No	Lama	Penyakit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyakit	Penyakit	Jk	BBL	Umur	Penyakit	
1	1	Normal	Tak ada	Pusat	Bidan	Sft	Tak ada	Tak ada	g	2,7	16	Tak ada	4
2	2	Normal	Tak ada	Pusat	Bidan	Sft	Tak ada	Tak ada	g	3,2	11	Tak ada	4
3	3	Normal	Tak ada	Pusat	Bidan	Sft	Tak ada	Tak ada	g	2,8	9	Tak ada	4
4	4	Normal	Tak ada	Pusat	Bidan	Sft	Tak ada	Tak ada	g	2,7	4	Tak ada	4
5	Hamid	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 02-01-2025, Taksiran Persalinan 02-01-2026, lama hamil 39.. minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /peramedik, dusun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Olet
His mulai : sejak tanggal 02-01-2026 Jam 09.00
Darah Lendir : sejak tanggal 02-01-2026 Jam 09.00
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Ibu mengalami mules-mules dan sakit punggung
Riwayat Perjalanan Penyakit : Ibu mengalami mules-mules dan sakit punggung

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 39,6 Kg	Tekanan darah : 120/80 mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : 150 cm	Nadi : 92 x/menit	Hb : 12,2 g%
Kedadaan Umum : Baik	Pernafasan : 20 x/menit	Leukosit : /mm ³
Anemia/ Ikterus	Hati/Limfe	Urine :
Kesadaran : Com	Edema	
Gizi : Baik	Varices	
Payudara : Normal	Refleks	
Jantung : P.P. normal		
Paru-paru : Rale, wheezing, dan Stertor		

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :	Pemeriksaan Dalam :
Tanggal 2-1-2023 Jam 09.45	Tanggal 2-1-2023 Jam 09.45
Leopold I : IFA 30 cm, teraba bulat, lunak (Ratong)	Portio : Konsistensi : lunak
Leopold II : Pangka teraba panjang, keras, seperti papan	Posisi : null
Leopold III : IFA teraba bulat, keras, S.S. teraba lentang (topis)	Pendataran : 95%
Leopold IV : Divergensi (Sudut antara PPA)	Pembukaan : 9 cm
DJJ : 142 x/menit	Ketuban : 0/- ulat jam
Teratur/ tidak teratur	Jernih / meconium/ darah
His : 3 x / 10 menit	Terbawah : keras
Lamanya : 78 detik	Penurunan : 4-11
Adekuat/ inadequate	Penunjuk : 11-11
Taksiran BBJ : gram	Pemeriksaan Panggul :
Lingkar handle : + / 0	Atas/ Bawah
Tanda Osborn : Positif/ Negatif	Kesan panggul : Luas / sempit

ANALISIS: GSI 142, His 3 x / 10 menit, S.S. teraba bulat, lunak, S.S. teraba lentang (topis), DJJ 142 x/menit, Teratur/ tidak teratur, His 3 x / 10 menit, Lamanya 78 detik, Adekuat/ inadequate, Taksiran BBJ gram, Lingkar handle + / 0, Tanda Osborn Positif/ Negatif

PENATALAKSANAAN:

1. berkoordinasi hasil pemeriksaan Uterus, mengupayakan tindakan yang diberikan
2. mengupayakan ke ibu badan teras ibu agar tetap rileks dan nyaman saat melahirkan
3. mengupayakan keluarga untuk berkoordinasi proses persalinan ibu dan bayi
4. mengupayakan ibu untuk mengatur napas pada saat terjadi kontraksi, ibu dapat melakukan dengan baik
5. memberikan dukungan psikologis, karena ibu agar berkeyakinan
6. mengupayakan ibu untuk minum, ibu minum 1 gelas setiap 1 jam
7. mengupayakan ibu untuk BAB, ibu mengupayakan sudah BAB
8. mengupayakan alat perfortongan perfortongan, S.S. Partus dan konting sudah di lakukan
9. mengupayakan observasi S.S. Partus
10. mengupayakan IFA, Hb, DJJ, dan tindakan persalinan hasil terfortongan I Partus

Mahasiswa


Pini
Dini Ami MARI

Pembimbing



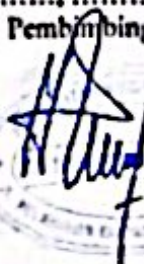

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10.11.13-78 kita IV	S: Ibu mengeluhkan anak susah agar menyus O: -to: 1kg, 100 cc TD: 130/80 mmHg, N: 88 x/m S: 36.6 C -Tto: 1 jr & PM, terdapat ulkus pada lidah -tanding tumbuh gigi bawah, pertumbuhan baik, Perdarahan 100 cc A: Peto seperti kita IV P: 1. mengeluhkan seperti ibu dan keluarga saat perkembangan baik 2. Menunjukkan perilaku agresif, ibu sudah mulai dan agresif dengan 3. Menunjukkan rencana ke ibu dan bay 4. Menunjukkan seperti AS, hiperaktif sering bangun 3x sehari, ut & 2 kali makan dan minum 24 jam setelah lahir Perilaku . 10 / 20 hari 1 tablet per hari 5. Menunjukkan perkembangan bayi. tsb 7. 100 gr, PB: 47 cm, Lb: 60 37/32 cm 6. Oks kita IV, awal sudah terlampir terlampir

Mahasiswa


Dan Anis Satri

Pembimbing




1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 12 jam
 Tanggal : 2 Januari 2026
 10-14, langsung di P.I.P. Menorah Selama 17 menit, pukul 10.30 Ute Perfor Spontan
 Anak (41 - 42) lahir langsung langsung Spontan, Mayoru lahir Spontan Pukul 10.36 Ute

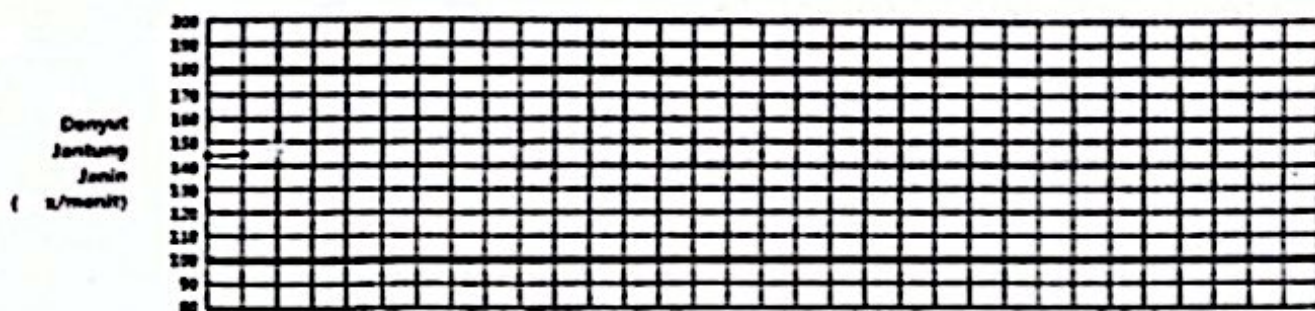
- Tinggi fundus uteri : 1 Jt 4 Pt

- ### NILAI APGAR

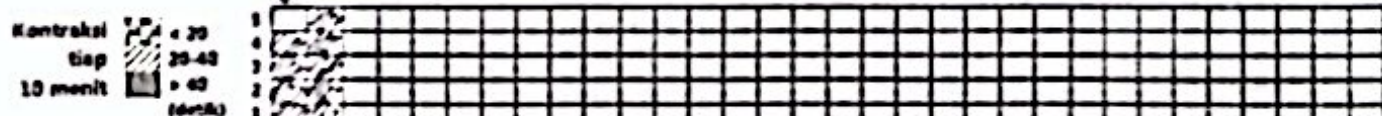
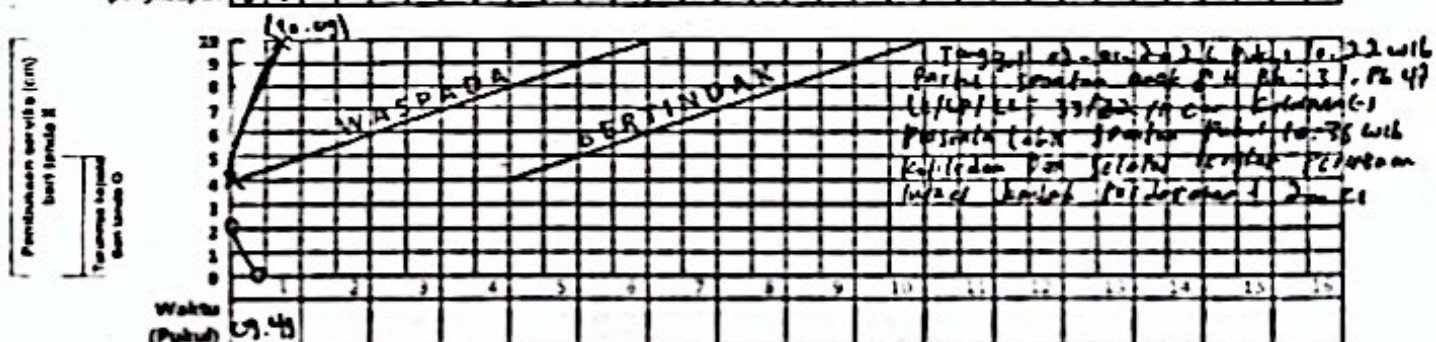


PARTOGRAF

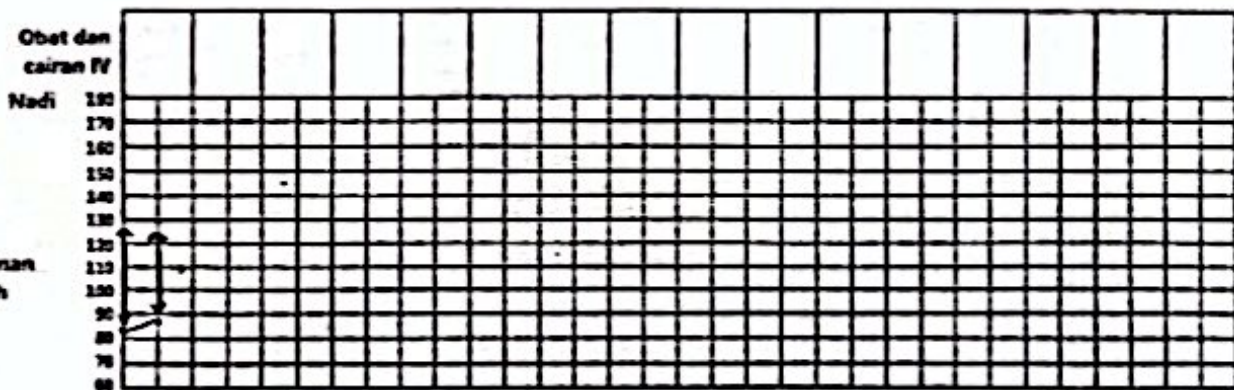
No. Register Nama Ibu/Bapak: Hy 60 / TP. S Umur: 34 / GSP 40 Hamil 32 minggu
 RS/Puskesmas/RS Masuk Tanggal: 2-1-2026 Puluh: 09.49 WIB
 Ketuban Pecah sejak pukul 10.09 WIB Mules sejak pukul 01.02 WIB Alamat: 71. D Selo Bala-o



air ketuban penyusutan 0 0



Oksitosin U/I tetes/menit



Temperatur °C 38.2

Urine — Protein
 — Aseton
 — Volume

Makan terakhir: Pukul Jenis: Porsi:
 Minum terakhir: Pukul Jenis: Porsi:

Penolong

[Signature]

(Dua Arif M. A. T.)

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 13 - 01 - 2026 Penolong Persalinan : Rizka
Tempat persalinan : [] rumah ibu [] Puskesmas [] Klinik Swasta [] Lainnya
Alamat tempat persalinan :

KALA I

[] Partograf melewati garis waspada

[] Lain-lain, sebutkan :

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya ?

KALA II

Lama Kala II : 20 menit Episiotomi : [] tidak [] ya Indikasi :

Pendamping pada saat persalinan : [] suami [] keluarga [] teman [] dukun [] tidak ada

Gawat Janin : [] miringkan ibu ke sisi kiri [] minta ibu menarik napas [] episiotomi

Distosia Bahu : [] Manuver Mc Robert Ibu merangking [] Lainnya

Penatalaksanaan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya ?

KALA III

Lama Kala III : 10 menit Jumlah Perdarahan : 400 ml

a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit?

[] ya [] tidak, alasan :

Pemberian Oksitosin ulang (2x) ?

[] ya [] tidak, alasan :

b. Pemegangan tali pusat terkendali ?

[] ya [] tidak, alasan :

c. Masase fundus uteri?

[] ya [] tidak, alasan :

Laserasi perineum derajat : Tindakan : [] mengeluarkan secara manual [] menjujuk

[] tindakan lain

Atonia uteri : [] Kompresi bimanual interna

[] Metil Ergometrin 0,2 mg IM

[] Oksitosin drip

Lain-lain, sebutkan :

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya ?

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan : 3100 gram Panjang : 41 cm Jenis Kelamin : L/P Nilai APOAR : 9/10/

Pemberian ASI < 1 jam [] ya [] tidak, alasan :

Bayi baru lahir pucat/biru/emas : [] meringkan [] menghangatkan [] bebaskan jalan napas

[] stimulasi rangsang aktif [] Lain-lain, sebutkan :

[] Cacat bawaan, sebutkan :

[] Lain-lain, sebutkan :

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya ?

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ka	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	10.50	120/80	82	36.6	1 Jrd Pst	Keras	Tdk penuh	normal 25cc
	11.00	120/80	82		1 Jrd Pst	Keras	Tdk penuh	normal 25cc
	11.20	120/80	82		1 Jrd Pst	Keras	Tdk penuh	normal 25cc
	11.30	110/70	90		1 Jrd Pst	Keras	Tdk penuh	normal 25cc
2	12.00	120/80	82	36.2	2 Jrd Pst	Keras	Tdk penuh	normal 25cc
	12.30	110/70	82		2 Jrd Pst	Keras	Tdk penuh	normal 25cc

Masalah Kala IV :

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya ?

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
		• Semua nfas		
		• Breast care		
		• ASI		
		• Perawatan Tali Pusat		
		• KL		
		• Gizi		
		• Imunisasi		

- Panjang Badan : 41 cm
- Lingkar Dada : 32
- Lingkar Kepala : 33
- LILA : 11

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tak ada Cephalematoma, tak carot bengkakan, tak ada auscultasi
- Kulit : Warna merah muda, tak ada ruam
- THT : Simetris, tak ada Pengaliran Cairan abnormal, tak Permetikan Cairan hidung
- Mulut : Tak ada Sianosis, tak ada Janapalefisis, tak ada hiperabura
- Leher : Tak ada Pembengkakan, tak ada ruam
- Dada : Simetris, tak ada retraksi dada, dada berak haki, tak ada Fraktur klavikula
- Paru-paru : Tak ada bunyi wheezing dan Stertor
- Jantung : Bunyi normal
- Abdomen : Tak asites, tak terdapat distensi, tak kramang tak Perdarahan (di Mt)
- Genetalia : Penis 3 cm, testis sudah turun, tak hipospadia, tak frenosis (1) lubang uretra
- Anus : (1) tak ada atresia ani dan rektum
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tak Simetris dan Prolidaktisi
- Refleks hisap : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus Lakop Bulat Sehat masa kelahiran umur 0 Jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari darah dan lender, kasa bayi dengan yang kering dan bersih
2. Melakukan perawatan tali
 - Pemberian obat tetes mata kanan dan kiri
 - Perawatan tali Pst, tali Pst dibungkus kasa Steril
 - Pemberian Suntikan Vit K, tidak diberikan Suntikan Lang Vit K dengan Dosis 0.5 mg di Paha kiri
3. menjaga ketertarikan bayi dan membungkus dengan bedong, bayi diletakkan di box bayi
4. melakukan asus TIKU, pada 11.00 WIB TD: 143 mmHg, RR: 42 x/m S: 36.6

Mahasiswa

[Signature]

(DINI FIRM NAFRI)

Instruktur Klinik/ Bidan

[Signature]

()

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



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Prita Azzah Naura*
NIM : *27014998*
TEMPAT PRAKTIK : *Puskesmas Widyaswasta*
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *05/01/2026*

ASUTAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : *05-01-2026*
Jam Pengkajian : *16.00*
Ruangan :
Pengkaji : *Prita Azzah Naura*
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: <i>Agus</i>	Nama Ayah	: <i>Po. S</i>
Umur	: <i>31</i>	Umur	: <i>35</i>
Suku bangsa	: <i>Bugis</i>	Suku bangsa	: <i>Bugis</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>Smk</i>	Pendidikan	: <i>Smk</i>
Pekerjaan	: <i>Baru</i>	Pekerjaan	: <i>Perdagangan</i>
Alamat	: <i>Stasiun Bersama</i>		
No. Tlp	:		

2. Keluhan utama: *Itu... masalah... tidak ada keluhan pada bayi*

3. Riwayat Kehamilan :

G.S.P.1..A0.. Usia Kehamilan : *39 minggu*
Penyakit ibu selama kehamilan : *Tidak ada*
Komplikasi kehamilan : *Tidak ada*

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : *Bayi menyusui kuat, AG efektif*
b. Pola/Data Eliminasi : *BAB: 1 x / hari*
 BAK: 1 x / hari

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : *2-1-2026* Pukul : *10.22* wib
Jenis Kelamin : *Laki-laki* Ditolong oleh : *bidan*
Tempat Bersalin : *Puskesmas Widyaswasta*
- Keadaan Umum : *Baik*
Suhu : *36.4* Denyut Jantung : *148 x/m* Pernafasan : *49 x/m*

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : *3.050 kg*

- > Panjang Badan : 47 cm
- > Lingkar Dada : 34
- > Lingkar Kepala : 33
- > LILA : 0

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tak ada Cephalema, tak ada Cervicohumerus, tak ada epistrotus.....
- Kulit : Warna merah muda, tak ada ruam.....
- THT : Simetris, tak ada Pengkutan Cuvier abnormal, tak ada Peradangan Caring hidung.....
- Mulut : Tak ada Gargara, tak ada Glossofaringitis, tak ada Lipier Saliva.....
- Leher : Tak ada Pembengkakan, tak ada Ruam.....
- Dada : Simetris, tak ada Retensi payudara, tak ada kelenjar baki, tak ada Fraktur klavikula.....
- Paru-paru : Tak ada Wheezing dan Steridor.....
- Jantung : Bunyi normal.....
- Abdomen : Tak ada distensi, tak ada kembung, tak ada Peristaltik tak ada Peristaltik tak ada Peristaltik.....
- Genetalia : Penis 3 cm, testis 2 cm, tak ada kelenjar, tak ada kelenjar, tak ada kelenjar.....
- Anus : (1) tak ada atresia ani per rectum.....
- Ekstremitas : Gerakan aktif, tak ada sindaktilia per sindaktilia.....
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium :

C. ANALISA

Neonatus, cukup bulan usia 3 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ke orangtua
2. Memberikan ASI eksklusif
 - a. Pengetahuan dan sikap
 - b. Teknik menyusui dan cara penanganan bayi, ibu dapat melakukan dengan baik
 - c. Mengetahui dan untuk sering menyusui bayi, ibu melakukan bayi yang benar
3. Menjaga kebersihan dan kesehatan bayi
4. Bersama ibu merencanakan kunjungan kembali

Mahasiswa



(Dini Anis Nisap)

Instruktur Klinik/ Bidan



(Dini Khatun Purinda Kade)

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



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : DINI ARI NARI

NIM : 2700498

TEMPAT PRAKTIK : Rumah Payer

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 13/01/2026

ASULAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 13/01/2026
Jam Pengkajian : 11:00
Ruangan : Ruang Payer
Pengkaji : DINI ARI NARI
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Nisa	Nama Ayah	: T. S
Umur	: 34	Umur	: 35
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Jl. Usaha Bersama		
No. Tlp	:		

2. Keluhan utama: Ibu datang ke rumah sakit untuk persalinan karena sudah waktunya melahirkan.

3. Riwayat Kehamilan :

G.S.P.4.A.0 Usia Kehamilan : 39 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan : Tak ada
Komplikasi kehamilan : Tak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : Bayi menyusu kuat, ASI eksklusif
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: 6
BAK: 4

B. OBJEKTIF

• Bayi lahir tanggal : 12-01-2026 Pukul : 10.22 wib
Jenis Kelamin : laki-laki Ditolong oleh : Bidan
Tempat Bersalin : Rumah Payer Widyamangsih
• Keadaan Umum :
Suhu : 36 Denyut Jantung : 112/menit Pernafasan : 49/menit

Pengukuran Antropometri :

➢ Berat Badan : 7.290 kg

- > Panjang Badan : 47.5 cm
- > Lingkar Dada : 72.5 cm
- > Lingkar Kepala : 72.5 cm
- > LILA : 11.2 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tak ada cretalwombone tak capot. Suku dan vena tak ada distended
- Kulit : Warna merah muda, tak ruam
- THT : Sinekus tak ada pengerasan cairan. Otitis tak ada ~~terasa~~ Gurgling bulung
- Mulut : Tak Sargous tak ada leka polifitosis tak ada herpes saliva
- Leher : Tak ada pembengkakan dan ruam
- Dada : Simetris tak ada retraksi dinding pada bulok tak tak fraktur klavikula
- Paru-paru : Tak ada buny wheezing dan stridor
- Jantung : Buny normal
- Abdomen : Tak distensi tak teraba pengeras tak krambng tak ada perdarahan tak PSE
- Genetalia : Penis 3 cm, testis 2x2 cm, tak ada hernia, tak Fimosis, 11) Jantung uretra
- Anus : 11) tak distensi dan dan rekti
- Ekstremitas : Bergerak aktif dan Suku tak ada dan tidak ada
- Refleks hisap : Ada/tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada/tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada/tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tak dilakukan

C. ANALISA

Normalis cukup bulan usia 8 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. berikan perawatan dan perawatan saat perawatan
2. lakukan perawatan dan perawatan dan perawatan
3. berikan perawatan dan perawatan dengan perawatan yang diberikan
4. berikan perawatan dan perawatan dan perawatan dan perawatan
5. ingat kan itu selalu berikan perawatan dan perawatan dan perawatan

Mahasiswa



(Dina Ayu NANTI)

Instruktur Klinik/ Bidan



(Dina Ayu NANTI)

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



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dini Aun Naresi
NIM : 23011438
TEMPAT PRAKTIK : Pusb Titin Uldga Hngsk
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 2-1-2026 / 16.00 WIB

ASUIAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 2-1-2026
Jam Pengkajian : 16.00 WIB
Lahan Praktik : Pusb Titin Uldga Hngsk
Pengkaji : Dini Aun Naresi

[Handwritten signature]

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. W	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 32	Umur	: 35
Suku	: Badag	Suku	: Badag
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: RT
Alamat	: A. Wsah. Bersama		
No. Tlp	:		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 2-1-2026 Waktu : 16.00 WIB
Tanggal Persalinan : 2-1-2026 Waktu : 10.22 WIB
1. Keluhan Utama : masih kesulitan Susuk Nafas
2. Data Obstetri

2. Data Obstetrik													
No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ko	Lama	Persulit	Tempat	Penolong	Jenis	Persulit	Persulit	JK	BB	Umur	Persulit	
1	1	10 m	Tak ada	Puskesmas	Bidan	SP	Tak ada	Tak ada	P	2.700	16	Tak ada	Hidup
2	2	10 m	Tak ada	Puskesmas	Bidan	SP	Tak ada	Tak ada	P	2.200	11	Tak ada	Hidup
3	3	10 m	Tak ada	Puskesmas	Bidan	SP	Tak ada	Tak ada	P	2.800	9	Tak ada	Hidup
4	4	10 m	Tak ada	Puskesmas	Bidan	SP	Tak ada	Tak ada	P	2.700	4	Tak ada	Hidup
5	5	10 m	Tak ada	Puskesmas	Bidan	SP	Tak ada	Tak ada	P	3.100	6	Tak 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 : Menolong
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tak ada

- Kepercayaan dan adat istiadat : Tak ada
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : 3x/hari, makan nasi dengan sayur dan lauk pauk
- Pola/Data Minum : air putih 8 gelas cc/hari
- Pola/Data Eliminasi : BAK : 6x/hari / tak ada keluhan
BAB : 1x/hari / tak ada keluhan
- Pola/Data Istirahat : Siang : 430 menit
malam : 47 jam

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kondisi Umum: Baik

Berat badan : 49

Tinggi badan : 150

Tekanan darah : 127/87

Nadi : 97

Suhu : 36.2

Pernapasan : 20

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjungtiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : 2 Jr & Pst

Kontraksi uterus : baik / keras

Kandung kemih : Tm penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : banyak

Luka Perineum : Tak ada

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb 11.2

Ht

Urine Protein

Lain Lain :

C. ANALISIS

PSAONS Post Partum 6 Jam

D. PENATALAKSANAAN

1. Menekatkan kembali ke bagian bawah dengan penekanan yang diberikan
2. Memberikan ke bagian
3. Cara mengistirahatkan ASI dan bayi dengan penekanan yang diberikan
4. Posisi menyusui yang benar, ibu dapat melakukan ini dengan baik
5. Menyusui bayi dan ibu bisa keluarga tanda bahwa bayi puas
6. Mengatakan kembali bagian belakang yang 3 hari lagi, ibu menyusui
7. Ibu sudah di perbolehkan pulang

Mahasiswa

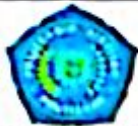
Pri

(DINI AN NANTI)

Pembimbing

H. Alf

()



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dani Ayu Nanti
NIM : 23011998
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Titik Widya Ningsih
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 05/01/2026

ASUIAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 05-01-26
Jam Pengkajian : 16.00
Lahan Praktik : Pmb Titik Widya Ningsih
Pengkaji : Dani Ayu Nanti

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 39	Umur	: 39
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Jl. Uluha Persema		
No. Tlp	:		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 5-1-2026 Waktu : 16.00 WIB
Tanggal Persalinan : 2-1-2026 Waktu : 16.22 WIB
1. Keluhan Utama : Ibu mengalami f.a.b. dan keluhan
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	No	Lama	Penyakit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyakit	Penyakit	JK	BB	Umur	Penyakit	
1	1	Atoran	Tak ada	Rumah	Bidan	SP1	Tak ada	Tak ada	P	2.700	16	Tak ada	Wajar
2	2	Atoran	Tak ada	Puskesmas	Bidan	SP1	Tak ada	Tak ada	P	2.200	11	Tak ada	Wajar
3	3	Atoran	Tak ada	Pmb	Bidan	SP1	Tak ada	Tak ada	P	2.800	9	Tak ada	Wajar
4	4	Atoran	Tak ada	Bidan	Bidan	SP1	Tak ada	Tak ada	P	2.700	9	Tak ada	Wajar
5	5	Atoran	Tak ada	Pmb	Bidan	SP1	Tak ada	Tak ada	P	3.100	3 bulan	Tak ada	Wajar

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 :

Kebiasaan minum minuman keras dan merokok :

: Total 22



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

NAMA MAHASISWA : Dewi Rani MARS
 NIM : 2700498
 TEMPAT PRAKTIK : Rumah Pelen
 TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 13/11/2026

ASUIAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
 Tanggal Masuk : 13-11-2026
 Jam Pengkajian : 01.00
 Lahan Praktik : Rumah Pelen
 Pengkaji : Dewi Rani MARS

IDENTITAS

Nama Ibu : Rani MARS
 Umur : 34
 Suku : Betawak
 Agama : Islam
 Pendidikan : Sarjana
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Alamat : Jl. Veteran Pontianak
 No. Tlp :
 Nama Suami : D. S.
 Umur : 35
 Suku : Betawak
 Agama : Islam
 Pendidikan : Sarjana
 Pekerjaan : Petani

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 13-11-2026 Waktu : 01.00 WIB
 Tanggal Persalinan : 02-11-2026 Waktu : 10.30 WIB
 1. Keluhan Utama :
 2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyakit	Tempat	Pendolong	Jenis	Penyakit	Penyakit	JK	BB	Umur	Penyakit	
1	1	120 hari	Tak ada	Rumah	Bidan	SP	Tak ada	Tak ada	P	2.700	16	Tak ada	hidup
2	2	120 hari	Tak ada	Rumah	Bidan	SP	Tak ada	Tak ada	P	2.200	11	Tak ada	hidup
3	3	120 hari	Tak ada	Rumah	Bidan	SP	Tak ada	Tak ada	P	2.800	9	Tak ada	hidup
4	4	120 hari	Tak ada	Rumah	Bidan	SP	Tak ada	Tak ada	P	2.700	8	Tak ada	hidup
5	5	120 hari	Tak ada	Rumah	Bidan	SP	Tak ada	Tak ada	P	2.600	8	Tak 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 : baik
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tak Merokok

- Kepercayaan dan adat istiadat : Tat al
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola Data Makan : *bentol : 3x /hari*
- Pola Data Minum : *minum : 5 gelas /hari*
- Pola Data Eliminasi : BAK : *4 x /hari*
- BAB : *1 x /hari*
- Pola Data Istirahat : *tidur malam : 8 jam*
- siang : 1 jam*

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kondisi Umum: *Rum*

Berat badan : *37*

Tinggi badan: *160*

Tekanan darah : *120/80*

Nadi : *88*

Suhu : *36,2 °C*

Pernapasan : *24*

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☐ Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : *Sedikit teraba*

Kontraksi uterus : *tidak ada*

Kandung kemih : *besar*

Vulva Perineum : Pengeluaran Lochia : *Serius (tidak banyak)*

Luka Perineum : *tidak ada*

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☐ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

1. Risiko ... 100% ... 100% ... 100% ... 100%

D. PENATALAKSANAAN

1. *memberikan ... 100% ... 100% ... 100% ... 100%*
2. *memberikan ... 100% ... 100% ... 100% ... 100%*
3. *memberikan ... 100% ... 100% ... 100% ... 100%*
4. *memberikan ... 100% ... 100% ... 100% ... 100%*
5. *memberikan ... 100% ... 100% ... 100% ... 100%*

Mahasiswa

[Signature]

(*Pau An Npati*)

Pembimbing

[Signature]

(*Pau Khatia Patisia Kati*)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dini Aini Nanti

NIM : 2306498

TEMPAT PRAKTIK : Rumah Pasien

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 27/02/2026 / 11.00

ASULAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :

Tanggal Masuk : 27-02-2026

Jam Pengkajian : 11.00

Lahan Praktik : Rumah Pasien

Pengkaji : Dini Aini Nanti

IDENTITAS

Nama Ibu : M. M.

Umur : 34 lb

Suku : Betawi

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jl. Sekeloa, Betawi

No. Tlp :

Nama Suami : T. S.

Umur : 35 lb

Suku : Betawi

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Petani

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 27-02-2026

Waktu : 11.00 WIB

Tanggal Persalinan : 02-01-2026

Waktu : 10.30 WIB

1. Keluhan Utama

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak				Ket
	Re	Lama	Penyakit	Tempat	Pemotong	Jenis	Penyakit	Penyakit	JK	BB	Umur	Penyakit	
1	1	alasan	Tak ada	Rumah	Bila	Spt	Tak ada	Tak ada	P	2.700	16	Tak ada	bagus
2	2	alasan	Tak ada	Rumah	Bila	Spt	Tak ada	Tak ada	P	3.200	11	Tak ada	bagus
3	3	alasan	Tak ada	Rumah	Bila	Spt	Tak ada	Tak ada	P	3.800	9	Tak ada	bagus
4	4	alasan	Tak ada	Rumah	Bila	Spt	Tak ada	Tak ada	P	3.900	7	Tak ada	bagus
5	5	alasan	Tak ada	Rumah	Bila	Spt	Tak ada	Tak ada	P	2.100	42 hari	Tak ada	bagus

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. Keadan sosial - ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : mendukung

Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tak pernah

Kepercayaan dan adat istiadat
 6 Pola Fungsional Kesehatan
 Pola/Data Makan : 3x sehari
 Pola/Data Minum : 6 gelas sehari
 Pola/Data Eliminasi : BAK : 1-2 kali/hari
 BAB : 1-2 kali/hari
 Pola/Data Istirahat : malam : 4-6 jam
 Siang : 1-2 jam

rek ab

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum
 Keadaan Umum : baik
 Berat badan : 40 kg Tinggi badan : 150 cm
 Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 84 /menit Suhu : 36,3 °C Pernapasan : 20 /menit
- Pemeriksaan Fisik
 Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
 Payudara : Kolostrum ☐ Bendungan ASI ☐
 Merah bengkak ☐
 Perut : Fundus Uteri : 30-40 cm (muka)
 Kontraksi uterus : baik
 Kandung kemih : kosong
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : baik ada pengeluaran
 Luka Perineum : baik ada
 Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
- Pemeriksaan Penunjang
 Darah Hb : Ht : Urine Protein : Lain Lain :

C. ANALISIS

PRK : Post partum 43 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. Anamnesis tentang riwayat kehamilan, persalinan, dan postpartum.
2. Pemeriksaan fisik umum dan vital signs.
3. Pemeriksaan payudara dan puting.
4. Pemeriksaan perut dan panggul.
5. Pemeriksaan perineum dan vulva.
6. Pemeriksaan ekstremitas.
7. Pemeriksaan refleks.
8. Pemeriksaan tanda-tanda infeksi.
9. Pemeriksaan tanda-tanda anemia.
10. Pemeriksaan tanda-tanda dehidrasi.
11. Pemeriksaan tanda-tanda kelelahan.
12. Pemeriksaan tanda-tanda stres.
13. Pemeriksaan tanda-tanda depresi.
14. Pemeriksaan tanda-tanda gangguan makan.
15. Pemeriksaan tanda-tanda gangguan tidur.
16. Pemeriksaan tanda-tanda gangguan komunikasi.
17. Pemeriksaan tanda-tanda gangguan interaksi sosial.
18. Pemeriksaan tanda-tanda gangguan peran.
19. Pemeriksaan tanda-tanda gangguan identitas.
20. Pemeriksaan tanda-tanda gangguan citra diri.

Mahasiswa

Rini

(Rini Azzahra)

Pembimbing

Elly

(Elly Azzahra)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dini Azzahra

NIM : 2708498

TEMPAT PRAKTIK : Rumah Paksa

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 23-02-2026 / 10.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
Tanggal Masuk : 23-02-2026
Jam Pengkajian : 10.00
Ruangan : Ruang Paksa
Pengkaji : Dini Azzahra (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: M. H.	Nama Suami	: M. S.
Umur	: 34 th	Umur	: 35 th
Suku	: Batak	Suku	: Batak
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Jl. Paksa Beruma		
No. Tlp	:		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 5
Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 42 hari
Umur anak terakhir : 42 hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: ... 6 hari	Flour Albus	: tidak
Siklus	: ... 29 hari	Dysmenorrhoe	: tidak
Teratur	: teratur / tidak		

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu menggunakan Peralat Pengaman KB jenis T-balan

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak memiliki Penyakit kronis atau akut

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tidak Perokok, Tidak minum alkohol dan sedang menyusui

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Compo mentis
- BB : 77
- TTV : 120/80
- Tekanan Darah : 120/80
- Nadi : 84
- RR : 20
- Suhu : 36
- Muka : tidak pucat
- Mata : Conjungtiva merah merah, sklera putih
- Mulut : bibir tidak pucat

ANALISA

Ng. M. PRIO Receptor Baru KB Alami di RL (terjadi amenore labialis)

PENATALAKSANAAN

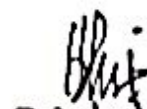
1. memberitahukan hasil pemeriksaan yang dilakukan dan tindakan yang harus dilakukan ibu dalam keadaan normal
2. memberikan konseling pada ibu mengenai KB yang
- pilih metode KB yang diinginkan ibu yang tidak ada secara etis dan lain-lain tindakan yang
- cara kerjanya dan bagaimana cara seperti ini dan lain-lain dalam waktu 6 bulan
3. memberikan konseling tentang cara menggunakan KB yang benar
4. mengingatkan ibu ke dokter dan sangat-sangat agar tidak terpancung konfirmasi untuk mendapatkan
Lain, ibu bersedia melakukan tindakan jika saat syarat awal gagal

Mahasiswa



(Dani Ayu Ningsi)

Instruktur Klinik/ Bidan



Dwi Fatmahan Ningsi

(Dwi Fatmahan Ningsi)

Nama Mahasiswa : Dinda Ayu Azzahra
NIM : 27011402

[illegible]

Pembimbing

[Signature]

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

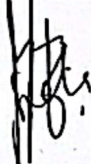
		LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....
Nama Mahasiswa	: D.W. ... An. ... NECTI	
NIM	: 23011998	
JUDUL LTA	: Analisis ... Kebutuhan ... Pemrosesan ... Data ... M4 ... Dengan ... Sistem ... Solusi ... dan ... RUMAH di ... Pont. Titik ... waktu ... rangkai	
PEMBIMBING	: Nurhasanah, SKM, M. Kes	

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	24-02-2026	10.00 wib	= Perbaikan BAB I - 4 - Rangkai ... Miten & ... Anemic		Rini
2.	02-02-2026	10.00 wib	- BAB I - 4		Rini
3.	03-03-2026	11.00 wib	- ACC. Presentasi - BUKU PPT		Rini

Pontianak, ...24.....Februari.....2026..

Pembimbing



(...Nurhasanah, SKM, M. Kes.....)

Lampiran 4 Dokumentasi

