

Lampiran 1 *Time Schedule*

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

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1	Pengerjaan topik/judul penelitian	13 Februari 2026	Pembimbing LTA mahasiswa
2	Penyusunan LTA	10 Februari- 02 maret 2026	Pembimbing LTA mahasiswa
3	Ujian Hasil LTA	06 maret 2026	Penguji mahasiswa
4	Revisi, skrinning, dan penjilidan LTA	18 Agustus 2026	Pembimbing LTA penguji koordinator LTA Mahasiswa
5	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard cover	18 Agustus 2026	Mahasiswa bag. perpustakaan

Lampiran 2 Inform Consent

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ...Burhan?
Usia : 43 Tahun
Jenis Kelamin : ...laki-laki.....
Alamat : ...K. AMPITA... 66. Damarah... (Mela. AMPITA)
No. KTP : ...6171031010220027.....

000001

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

terhadap saya sendiri / Istri / Anak / Hersya dengan :

Nama : ...NURJAMAH.....
Usia : 23 Tahun
Jenis Kelamin : ...Perempuan.....
Alamat : ...K. AMPITA... 66. Damarah... (Mela. AMPITA)
No. KTP : ...611026104330002.....

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

..... Perkenah 24 - 08 - 2025

Mahasiswa,

Menyetujui,

(.....
Yeni Sifitri

(.....
Burhan

Pembimbing

Pasien

(Burhan, Liliya, Jonika Sifitri) (.....
Burhan

PO

AK

Lampiran 3 SOAP

 POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA :	Yeni Sufitri
NIM :	22011532
TEMPAT PRAKTIK :	Puskesmas Nurhudaerah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :	24-08-2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Ac 15/2025

PENGKAJIAN

Tanggal : 24-08-2025
 Pukul : 18.40
 Tempat : Puskesmas Nurhudaerah
 Oleh : Yeni Sufitri

No Reg :

Yeni Sufitri
 Ibu, Letjen feronika 57 keb

2A2000001

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 33 tahun	Umur	: 43 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: karyawan swasta
Alamat	: Jl. Ampera 66 Ampera (Muko Ampera)		
No.Hp	: 0897 98 99 xxxx		

2. Keluhan Utama : tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7
 Hari Banyaknya : 3-5 hari / hari
 • HPHT : 24-02-2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ka	Lama	Penyakit	Tempat	Penolong	Asah	Penyakit	JN	BBL	Umar	Penyakit	
1	1	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w
2	2	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w
3	3	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w
4	4	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w
5	5	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w
6	6	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w
7	7	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w
8	8	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w
9	9	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w
10	10	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w	12w

POI

JAK

5. Riwayat kehamilan ini : Pada trimester 1 : Ibu mengatakan sering mengalami mual, muntah, Pada trimester 2 : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

6. Riwayat KB : Setelah anak pertama lahir, Ibu menggunakan KB Suntet 3 bulan, Setelah itu, Setelah anak kedua lahir, Ibu menggunakan KB suntet 2 bulan, Selama 5 tahun

7. Riwayat kesehatan klien: tidak pernah menderita penyakit DM, HT, Asma, Alergi obat, HIV, HIV, HIV

8. Riwayat kesehatan keluarga : tidak ada riwayat penyakit bermit, penyakit keturunan, penyakit menular, Riwayat hamil kembar

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : Makan 3x/hari : nasi, lauk pauk, buah

Minum : 8 gelas/hari

b. Eliminasi : BAB : 1x/hari, tidak ada keluhan

BAK : 8x/hari, tidak ada keluhan

c. Istirahat : Tidur siang 1x, 1 jam/hari, tidak ada keluhan

Tidur malam 7-8 jam/hari, tidak ada keluhan

d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

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

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. TP : 03-12-2025

A2000001

POI

JAK

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 54... Kg
 BB sekarang : 57... Kg
 TB : 145... Cm
 LILA : 32... Cm
 IMT : 20.92

3. Pemeriksaan TTV

TD : 92/72... mmHg
 Nadi : 88... x/menit
 S : 36,7... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah...
 b) Mata : konjungtiva... sklera
 c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-)
 d) Dada :
 - retraksi dinding dada : ada/tidak
 - paru-paru : tidak ada bunyi wheezing, tidak ada bunyi crackles
 - Jantung : normal
 e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(-), benjolan (-), kolostrum (-)
 f) Abdomen :
 Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
 *beritanda -+
 Palpasi,
 - Leopold I : 7th... 26 cm di fundus uteri teraba bulat lunak...
 - Leopold II :
 - Leopold III : teraba bulat keras melenjing
 - Leopold IV :
 - Palpasi WHO :
 g) DJJ : 148... x/mnt, teratur/tidak teratur
 h) TBBJ : 2,170
 i) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
 j) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
 *beritanda -+
 5. Pemeriksaan penunjang :

A2000001

POI

JAK

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
12-05-2015	Hb	10,8
	Protein Urine	-
11-05-2015	Glukosa Urine	RL
	USG	-
12-05-2015	Dan lain-lain <i>terlampir</i>	dit

ANALISIS DATA

63.P2.HO kumul 26 minggu
Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan. Ibu datang. Mengeluh s. pmsjlesan yang diberikan 70x10g/11 mmHg, Nadi: 88/2m, hz 36, 2°C, TB: 149cm, BB: 57 kg

2. Memberikan keadahan 2

a. Refrein Steril 12.000g, 1kan, 1ml, 1ml, 1ml

b. Alkoholan Steril 12.000g, 1kan, 1ml, 1ml

c. Alkoholan Steril 12.000g, 1kan, 1ml, 1ml

d. Alkoholan Steril 12.000g, 1kan, 1ml, 1ml

3. Ibu datang. Mengeluh s. pmsjlesan yang diberikan

a. Refrein Steril 12.000g, 1kan, 1ml, 1ml

b. Alkoholan Steril 12.000g, 1kan, 1ml, 1ml

c. Alkoholan Steril 12.000g, 1kan, 1ml, 1ml

d. Alkoholan Steril 12.000g, 1kan, 1ml, 1ml

4. Menjelaskan hasil pemeriksaan. Ibu datang. Mengeluh s. pmsjlesan yang diberikan

a. Refrein Steril 12.000g, 1kan, 1ml, 1ml

b. Alkoholan Steril 12.000g, 1kan, 1ml, 1ml

c. Alkoholan Steril 12.000g, 1kan, 1ml, 1ml

d. Alkoholan Steril 12.000g, 1kan, 1ml, 1ml

Mahasiswa

Yeni sarpitri

Penyimbangan

Nurhasanah, S.M., M.Kes.

PC

AK

5. Riwayat kehamilan ini : Pada trimester 1.2. Ibu mengalami sering mengalami mual, muntah, Pada trimester 2.3. Ibu mengalami tidak ada keluhan Pada trimester 3.3. Ibu mengalami semua buang air kecil.....

6. Riwayat KB : Sudah anak pertama lahir Ibu menggunakan KB 3. bulan Selama 5. tahun, Setelah anak kedua lahir Ibu menggunakan KB 3. bulan 3. tahun 5. tahun.....

7. Riwayat kesehatan klien: tidak pernah menderita penyakit DMG, asma, c.1. Allergi obat, c.2. HIV, c.3. hipertensi, c.4.....

8. Riwayat kesehatan keluarga : tidak ada riwayat penyakit kronis, penyakit ischuric, c.1. Penyakit Menak, c.2. Riwayat hamil, c.3.....

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : Makan 3 kali/hari nasi, lauk pauk, buah

Minum 2-3 gelas/hari.....

b. Eliminasi : BAB 1 kali/hari, tidak ada keluhan

BAK 2-3 kali/hari, tidak ada keluhan.....

c. Istirahat : Tidur siang 1-2 jam/hari, tidak ada keluhan

Tidur malam 7-8 jam/hari, tidak ada keluhan.....

d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga.....

10. Data psikososial

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

*catat jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Compos mentis

2. TP : 03-12-2025

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 44... Kg
 BB sekarang : 40... Kg
 TB : 145... Cm
 LILA : 22... Cm
 IMT : 20.92

3. Pemeriksaan TTV

TD : 109/66... mmHg
 Nadi : 103... x/menit
 S : 36.5... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah...
 b) Mata : konjungtiva... sklera
 c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
 d) Dada : retraksi dinding dada : ada/tidak
 - paru-paru : tidak ada bunyi...
 - Jantung : Normal...
 e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (-), benjolan (-), kolostrum (+)
 f) Abdomen :
 Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
 *beri tanda +/-
 Palpasi,
 - Leopold I : 145... cm, di fundus...
 - Leopold II :
 - Leopold III : 145... cm, di fundus...
 - Leopold IV :
 - Palpasi :
 g) DJJ : 127... x/mni, teratur/tidak-teratur
 h) TBBJ : 2,32 cm
 i) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
 j) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
 *beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

df

2000001

PO

AK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Yeni Sripitri

NIM : 2201532

TEMPAT PRAKTIK : PMB Nurhikmah

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 10-10-2025 / 18.49

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Acc 19/10/2025

PENGKAJIAN

Tanggal : 10-10-2025

Pukul : 18.49

Tempat : PMB Nurhikmah

Oleh : Yeni Sripitri

No Reg :

[Signature]
Bdo, Liliya Jernita. S17 K6

2A2000001

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: NY.N	Nama Suami	: Tn.B
Umur	: 23 tahun	Umur	: 43 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Ampera 66. amanah (Metro Ampera)		
No.Hp	: 08979883xxxx		

2. Keluhan Utama : tidak ada keluhan.

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : ... 28 ... hari, teratur/tidak teratur, Lama ... 7 ...
Hari Banyaknya ... 2-3 ... hari/hari
- HPHT : 24-02-2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ka	Lama	Penyakit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyakit	Jika	DDM	Umur	Penyakit	
1	1	Alasan	tidak ada	PMB	bidan	spontan	tidak ada	9	1800	10 tahun	tidak ada	hidup
2	2	Alasan	tidak ada	PMB	bidan	spontan	tidak ada	9	2800	5 tahun	tidak ada	hidup
3	3	Alasan	ini									

PO

JAK

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 44... Kg
BB sekarang : 60... Kg
TB : 155... Cm
LILA : 34... Cm
IMT : 26.92

3. Pemeriksaan TTV

TD : 100/120... mmHg
Nadi : 85... x/menit
S : 36.5... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah...
b) Mata : konjungtiva... sklera
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi...
- Jantung : normal...
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+)
f) Abdomen : -
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*bertanda +
Palpasi,
- Leopold I : 164.3.24...
- Leopold II :
- Leopold III :
- Leopold IV :
- Palpasi :
g) DJJ : 146... x/mnt, teratur/ tidak teratur
h) TBBJ : 34 lb
i) Genitalia : chadwick (+), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
j) Ekstremitas : oedema (-) ... varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*bertanda +

5. Pemeriksaan penunjang :

df

2000001



POLI



AK

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

NAMA MAHASISWA : Yenti Cripitri
 NIM : 2304532
 TEMPAT PRAKTIK : Pmb Nurhossana
 TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 26-11-2025 09.45 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Yenti Cripitri
 Umur : 33 tahun
 Suku : Melayu
 Agama : Islam
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : RT
 Alamat : Jl. Ampera No. 9 Pontianak
 Nama Suami : An. B.
 Umur : 42 tahun
 Suku : Melayu
 Agama : Islam
 Pendidikan : SMK
 Pekerjaan : Swasta
 No. Tlp : 0897.9899.XXXX

A. Riwayat Obstetri

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

No.	No.	Kehamilan		Persalinan				Anak			
		Lama	Frekuensi	Tempat	Penolong	Jenis	Frekuensi	Frekuensi	JK	BBL	Umur
1	1	Alami	Ada	Pulau	bidan	spina	ada	ada	Q	2800	1 tahun
2	2	Alami	Ada	Pulau	bidan	spina	ada	ada	Q	2800	5 tahun
3	Hamil	ini									

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur / tidak teratur / sakit / tidak sakit
 Siklus : 7 Hari
 Banyaknya : biasa / sedikit / banyak
 HPHT : 14.02.2025 Taksiran Persalinan 02.12.2025, lama hamil 39 minggu
 Gerakan anak pertama kali dirasakan : 5 bulan
 Periksa Hamil : Dokter / Bidan / Paramedik / dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri / Oleh
 His mulai : sejak tanggal 24.11.2025 Jam 08.00
 Darah Lendir : sejak tanggal .. Jam ..
 Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal .. Jam ..

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Prnt...mulas...dan ada persalinan...darah...lender
 Riwayat Perjalanan Penyakit: 11.11.2025 jam 08.00 dengan keluhan...sejak...putri
 ...darah...lender...dan ketuban...belum...pecah

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: NY.N		No. RM:
Umur: 32 tahun		Tanggal: 26-11-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	
26-11-2025 09:30 - 09:50 WIB	Kala I S: Perut Mulus Semakin Sering dan Kuat ada rasa ingin meneran. O: - KU = Baik, kesadaran = Compu mentalis - HS = 4x dalam 10 menit durasi 30 detik - DJJ = 131 %/m. teratur - Retensi anus, Perineum menonjol, Uterus membesar, Doran. - PD = 1/2 lengkap, labia (-) teraba, ke H III-IV, Mucosa (-), lek. depun. A: 63p2A0 hamil 39 minggu Inpartu kala II Janin tunggal hidup presentasi: belakang kepala P: 1. Memberitahukan Ibu bahwa Pembukaan serviks lengkap dan disusul oleh meneran ketika ada kontraksi, Ibu semangat untuk meneran. 2. Memimpin dan membimbing Ibu meneran, Ibu dapat melahirkan dengan baik 3. Menolong persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan Pukul 09:50 WIB, anak laki-laki hidup, kel (-), Perdarahan 2 loce.	
26-11-2025 09:50 - 09:55 WIB	Kala III S: Perut masih terasa mulus O: - Tekanan darah, 110/80 mmHg, H = 80 %/m, P = 20 %/menit. - Tali 1 jari dibawah pusat, tidak terdapat janin kedua dalam uterus kemas - Tali pusat tampak menjulur kedepan Uterus, ada semburan darah. A: P3A0 Inpartu kala III P: 1. Memberikan injeksi oksitosin 10 unit via IM pada 1/2 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi, ok! 2. tali pusat dipotong dan klem dengan umbilical cord clamp (klem tali pusat). 3. mengeringkan bayi dan melahirkan 1 janin, lambung bayi diganti dan bayi dilekatkan di perut Ibu (skin to skin) 4. melahirkan persalinan tali pusat tertekali (PTT), tali pusat lambung memanjang dan ada semburan darah. Placenta lahir spontan jam 09:55 WIB. 5. melakukan masase uterus, uterus teraba keras, 9ku = 3 janin!	

Mahasiswa

[Signature]

Pertemuan 20-11-2025

Pembimbing

[Signature]

Ka. ginekologi

000001

PO

AK

Tanggal / Jam.	Catatan Perkembangan
26-6-2025 09.55-11.55	6. Memeriksa kelengkapan plasenta kelupas ketuban uteri, kuli ledan lengkap, panjang tali pusar ± 50 cm. Insersi sentralis, berat plasenta 500 gr, diameter 15 cm, tidak ada plasenta yang terpisah. 7. menilai Perdarahan ± 150 cc tidak ada robekan, Perineum Intact Kala IV 5. nyeri jalan lahir 0. - ku : Baik, kesadaran = Composmentis - TD : 100/82 mmHg, H : 80 γ/m, S : 36,5 $^{\circ}$C, P : 70 γ/m. - TFU : 3 jari di bawah pusat. - kontraksi uterus keras - kandungan kemih tidak penuh - Perineum Intact - Perdarahan ± 100 cc A = P3A0 Inpartu kala IV P2 1. Membersihkan badan ibu dari darah dan cairan. 2. memfasilitasi: Personal hygiene, Ibu sudah bersih dan merasa nyaman. 3. Mengajarkan cara massage fundus uteri dan mengedarkan tujuannya Ibu dapat melakukannya 4. memfasilitasi Tomming in, Ibu dan bayi 5. memberikan terapi Amoxicillin 3x200 mg, AS Mefenamat 3x200 mg vit A 1x200.00 IU. fe mg serta Menjelaskan, cara mengkonsumsinya, Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan. 6. memberikan HB dan memfasilitasi tentang: - mobilisasi terhadap Ibu dapat melakukannya - cara menyusui yang benar, Ibu dapat melakukannya 7. melakukan Penimbangan fisik bayi, BB = 4000 gr, PB = 50 cm. Lila = 34, Lida = 35 cm, Ula = 2 cm, hasil Penimbangan fisik, tidak ada kelainan. 8. melakukan Observasi kala IV, hasil sudah didokumentasikan pada Partograf.

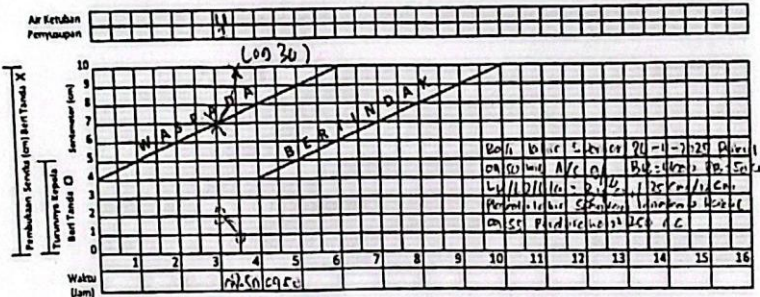
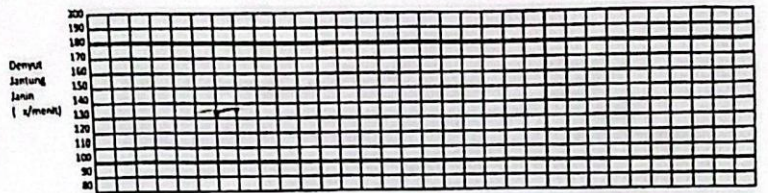
00001

PC

AK

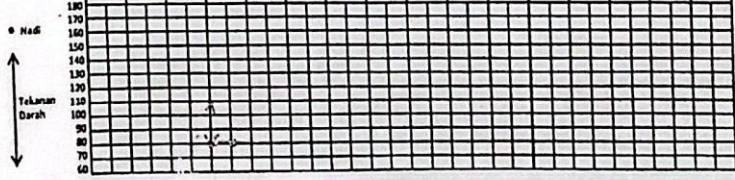
PARTOGRAF

No Register : _____ Nama Ibu : NY-M G 3 P 2 A 22
 No Puskesmas : _____ Umur : 33 tahun Mules Sejak Jam 08.00 WIB
 Tanggal : 16-4-2015 Jam : 08.50 Ketuban Pecah Sejak Jam _____



Dilatasi Uterus (cm) _____

Obat dan Cairan IV _____



Suhu °C _____

Urin { Protein _____
 Aseton _____
 Volume _____

1.1. Partograf Halaman Depan

edited by @ulaaunin
 NIRMALASARI H
 16-4-2015
 08.50-10.30

CATATAN PERSALINAN

1 Tanggal: 16-11-2025
 2 Nama Bidan: K. K. I. S.
 3 Tempat Persalinan:
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya
 4 Alamat tempat persalinan: Komplek Wulir M. M. N. S. S. S.
 5 Catatan: ☐ Rujuk Kala I ☐ II ☐ III ☐ IV
 6 Alasan merujuk: Tidak ada
 7 Tempat rujukan: Tidak ada
 8 Pendamping saat merujuk:
☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
 9 Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HIK ☐ Infeksi ☐ PMTCT
 24 Masa fundus uteri?
☐ Ya
☐ Tidak, alasan:
 25 Plasenta lahir lengkap (intact) ☒ Ya ☐ Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 a. Tidak ada
 b. Tidak ada
 26 Plasenta lahir > 30 menit
☒ Tidak
☐ Ya, tindakan:
 27 Laserasi:
☐ Ya, dimana:
☐ Tidak
 28 Jika laserasi perineum, derajat 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan:
☐ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
☒ Tidak dijahit, alasan: Tidak ada robekan
 29 Atonia Uteri:
☐ Ya, tindakan:
☒ Tidak
 30 Jumlah darah yang keluar / perdarahan: 150 ml
 31 Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: Tidak ada
 Hasilnya: Tidak ada

KALA I

10 Partograf melewati garis waspada: Y / 0
 11 Masalah lain, sebutkan: Tidak ada
 12 Penatalaksanaan masalah tsb: Tidak ada
 13 Hasilnya: Tidak ada

KALA II

14 Episiotomi:
☐ Ya, indikasi:
☒ Tidak
 15 Pendamping saat persalinan:
☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
 16 Gawat Janin:
☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 a. Tidak ada
 b. Tidak ada
☒ Tidak
☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya:
 17 Distosis bahu:
☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
☒ Tidak
 18 Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya:
Tidak ada

KALA III

19 Inisiasi Menyusu Dini:
☒ Ya
☐ Tidak, alasannya:
 20 Lama Kala III: 5 menit
 21 Pemberian Oksitosin 10 UI / ml:
☒ Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan:
 Pergerakan tali pusat: 5 menit setelah bayi lahir
 22 Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?
☐ Ya, alasan:
☒ Tidak
 23 Penganganan tali pusat terkendali ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan:

KALA IV

32 Kondisi ibu: KU: 120/85 TD: 107/85 mmHg
 Nadi: 85 x/mnt Napas: 20 x/mnt
 33 Masalah dan penatalaksanaan masalah: Tidak ada

BAYI BARU LAHIR

34 Berat badan: 4000 gram
 35 Panjang badan: 50 cm
 36 Jenis kelamin: 0 / P
 37 Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ade-Penyakit
 38 Bayi lahir:
☒ Normal, tindakan:
☐ mengeringkan
☐ menghangatkan
☐ rangsang taktil
☐ memastikan IMD atau naluri menyusui segera
☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan:
☐ mengeringkan ☐ menghangatkan
☐ rangsang taktil ☐ Lainnya, sebutkan:
☐ bebaskan jalan napas
☐ pakailah selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Cacat bawaan, sebutkan: Tidak ada
☐ Hipotermi, tindakan:
 a. Tidak ada
 b. Tidak ada
 c. Tidak ada
 39 Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
☒ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan:
 40 Masalah lainnya, sebutkan:
 Hasilnya: Tidak ada

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

edited by @ulandun

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	0.05	110/80	80/m	36.6°C	3 jari k. Ases	Baik / keras	100 ml	100 ml
	0.20	100/80	80/m		3 jari k. Pusat	Baik / keras	100 ml	100 ml
	0.35	100/80	80/m		3 jari k. Pusat	Baik / keras	100 ml	100 ml
	0.50	100/80	80/m		3 jari k. Pusat	Baik / keras	100 ml	100 ml
2	1.10	100/80	80/m		3 jari k. Pusat	Baik / keras	100 ml	100 ml
	1.30	100/80	80/m		3 jari k. Pusat	Baik / keras	100 ml	100 ml

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

NAMA MAHASISWA : Yenni Sripti
 NIM : 23011532
 TEMPAT PRAKTIK : Pmb Nurhasanah
 TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 16-11-2025 09.55 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
 Tanggal Pengkajian : 16-11-2025
 Jam Pengkajian : 09.55 WIB
 Ruangan : Rm bersalin
 Pengkaji : Yenni Sripti
 (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu : Ny. M	Nama Ayah : TN. B
Umur : 33 tahun	Umur : 42 tahun
Suku bangsa : Melayu	Suku bangsa : buas
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMT
Pekerjaan : RT	Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Ampara 66 Pontianak (Limetro Ampara)	
No. Tlp : 0897989XXXX	
2. Keluhan utama: tidak ada
3. Riwayat Kehamilan :

G.3.P.2.A.0	Usia Kehamilan : 39 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan	: tidak ada
Komplikasi kehamilan	: tidak ada
4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi	: bayi belum minum ASI
b. Pola/Data Eliminasi	: BAB: belum terkaaji
	BAK: sudah terkaaji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 16-11-2025 Pukul : 09.50 wib
 - Jenis Kelamin : laki-laki Ditolong oleh : bidan
 - Tempat Bersalin : Pmb Nurhasanah
 - Keadaan Umum : Baik
 - Suhu : 36,4 °C Denyut Jantung : 125 x/m. Pernafasan : 42 x/m.
- Pengukuran Antropometri:
 > Berat Badan : 4000 gr

2000001

POI

AK

- > Panjang Badan : 50 cm
- > Lingkar Dada : 38 cm
- > Lingkar Kepala : 34 cm
- > LILA : 12 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Hidak ada. Cepuk, kuman, tidak ada. Sutura, sutura, tidak ada. Ototototot
- Kulit : Kulit, kulit, tidak ada. Kulit, kulit, tidak ada. Kulit, kulit, tidak ada.
- THT : THT, THT, tidak ada. THT, THT, tidak ada. THT, THT, tidak ada.
- Mulut : Mulut, mulut, tidak ada. Mulut, mulut, tidak ada. Mulut, mulut, tidak ada.
- Leher : Leher, leher, tidak ada. Leher, leher, tidak ada. Leher, leher, tidak ada.
- Dada : Dada, dada, tidak ada. Dada, dada, tidak ada. Dada, dada, tidak ada.
- Paru-paru : Paru-paru, paru-paru, tidak ada. Paru-paru, paru-paru, tidak ada. Paru-paru, paru-paru, tidak ada.
- Jantung : Jantung, jantung, tidak ada. Jantung, jantung, tidak ada. Jantung, jantung, tidak ada.
- Abdomen : Abdomen, abdomen, tidak ada. Abdomen, abdomen, tidak ada. Abdomen, abdomen, tidak ada.
- Genitalia : Genitalia, genitalia, tidak ada. Genitalia, genitalia, tidak ada. Genitalia, genitalia, tidak ada.
- Anus : Anus, anus, tidak ada. Anus, anus, tidak ada. Anus, anus, tidak ada.
- Ekstremitas : Ekstremitas, ekstremitas, tidak ada. Ekstremitas, ekstremitas, tidak ada. Ekstremitas, ekstremitas, tidak ada.
- Refleks hisap : Ada/tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada/tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada/tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan.

C. ANALISA

Reaksi... tidak ada. Reaksi... tidak ada. Reaksi... tidak ada.

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan mata, hidung, dan telinga, menggunakan kapas bersih dengan kain kering, bayi dalam keadaan tenang dan bersih.
2. Melakukan pemeriksaan BB.
3. Mengukur berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala.
4. Mengukur suhu tubuh, denyut nadi, dan tekanan darah.
5. Mengukur kadar glukosa darah.
6. Mengukur kadar bilirubin.
7. Mengukur kadar hemoglobin.
8. Mengukur kadar trombosit.
9. Mengukur kadar leukosit.
10. Mengukur kadar eritrosit.
11. Mengukur kadar platelet.
12. Mengukur kadar protein.
13. Mengukur kadar lemak.
14. Mengukur kadar karbohidrat.
15. Mengukur kadar vitamin.
16. Mengukur kadar mineral.
17. Mengukur kadar asam lemak.
18. Mengukur kadar asam lemak.
19. Mengukur kadar asam lemak.
20. Mengukur kadar asam lemak.

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

Yeni Sripitri

Renjani P. M. L.

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

000001



PO

[Signature]

AK

Kf1

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>Pt. 17, H</u>	No RM: <u>26-11-2025</u>
Umur: <u>7 jam</u>	Tanggal: <u>26-11-2025</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
26-11-2025 16.00 WIB	S: lidat ada keluhai O: - keadaan umum: baik - kesadaran = Compermentis - BB = 4000 gr - PB = 50 cm - suhu = 36,6 °C - HF = 135 /m - R = 44 x /m A = neonatus sehat, umur 7 jam P = 1.) menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan BB = 4000 gr, PB = 50 cm, suhu: 36,6 °C, HF = 135 /m, R = 44 x /m, Ibu mengerti 2.) Mengajukan Ibu untuk memantau tanda bahaya pada bayi, yaitu: mengucui, demam, muntah berulung, kejang, Ibu mengerti 3.) menjelaskan kepada ibu tentang manfaat imunisasi HB0 yaitu untuk mencegah Penyakit, beresahan pada hati, Ibu mengerti 4.) Mengajukan Ibu untuk datang kembali membawa bayinya 1 bulan lagi untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio serta penimbangan rutin, Ibu mengerti dan akan melakukannya

2000001



POI



[AK

Mahasiswa

[Signature]

Feni Sripti

Pontrek, 26.11.2025
Pembimbing

[Signature]

Ica Ysni A. Md. kb

PRODI KEPERAWATAN POLITEKNIK NEGERI JEMBER

667

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: B.Y. W.Y. H	No. RM:
Umur: 3 hari	Tanggal: 28-11-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28-11-2025 11.10 WIB	S = Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan dan bayi sehat O = - Ku = Baik - Ks = cm - Suku = 36,6°C - Denyut Jantung = 130 x/m. - Pernapasan = 48 x/m. Pengukuran Antropometri - BB = 4100 gr BAB = 3 x/hari - PB = 50 cm BAH = 6 x/hari - LD = 35 cm. - Lk = 24 cm - Lla = 19 cm Pemeriksaan fisik: - Kulit = Warna merah muda, tidak ada ruam. - HT = Simetris, tidak ada pengaliran cairan abnormal. - Tidak ada pernapasan Cuping Hidung - Dagu = Simetris, tidak ada retraksi dinding dada bentuk dada baik. - Abdomen = Asites (-), kembung (-), tidak ada infeksi dari tali pusat, tali pusat telah lepas A = Neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilan umur 3 hari P = 1) menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu baik, ks: cm, suhu: 36,6°C, denyut jantung: 130 x/m, pernapasan 48 x/m. 2) Menjelaskan kembali kepada ibu tentang perawatan tali pusat untuk menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan tidak dibersihkan agar tidak terjadi infeksi, ibu mengerti

2000001



PO



AK

Mahasiswa

[Signature]
Zeni Kristiati

Pontianak, 28.11.2025.....

Pembimbing

[Signature]

[Signature]
Ibda Liliya Feronika S-Trikah

	3.) Mengajakkan ibu untuk tetap memberikan ASI setiap 2 jam sekali dan melindungi ASI. Ibu mengerti 4.) Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir demam, kejang, mulut berubang, Ibu mengerti 5.) anjurkan kepada ibu tentang perawatan bayi sehari-hari, menjaga febr, suhu, kebersihan bayi, Ibu mengerti
--	--

V2000001



POI



IAK

1/2

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Dy. A	No RM:
Umur: 14 hari	Tanggal: 09-12-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
09-12-2025 11.00 WIB	S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan dan bayi cukup O: - tt = baik - ts = cm - t = 36,4°C - Denyut Jantung = 140 x/m. - Pernapasan = 48 x/m. Pengukuran antropometri - BB = 4100 gr BAB = 3 x/hari - PB = 53 cm BAB = 7 x/hari - LO = 25 cm - LU = 24 cm - ULA = 12 cm. Pemeriksaan fisik - kulit: warna merah muda, tidak ada ruam - TH: simetris, tidak ada pengelupasan cerat atau tidak ada pernapasan cuping hidung. - Dada: simetris, tidak ada retraksi dinding dada bentuk dada baik - abdomen: distensi (-), erofutur (-), bumbung (-), tidak ada ketegangan dari tali pusar. tidak putar mudah lepas A = neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilan. 14 hari P: 1) Mengelaborasi hasil pemeriksaan tt = baik, ts = cm, t = 36,4°C, Denyut Jantung = 140 x/m, Pernapasan = 48 x/m, BB = 4100 gr, PB = 53 cm, LO = 25 cm, LU = 24 cm, ULA = 12 cm. 2) anjurkan kepada ibu tetap memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan yang lain.

2000001



PO



AK

Mahasiswa

Pontianak, ... 09-12-2025...
Pembimbing

[Signature]
Yeni Sirepiti

[Signature]

[Signature]
Bdn. Lidia feronita S.Tr.keb.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: By. A	No RM:
Umur: 2 bulan	Tanggal: 14 Februari 2026
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
14 Februari 2026 08.45	S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan dan bayi sehat D = -ku = Baik -kt = 5 cm -s = 36,5 °C -Denyut jantung = 140 /m. -pernapasan = 48 /m. Pengukuran antropometri -BB = 5500 gr BAB = 2 x /hari -PB = 58 cm BAK = 7 x /hari -LD = 36 cm -LK = 40 cm -Kla = 12 cm Pemeriksaan fisik -kulit = warna merah muda, tidak ada ruam. -HT = simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernapasan cuping hidung. -Dada = simetris, tidak ada retraksi dinding dada bagian atas dan bawah -abdomen = kembung (-), tidak ada infeksi dari tali pusat A = 1 bayi usia 2 bulan. P = 1) Mengetahui hasil pemeriksaan ku-Baik, kt = 5 cm, s = 36,5 °C, Denyut jantung = 140 /m. Pernapasan = 48 /m, BB = 5500 gr, PB = 58 cm, LD = 36 cm, LK = 40 cm, Kla = 12 cm

00001



PC



AK

Mahasiswa

[Signature]

Yeni Gispilri

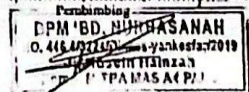
fcc

22/2026

[Signature]

Bd. Lidya feronika S.T. 106

Pontianak, 14 Februari 2026



Ica purna A.M. 106

2A2000001

	2) a. format ASI ASI), kemudian lebih banyak, lebih sering, untuk meningkatkan haus, kemudian hindung (ASI Gigit) untuk, daya hidup (tolak) untuk pertumbuhan serta banyak lebih banyak b. Memerlukan ASI yaitu konsumsi asupan gizi (protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, karbohidrat kompleks (beras merah), kebutuhan kalsium (dipilih). c. kolik (hari 1-5) : cairan kontak ketahanan cangkang (linggi protein, antibodi dan sel darah putih untuk ketahanan tubuh). - ASI transisi / molar : setelah 5 hari, ASI menjadi lebih cair / putih, daya hidup dan ketahanan (kolik) untuk energi dan ketahanan otot. - formula & hindung : formula (dipilih) untuk cairan untuk hidrasi, hipotensi (dipilih) untuk cairan untuk energi untuk banyak. - hormon pertumbuhan & protein untuk ketahanan otot & protein ketahanan, kemudian ASI lebih. 3. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat imunisasi DPT-HB-Hib 1 yaitu mencegah 6 penyakit, infeksius seperti difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, pneumonia, ... - Menjelaskan kepada ibu tentang efek samping imunisasi DPT-HB-Hib 1 yaitu demam ringan, iritasi, kemerahan atau bengkak. - Menunjukkan DPT-HB-Hib 1 dosis 0,5 ml pada foto ke-1/2 ... - Menunjukkan ibu untuk mengawasi di bagian area yang disuntik, ibu mengerti. 4. Menunjukkan ibu untuk datang kembali tanggal 16 Maret 2026. Menunjukkan bayi 1 bulan lagi untuk mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib 2. dan foto 3 serta penimbangan rutin, dan jika ada keluhan, ibu mengerti dan akan melakukannya.

POI

JAK

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

NAMA MAHASISWA : Yuni Sripti
 NIM : 23011532
 TEMPAT PRAKTIK : Pmk Nurhasanah
 TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 26-4-2025 15.55 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
 Tanggal Masuk : 26-4-2025
 Jam Pengkajian : 15.55 WIB
 Lahan Praktik :
 Pengkaji : Yuni Sripti

ACC / 30/11/2026
[Signature]
 Bdn. Lidyia f.1

2000001

IDENTITAS

Nama Ibu : H.Y. N. Nama Suami : Tn. D.
 Umur : 23 tahun Umur : 43 tahun
 Suku : Melayu Suku : Jawa
 Agama : Islam Agama : Islam
 Pendidikan : SMA Pendidikan : S1
 Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Karyawan
 Alamat : Jl. Ampera No. 9 Pontianak
 No. Tlp : 08123456789

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 26-4-2025 Waktu : 15.55 WIB
 Tanggal Persalinan : 26-4-2025 Waktu : 09.55 WIB

1. Keluhan Utama : Gumpang lelak berna menurut bayi 1 jam sekali
 2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak		
	Ka	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	MC	BBB	Umur	Penyulit
1	1	9 bulan	td ada	Rum	bidan	spala	td ada	td ada	0 7800	6 thn	td ada
2	2	9 bulan	td ada	Rum	bidan	spala	td ada	td ada	0 7800	6 thn	td ada
3	3	9 bulan	td ada	Rum	bidan	spala	td ada	td ada	0 7800	6 thn	td ada

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
 - Pernah dirawat : tidak ada, Kapan : Dimana :
 - Pernah Operasi : tidak ada, 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

PO]

[AK

Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada
 6. Pola Fungsional Kesehatan
 Pola/Data Makan : 2 x / hari, makan nasi, sayur, lauk pauk
 Pola/Data Minum : air putih 4 gelas / hari
 Pola/Data Eliminasi : BAB : 2 kali / hari, tidak ada kelainan
 BAB : belum ada BAB
 Pola/Data Istirahat : belum ada tidur

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 Keadaan Umum: Baik
 Berat badan : 62 kg Tinggi badan: 145 cm
 Tekanan darah : 110/80 Nadi: 80 x/m Suhu: 36,6°C Pernapasan: 20 x/m.
 2. Pemeriksaan Fisik
 Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjungtiva pucat ☐
 Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
 Merah bengkak ☐
 Perut : Fundus Uteri : 3 jari di bawah pusar
 Kontraksi uterus : keras
 Kandung kemih : tidak penuh
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : banyak
 Luka Perineum : tidak ada
 Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
 3. Pemeriksaan Penunjang
 Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

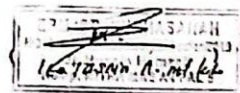
C. ANALISIS

P.3. A. Psik. Partus. G. Jan.

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjalankan perawatan ibu hamil, melahirkan, persalinan, dan perawatan pascapersalinan.
 2. Melakukan pemeriksaan fisik dan vitalitas ibu hamil, melahirkan, persalinan, dan perawatan pascapersalinan.
 3. Melakukan pemeriksaan fisik dan vitalitas ibu hamil, melahirkan, persalinan, dan perawatan pascapersalinan.
 4. Melakukan pemeriksaan fisik dan vitalitas ibu hamil, melahirkan, persalinan, dan perawatan pascapersalinan.
 5. Melakukan pemeriksaan fisik dan vitalitas ibu hamil, melahirkan, persalinan, dan perawatan pascapersalinan.
 6. Melakukan pemeriksaan fisik dan vitalitas ibu hamil, melahirkan, persalinan, dan perawatan pascapersalinan.
 7. Melakukan pemeriksaan fisik dan vitalitas ibu hamil, melahirkan, persalinan, dan perawatan pascapersalinan.
 8. Melakukan pemeriksaan fisik dan vitalitas ibu hamil, melahirkan, persalinan, dan perawatan pascapersalinan.
 9. Melakukan pemeriksaan fisik dan vitalitas ibu hamil, melahirkan, persalinan, dan perawatan pascapersalinan.
 10. Melakukan pemeriksaan fisik dan vitalitas ibu hamil, melahirkan, persalinan, dan perawatan pascapersalinan.

(
)
)



Handwritten signature or mark.

ff

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: MY N	No. RM:
Umur: 22 tahun	Tanggal: 26-11-2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
kujungan ke I di Puskesmas ca Ibu mengatakan tidak ada keluhan as Pemeriksaan umum - KU = Baik - BB = 58 kg - TB = 155 cm - TD = 111/80 mmHg - H = 80 /men - P = 20 /men - C = 36,5 °C Pemeriksaan fisik - Mata = fundus konjungtiva (-), sklera ikterik (-), conjungtiva merah (-) - Payudara = kolostrium (+), benjolan ASI (+), benjolan (-) - Perut = 1/4 3 jari di bawah pusar - kontraksi uterus = keras - kondisi bersih = ketuban / tidak penuh - Vulva / Perineum = pengeluaran lochea sanguinolenta, tidak ada luka perineum, tidak ada nanah dan infeksi lainnya. - ekstremitas = edema (-), refleks (+), tanda Homan (-) - Pemeriksaan Perineum = tidak ada A = 3 jam post partum 7 jam. P = 1.) menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu, KU = Baik, BB = 58 kg, TB = 155 cm, TD 111/80 mmHg, H = 80 /men, P = 20 /men, S = 36,5 °C, Ibu mengerti 2.) Memberikan PIE tentang: - nutrisi dan makanan yang mengandung protein agar memperbanyak ASI seperti telur, ikan, ayam, sapi - posisi menyusui seperti posisi gendong buaian (cradle hold) - personal hygiene seperti mengganti pembalut 1 hari 3 kali atau ketika pembalut penuh. 3.) Mengajak Ibu untuk kunjungan ulang, Ibu mengerti dan akan bersedia kunjungan ulang	

300001



PC

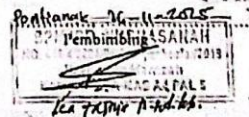


AK

Mahasiswa

[Signature]

Bdn, Lidy f.



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: H.N	No. RM:
Umur: 28 tahun	Tanggal: 28-4-2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kunjungan ke I di rumah 28-4-2015 14.10 WIB.	S = Ibu mengeluhkan tidak ada keluhan O = pemeriksaan umum - KU : Baik - BB : 58 kg - TB : 155 cm - TD : 110/80 mmHg - H : 85 /m - P : 20 /m - S : 36,5°C - BAB : 1 kali /hari - BAK : 6 kali /hari Pemeriksaan fisik - Mata : pandangan kabur (-), sklerikter (-), konjungtiva pucat - Perut : TTV 3 jari dibawah pusar - Kardiak : Uterus = keras - Konjungtiva : tidak pucat - Uterus / Perineum : Pengeluaran darah sanguinola, tidak ada luka perineum, tidak ada masal dan infeksi bintik - Ekstremitas : edema (-), refleks (+), tonus Hapnik (-) - Pemeriksaan payudara = tidak ada B = PRAKTIK post partum 3 hari P = 1) menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu, Ibu Baik, BB = 58 kg, TB = 155 cm, TD = 110/80 mmHg, Hb = 12 g/dl, P = 20 /m, S = 36,5°C, Ibu mengerti 2) memberikan k1f tentang - nutrisi dan kesehatan yg mengandung protein agar memperbanyak ASI seperti ikan, telur, daging, kacang, nasi - mengontrolkan Ibu sesuai nifas seperti perineum dan lain 3) menginstruksikan Ibu untuk kunjungan ulang, Ibu mengerti dan akan bersedia kunjungan ulang

Mahasiswa

[Signature]
Yeni Septiati

Pembimbing, 28-4-2015

Pembimbing

[Signature]
Bdn, Lidiya F.

PO

AK

Kf3

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Y.Y.W	No. RM:
Umur: 32 tahun	Tanggal: 09-12-2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kunjungan ke U di rumah 11.34 WIB.	S: Ibu mengalami tidak ada keluhan O = Pemeriksaan umum - Bu = Baik - BB = 57 kg - TB = 165 cm - TD = 100/70 mmHg - N = 80 x/m. - P = 20 x/m. - S = 36,4°C - BAB = 1 kali/hari - BAK = 7 kali/hari Pemeriksaan fisik - mata = Pandangan: baik (-), sklera ikterik (-), conjungtiva normal - Telinga = Otitis media (-), bengkak (-) - Tenggorokan = Tiba sudah tidak terasa lagi - Kandung kemih = tidak penuh - Vulva / perineum: pengeluaran lochea serosa, tidak ada tanda perineum, tidak ada nanah dan infeksi lainnya - ekstremitas = edema (-), reflek (+), tanda Hoffman (-) - Pemeriksaan payudara = tidak ada A = Ps AOM Post partum 14 hari P = 1) menjelaskan hasil pemeriksaan TD = 100/70 mmHg, N = 80 x/m, S = 36,4°C, Tiba sudah tidak terasa lagi, Pengeluaran lochea serosa 2) Memberikan klem tali - cara memotong tali seperti pigot obstetrik 3) Mengajarkan ibu cara merawat seperti Bridgel bantalan untuk mengencangkan otot-otot panggul dan bagian belakang 4) tanda bengkak tali seperti muncul benjolan besar dan nyeri bila ditekan, bengkak, kemerahan dan tali yang tidak keluar cara mengatasinya, sering menyusui atau memompakan untuk mengosongkan payudara 5) tanda Baby Blues seperti: Perasaan sedih mendalam, menangis tanpa alasan, mudah marah / tersinggung, perasaan berkecukupan, sulit tidur, kurang percaya diri dalam merawat bayi, serta perubahan nafsu makan 6) Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang, ibu mengerti dan akan bersedia kunjungan ulang

2A2000001



POI



JAK

Mahasiswa

[Signature]
Rizki Septi

[Signature]
bigan, kitya f.

Parkitany, 09-12-2015
Pembimbing

KF4

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Y. Y.	No. RM:
Umur: 33 tahun	Tanggal: 05-01-2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kunjungan ke IGD di rumah 05-01-2015 14.00 WIB	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: Pemeriksaan umum - KU: Baik - BB: 55 kg - TA: 145 cm - TD: 150/70 mmHg - N: 85 x/m - P: 20 x/m - S: 36,5°C - BAB: 1 kali/hari - BAK: 3 kali/hari Pemeriksaan fisik: - Wajah: tidak pucat dan tidak edema - mata: pandangan baik (-), sklera ikterik (-), konjungtiva paled (-) - payudara: bimanual (-), benjolan ASI (-), benjolan (-), ASI (+) - perut: THT tidak teraba melemas - kandung kemih: tidak penuh - Uterus/perineum: pengkutan lochea alba tidak ada, uteri perineum tidak ada, tidak ada parestesi dan infeksi linier - ekstremitas: edema (-), refleks (+), tanda Hgman (-) - pemeriksaan penunjang: tidak ada A = P3A0M0 Post Partum 41 hari P: 1) menjelaskan hasil pemeriksaan TD = 150/70 mmHg, N = 85 x/m, S = 36,5°C, THT tidak teraba melemas, pengkutan lochea alba 2) menyarankan kembali kepada ibu untuk beristirahat dan menjelaskan kepada ibu KB suntik 3 bulan mengandung vitamin, dan sampingnya seperti kontrasepsi hormonal badan tetapi jika suntik 3 bulan bagus untuk ibu yang menyusui 3) mengangjurkan ibu untuk kunjungan ulang, ibu mengerti dan akan bersedia kunjungan ulang

000001



PC



AK

Mahasiswa

[Signature]
Yusufi

Pembimbing
05-01-2015

[Signature]
Rdn, Lidiya F.



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Yuni Sripti
NIM : 13011537
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Nurhasonah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 14-01-2020, 19.40 WIB

ASUIAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

ACC 30/1/2020

No Register :
Tanggal Masuk : 14-01-2020
Jam Pengkajian : 19.40 WIB
Ruangan : Pmb Nurhasonah
Pengkaji : Yuni Sripti

[Signature]
bdn, lidiaf,

2000001

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 34 tahun	Umur	: 42 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Ampara No. 9 Pontianak (Kantor Politeknik)		
No. Tlp	: 08979899XXXX		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 3
Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 50 hari
Umur anak terakhir : 50 hari

2. Riwayat Menstruasi

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

PO

AK

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu... Menikah... (Ala)... konsepsi... melahirkan anak kedua... berusia 40 hari...
yaitu... 3 bulan... sampai... sekarang...

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu... tidak pernah... menderita... Penyakit... (hipertensi), jantung (-), DM (-) Ibu juga
tidak pernah... menderita... Penyakit... tumor...

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Ibu... istirahat, tidak... minum alkohol... dan... sedang... merokok...

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Composmentis
- BB : 53 kg
- TTV :
 - Tekanan Darah: 120/80 mmHg Nadi: 80 /m. RR: 22 /m. Suhu: 36,5°C
- Muka : tidak pucat
- Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih
- Mulut : bibir tidak pucat

ANALISA

... 23.00... Akseptor... lama... konsepsi... 3 bulan...

PENATALAKSANAAN

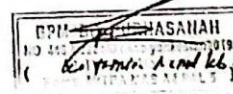
1. Mengetaskan... pada... Ibu hasil pemeriksaan... BB: 53 kg, ID: 120/80 mmHg, Nadi: 80 /m, Suhu: 36,5°C... Ibu mengerti... dengan... petunjuk... yang... diberikan.
2. Mengetaskan... dan... seperti... perubahan... berat... badan... masalah... tidak... gangguan... menstruasi... tidak... 3 bulan... lagi... Ibu mengerti... Ibu mengerti...
3. Mengetaskan... konsepsi... pada... belakang... (di... Ibu... Sias... Selesa... (m...)
4. Mengetaskan... Ibu... tanggal... (m...)

Pontianak, 4-01-2020

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

()
Yeni Sriputri



PC

AK

Lampiran 4 Dokumentasi



2000001



PO



AK



000001



PC



AK

Lampiran 5 Lembar Bimbingan

 LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2025 / 2026	
Nama Mahasiswa	: <u>Laila Scibel</u>
NIM	: <u>22011522</u>

000001

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs
1.	Rabu, 30-07-2025	10.00	Konsul SOAP ANC Pasien kompre	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2.	Rabu, 24-08-2025	10.10	Konsul SOAP ANC Pasien kompre	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3.	Kam, 15-10-2025	14.00	Konsul SOAP ANC Pasien kompre	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4.	Kam, 1-12-2025	09.00	Konsul SOAP APN, t1, t2 kompre	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5.	Selasa, 05-01-2026	10.30	Konsul SOAP t1, t2, t3 kompre	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6.	Senin, 22-01-2026	15.14	Konsul SOAP Nifas, SOAP LB Pasien kompre	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7.	Jumat, 30-01-2026	14.30	revisi SOAP Nifas, SOAP LB Pasien kompre	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8.	Kamis, 26-02-2026	13.00	Konsul SOAP Umuiisasi DPT-AB-MS	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9.	Jumat, 27-02-2026	09.17	Konsul Revisi SOAP Umuiisasi DPT-AB-MS	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Pontianak, 24 Agustus 2025.

Pembimbing

[Signature]
 Dra. Lailiya Feryanti S.T.Keb

PO

AK

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

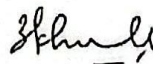
 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2025 / 2026	
Nama Mahasiswa	: Yenti Sripitri
NIM	: 2301537
JUDUL LTA	: Analisis kewenangan kewenangan pada UY.M dan D.Y. UY.H di Paksi Nurhasanah
PENIBIMBING	: Khulul Azmi, S.ST., M. Keb.

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	13-02-2026	13.07	Konsul Bab 1 - Bab 5	Khulul	Yenti
2.	24-02-2026	09.17	Konsul Revisi Bab 1 - Bab 5	Khulul	Yenti
3.	02-03-2026	10.11	Konsul Revisi Bab 1 - Bab 5	Khulul	Yenti

Pontianak, 02-03-2026

Pembimbing



(Khulul Azmi, S.ST., M. Keb.)