Lampiran 1

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN

TAHUN AKADEMIK 2025/2026

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1.	Pengajuan topik dan judul penelitian	6 Januari 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	6 Januari 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	9 Maret 2026	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrinning dan penjilidan LTA		Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Masiswa Bag Perpustakaan

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 2 Informed Consent

Lampiran 10

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE
(Informed Concent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Mu'adi
Usia : 31 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Alamat : Jl. Paris 2
No. KTP : 6171 06 23 0299 0001

Dengan ini memberikan **Persetujuan / Penolakan*** kepada istri saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif .....
terhadap : saya sendiri / Istri / Anak/ Ibu saya dengan :
Nama : Rini
Usia : 34 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Paris 2
No. KTP : 6171 04 9703 9100 12

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

....., ... **20....**

Mahasiswa,	Yang Menyetujui,
(.....)	(.....)
Pembimbing	Pasien
(Ns. Kurnianh, S. ST)	(Rini)

052A2000001
NAK

Lampiran 3 SOAP

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

NAMA MAHASISWA : Sherly
NIM : 2301524
TEMPAT PRAKTIK : Klinik Pramata Dhalika
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 10- Oktober- 2025 / 21.53

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

20/1 - 26

PENGKAJIAN
Tanggal : 10 - Oktober- 2025 No Reg :
Pukul : 21.53
Tempat : Klinik Pramata Dhalika
Oleh : Sherly

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 33 thn	Umur	: 31 thn
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wira Swasta
Alamat	: Jln. Paris 2 Gg. Masjid		
No.Hp	: 082581923xxx		

2. **Keluhan Utama :** Ibu mengatakan nyeri dibagian punggung dan ada batuk
3. **Riwayat menstruasi**
   - Siklus : 28 hari, teratur/~~tidak teratur~~, Lama 7 Hari
     Banyaknya 2-3 x/sehari, ganti pembalut
   - HPHT : 10- maret - 2025
   - TP : 17- desember- 2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	aterm	tdk ada		bidan	Spt	tdk ada	tdk ada	♂	3100	4 thn	tdk ada	-
2.	2	aterm	tdk ada		bidan	Spt	tdk ada	tdk ada	♂	3500	5 thn	tdk ada	-

5. **Riwayat kehamilan ini :** Trimester 1 : Ibu mengatakan sering pusing dan sakit kepala
Trimester 2 : Ibu mengatakan sering batuk dan pilek
Trimester 3 : Ibu mengatakan sering buang air kecil

6. **Riwayat KB** : Ibu mengatakan pernah memakai alat kontra sepi implan yang jangka waktu 3 tahun

7. **Riwayat kesehatan klien:** Ibu mengatakan tidak pernah mendenta penyakit kardiovaskuler seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes, ginjal kronik, anemia, hepatitis, epilepsi, asma, tiroid, alergi obat, trauma kecelakaan, riwayat operasi, tuberkolosis, HIV atau infeksi menular seksual

8. **Riwayat kesehatan keluarga :** Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit kronis, penyakit keturunan, penyakit menular atau riwayat kamil kembar

9. **Pola fungsional kesehatan;**
   a. Nutrisi : Makan 4x/sehari, makan nasi dan lauk pauk
   b. Eliminasi : Minum ± 9x/sehari, minum air putih dan susu
      Bak 4x/sehari, tidak ada keluhan, bak ± 3x/sehari, tidak ada keluhan
   c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam/sehari, tidak ada keluhan
      Tidur malam ± 8 jam/sehari, tidak ada keluhan
   d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial
Ibu menikah 1 kali, pada usia 20 tahun, lama pernikahan 11 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 klinik Pramata Medika Jarak dari rumah ke tempat bersalin 7 Km

*coret jika tidak perlu

00001

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   KU :Composmentis
   Kesadaran :Baik
2. Pemeriksaan Antropometri
   BB sebelum hamil : ..59.. Kg
   BB sekarang : ..60.. Kg
   TB : ..155.. Cm
   LILA : ..30.. Cm
   IMT : 24,16
3. Pemeriksaan TTV
   TD : ..120/80.. mmHg
   Nadi : ..87.. x/menit
   S : ..36,5.. °C
4. Pemeriksaan Fisik
   a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
   b) Mata : konjungtiva..merah muda.. sklera .....
   c) Leher :pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
   d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
   - paru-paru : tidak ada bunyi tambahan Strider atau Wheezing
   - Jantung : tidak ada bunyi tambahan
   e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/)
   f) Abdomen :
   Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
   *beri tanda -/+
   Palpasi,
   - Leopold I : Teu 2 jari bpx, di fundus uteri teraba bulat, tidak simetris, lunak, tidak melenting
   - Leopold II: Sebelah kiri perut ibu teraba panjang keras Sebelah kanan perut ibu teraba bagian kecil berongga
   - Leopold III : teraba keras, bulat, melenting (kepala)
   - Leopold IV : konvergen
   - Palpasi WHO : tidak dilakukan
   g) DJJ : ..149.. x/mnt, teratur/~~tidak teratur~~
   h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-) .....
   i) Ekstremitas : oedema (-) ..... , varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
   *beri tanda -/+

00001

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
10 - oktober - 2025	Hb	11, 6
25 - April - 2025	Protein Urine	(+)
25 - April - 2025	Glukosa Urine	(-)
-	USG	-
-	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

G3 P2 A0 hamil 30 minggu

Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengulang penjelasan yang disampaikan
2. Menjelaskan kelahan atau ketidaknyaman yang dirasakan dan cara mengatasinya, ibu dapat mengulang penjelasan yang diberikan
3. Menganjurkan ibu makanan yang bergizi seimbang seperti telur, ikan, sayur, buah, kacang-kacangan
4. Menyarankan ibu untuk beristirahat dan tidur yang cukup
5. Mengenali ibu dengan tanda bahaya kehamilan trimester 3 seperti pendarahan yang kuat, penurunan pergerakan janin, mual muntah parah dan demam tinggi
6. Memberikan ibu Suplemen Fe 1 x 60 mg, Vit c dan kalk diminum sebelum tidur
7. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan terutama didaerah kewanitaan

Mahasiswa

(Shorly)

Pembimbing

(Ftrana Pina. Amd. Keb)

00001

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R	No. RM :
Umur : 35 thn	Tanggal : 10 - 11 - 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10/11/2025 17.40 Klinik Pratama Photika K 2	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan O. Pemeriksaan Antropometri: BB sebelum: 59 kg BB sesudah: 69 kg Pemeriksaan tanda. tanda Vital: TD: 120/70 mmHg R: 81x/mnt S: 36,1 °C Pemeriksaan fisik: kepala: tidak pucat dan tidak oedema mata: konjungtiva merah muda dan sklera putih Payudara: jaringan parut tidak ada, putting susu menonjol, tidak ada benjolan dan ada kolostrum Palpasi abdomen: leopold 1. TFU 25 cm leopold 2. sebelah kiri perut ibu teraba panjang keras, sebelah kanan perut ibu terasa bagian berongga kecil leopold 3: teraba bulat, keras, melenting (kepala) leopold 4: konvergen DJJ: 130x/mnt TBBJ: 2015 A: G3 P2 A0 Hamil 35 minggu janin tunggal hidup presentasi kepala P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan 2. menganjurkan ibu untuk makan yang bergizi seperti ayam dan susu 3. menyarankan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidur yang cukup 4. mengenali ibu untuk gejala trimester 3 seperti demam tinggi, nyeri punggung, sesak napas, sering buang air kecil, bengkak pada kaki dan sulit tidur 5. menyarankan ibu untuk menyiapkan perlengkapan bayi 6. menjelaskan ibu untuk berhubungan badan jika kondisi kehamilan memungkinkan 7. menyarankan ibu untuk tetap menjaga kebersihan, terutama di daerah kewanitaan 8. memberikan ibu suplemen fe 1x 60 mg, asam folat 400µg dan kalk diminum sebelum tidur

Mahasiswa

.....

Pembimbing

Kristina Pena, Amd. Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R	No. RM :
Umur : 33 thn	Tanggal : 16-11-2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
16/11/2025 17.00 Klinik Utama Dholiva K3	S: Ibu mengatakan susah tidur dan nyeri punggung O: pemeriksaan Anicropometri: Bb Sebelum: 59 kg Bb Sesudah: 70 kg Pemeriksaan tanda-tanda Vital TD: 120/75 mmHg HR: 87 x/mnt S: 36°C Pemeriksaan Fisik: Wajah: tidak pusat dan tidak Oedema Mata: konjungtiva merah muda dan tidak sklera putih Payudara: jaringan parut tidak ada, putting susu menonjol, benjolan tidak ada, kolestrum ada Palpasi: abdomen Leopold 1: TFU 26 cm Leopold 2: Sebelah kiri perut ibu teraba panjang keras, sebelah kanan perut ibu teraba bagian kecil berongga Leopold 3: teraba bulat, keras, melenting (kepala) Leopold 4: konvergen DJJ: 140 x/mnt TBBJ: 2.325 A: G3P2A0 hamil 36 minggu Janin tunggal hidup presentasi kepala P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan. ibu dapat mengulang penjelasan yang diberikan 2. menyarankan ibu untuk makan yang bergizi seperti ayam telur dan susu 3. menyarankan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidur yang cukup 4. mengenali ibu dengan gejala trimester 3 seperti nyeri dipunggung, sesak napas, sering buang air kecil, susah tidur dan bengkak pada kaki 5. menyarankan ibu untuk menyiapkan perlengkapan bayi 6. menyarankan ibu untuk berhubungan kembali jika kondisi kehamilan memungkinkan 7. menyarankan ibu untuk tetap menjaga kebersihan terutama di daerah kewanitaan 8. terapi: oral lanjutan

Mahasiswa

Shaly

Pembimbing

Fitriana Pina', Amd.Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R	No. RM :
Umur : 35 Thn	Tanggal : 24 - 11 - 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
24/11/2025 18.15 Klinik Pratama Ohalika K4	S: Ibu mengatakan sering buang air kecil dan nyeri di bawah perut O. Pemeriksaan Antropometri: BB Sebelum: 59 kg BB Sesudah: 70 kg Pemeriksaan tanda-tanda Vital : TD: 120/81 mmHg HR: 95 x/Mnt S: 36,6 °C Pemeriksaan Fisik: Wajah: tidak pucat dan tidak oedema Mata: konjungtiva merah muda dan Sklera putih Payudara: Jaringan parut tidak ada, puting susu menonjol, benjolan tidak ada, kolestrum ada Palpasi Abdomen leopold 1: TFU 29 cm leopold 2: Sebelah kiri perut ibu teraba panjang keras, Sebelah kanan perut ibu teraba bagian kecil beronggga leopold 3: teraba bulat, keras, melenting (kepala) leopold 4: konvergen DJJ: 160 x/mnt TBBJ: 2.635 A: G3 P2 A0 Hamil 37 mg Janin tunggal hidup presentasi kepala P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dapat mengulang penjelasan yang diberikan 2. menyarankan ibu untuk makan yang bergizi seperti ayam, telur dan susu 3. menyarankan ibu untuk istirahat yang cukup 4. mengenali ibu dengan gejala trimester 3 seperti nyeri pinggang, sesak nafas, sering buang air kecil, sulit tidur dan bengkak pada kaki 5. menyarankan ibu untuk menyiapkan perlengkapan bayi 6. menyarankan ibu untuk berkebutuhan bahan jika kondisi kehamilan memengaruhi 7. menyarankan ibu untuk tetap menjaga kebersihan terutama di daerah kewanitaan 8. memberikan ibu Suplemen Fe 1x60mg dan kalk diminum 1x pelari diminum sebelum tidur

Mahasiswa

Sherly

Pembimbing

Hirana Pma, Amd. Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. P	No. RM :
Umur : 33 thn	Tanggal : 3-12-2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
3/12/2025 15.30 Klinik Pratama Phoska K5	S: Ibu mengatakan sudah sering nyeri di bagian bawah perut O: Pemeriksaan antropometri BB sebelum: 59 kg BB sekarang: 70 kg Pemeriksaan tanda - tanda Vital TD: 120 / 80 mmHg N: 88 x/mnt S: 36,8 °C Pemeriksaan Fisik Wajah: tidak pucat dan tidak Oedema mata: konjungtiva merah muda dan sklera putih Payudara: Saringan perut tidak ada, putting susu menonjol, benjolan tidak ada kolestrum ada Palpasi Abdomen: leopold 1: TFU 31 cm leopold 2: sebelah kiri perut ibu teraba panjang keras, sebelah kanan perut ibu teraba bagian kecil berongga leopold 3: teraba bulat, kurang, melenting (kepala) leopold 4: konvergen DJJ: 153 x/mnt TBBJ: 2.945 A: G3 P2 A0 Hamil 38 mg Janin tunggal hidup presentasi kepala P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan 2. menyarankan ibu untuk makan yang bergizi seperti ayam, telur dan sayur 3. menyarankan ibu untuk istirahat yang cukup 4. mengenali ibu dengan gejala trimester 3 seperti nyeri punggung, sesak napas, sering buang air kecil, sulit tidur dan bengkak pada kaki 5. menyarankan ibu untuk menyiapkan perlengkapan bayi 6. menyarankan ibu untuk berhubungan badan, jika kondisi memungkinkan 7. menyarankan ibu untuk tetap menjaga kebersihan, terutama di daerah kewanitaan 8. memberikan Suplemen Fe 1 x 60 mg dan kalk diminum 1 x sehari sebelum tidur diminum

Mahasiswa

Shely

....., ...

Pembimbing

Ratna Pina. Amd. Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. P	No. RM :
Umur : 33 thn	Tanggal : 8-12-2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
8/12/2025 16.15 Klinik Pratama Bhakti KG	S: Ibu mengatakan mules pada bagian bawah perut dan sering buang air kecil O: pemeriksaan fisik/obstetri BB sebelum : 59 kg BB sekarang : 70 kg Pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 125/85 mmHg HR: 81 x/mnt S: 36,6°C Pemeriksaan fisik Wajah: tidak pucat dan tidak oedema Mata: konjungtiva merah muda dan sklera putih Payudara: tidak ada benjolan, puting susu menonjol, berjolan tidak ada kolestrum ada Palpasi Abdomen: Leopold 1: TFU 32 cm Leopold 2 sebelah kiri perut ibu teraba panjang keras Leopold 3: teraba panjang bulat, keras, melenting (kepala) Leopold 4: konvergen TBJ: 3.100 A. G3P2A0 hamil 39 minggu Janin tunggal hidup presentasi kepala P. 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengulang penjelasan yang diberikan 2. menyarankan ibu untuk makan yang bergizi seperti ayam, telur dan sayur 3. menyarankan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidur yang teratur 4. mengenali ibu dengan gejala trimester 3 seperti nyeri punggung, sesak napas, sering keluar air [illegible], sulit tidur dan bergerak pada bayi 5. menyarankan ibu untuk menyiapkan perlengkapan bayi 6. menyarankan ibu untuk berhubungan badan, jika kondisi memungkinkan 7. menyarankan ibu untuk tetap menjaga kebersihan, terutama di daerah kewanitaan 8. memberikan terapi oral lanjutan

20/12-25

Mahasiswa

Shorly

Pembimbing

Adriana Pina, Amd. Keb

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

NAMA MAHASISWA : Sherly
NIM : 2301524
TEMPAT PRAKTIK : klinik Pratama Oharlita
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 25 desember - 2025 / 21.50

24/26

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 27 thn	Umur	: 31 thn
Suku	: melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jln. Paris 2 Gg. masjid		
No. Tlp	: 085814232xxx		

A. Riwayat Obstetri
G 3 P 2 A 0 H 41 mg

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1.	aterm	tdk ada	klinik Bidan	Bidan	Spt	tdk ada	tdk ada	♂	3100kg	0 thn	tdk ada	-
2.	2	aterm	tdk ada	klinik Bidan	Bidan	Spt	tdk ada	tdk ada	♂	3500kg	5 thn	tdk ada	-
3	hamil	Saat	ini										

B. Riwayat Kehamilan Sekarang
Haid : ~~teratur~~/ tidak teratur/ sakit/ tidaksakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : ~~biasa~~/ sedikit/ banyak
HPHT : 10 - maret - 2025 Taksiran Persalinan : 17 - desember - 2025 lama hamil 41 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
PeriksaHamil : ~~Dokter/Bidan~~/paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang
Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh Suami
His mulai : sejak tanggal 25 - desember - 2025 Jam 21.50
Darah Lendir : sejak tanggal 25 - desember - 2025 Jam 21.50
Ketuban : ~~belum~~ / pecah, sejak tanggal ..... Jam.....

2. Anamnesis Khusus
Keluhan utama : Ibu mengatakan mules
Riwayat Perjalanan Penyakit :
.....
.....

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 60 Kg
Tinggi badan: 155 cm
KeadaanUmum : Baik
Anemia/ Ikterus
Kesadaran : Composmentis
Gizi : Baik
Payudara : Tidak ada kelainan
Jantung : Normal
Paru-paru : Normal

Tekanan darah : 120/80 mmHg
Nadi : 78 x/menit
Pernafasan : 20 x/menit
Hati/Limfe : Normal
Edema : Tidak ada
Varices : Tidak ada
Refleks (+) -

Laboratorium :
HB : 11.6 g%
Leukosit : ...../mm²
Urine : .....

B. Status Obstetri

PemeriksaanLuar :
Tanggal 25-12-2025 Jam 21.50
Leopold I : TFU 32 cm, kraba bulat, lunak, tidak melenting
Leopold II : kraba panjang, keras seperti papan pada bagian kiri ibu
Leopold III : kraba bulat, keras, susah digerakkan (kepala)

Leopold IV : Divergen
DJJ : 145 /menit
(Teratur) tidakteratur
HIS : 3 /10 menit
Lamanya : 40 detik
(Adekuat) inadekuat
TaksiranBBJ : 3.100 gram
Lingkaran bandle : + (<)
Tanda Osborn : Positif / (Negatif)

PemeriksaanDalam :
Tanggal 25-12-2025 Jam 22.00
Portio : Konsistensi : Lunak
Posisi : Middle
Pendataran : 85%
Pembukaan : 8cm
Ketuban : (+) / - .....jam
Jernih / meconium/ darah
Terbawah : kepala
Penurunan : H2
Penunjuk : Ubun-ubun kecil
Pemeriksaan Panggul :
Atas/ Bawah

Kesanpanggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G3 P2 A0 hamil 41 minggu inpartu kala I Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala

PENATALAKSANAAN:

1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan
2. menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami
3. memberikan dukungan psikologis, agar kecemasan ibu berkurang
4. memfasilitasi posisi dan mobilisasi, ibu dapat merasa nyaman
5. membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi dan ibu dapat melakukannya
6. menganjurkan ibu untuk melakukan pendampingan dan minum sesuai yang ibu mau
7. menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB
8. mengobservasi TTV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan, hasil ditampilkan di partograf

Mahasiswa

Sherly

Pembimbing

Ariana, S.ST., M.Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : My. P	No. RM :
Umur : 33 thn	Tanggal : 26 - 02 - 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
01.00 – 01.58 WIB	kala II S: mules semakin sering dan kuat, ada rasa ingin meneran O: KU : baik kesadaran: Composmentis His: 3x10'40" DJJ: 148 x/mnt tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka PD Ø lengkap, ketuban (-) jernih, kep Hij -iv, moulase (-), ukk depan A: G3 P2 A0 hamil 41 minggu impartu kala ii Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala P: 1. memberitahukan ibu kalau ketuban sudah pecah dan pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran jika ada kontraksi 2. memberikan dukungan kepada ibu agar bersemangat untuk meneran 3. memimpin dan membimbing ibu meneran, ibu dapat melakukan dengan baik 4. menolong persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik pukul 01.50 wib, anak dalam keadaan hidup
01.58 – 02.03 WIB	kala III S: Perut masih terasa mules O: TD: 119/81 mmHg rr: 22 x/mnt, P: 20x/mnt TFu sofinggi pusat, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus keras tali pusat tampak menjulur di depan Vulva A: P3 A0 impartu kala iii P: 1. memberikan oksitosin secara im pada 1/3 paha atas bagian depan 2. memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan diklem dengan umbilical klem 3. mengeringkan bayi dan melakukan IMD. 4. melakukan peregangan tali pusat (PTT), tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah, plasenta lahir spontan pukul 02.05 5. melakukan masase uterus, uterus teraba keras 6. memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lengkap 7. menilai pendarahan ± 150 cc
02.03 - 04.03 WIB	kala IV S: ibu jalan lahir O: K/u: baik kesadaran: Composmentis TD: 120/80, H: 85 x/mnt, S: 36.6°C TFu 2jr ↓ pusat kontraksi uterus keras, kantung kemih tidak penuh Pendarahan ± 100 cc, ruptur pada mukosa vagina A: P3 A0 impartu kala IV dengan laserasi perineum derajat 1 P: 1. melakukan heating jelujur pada perineum dengan anastesi 2. memfasilitasikan personal hygiene, ibu sudah bersih dan nyaman 3. mengajarkan cara masase fundus uteri dan menjelaskannya 4. memfasilitasikan rooming in untuk ibu dan bayi 5. memberikan terapi amoksilin 3x500mg, As. mefenamat 3x 500 mg, Vit A 1x200.000 IU, Fe 2x 60 mg dan jelaskan cara mengkonsumsinya 6. memberikan mobilisasi terhadap ibu dan cara menyusui yang benar 7. melakukan pemeriksaan fisik bayi BB: 3500gr, PB: 50 cm, hk: 34cm, LD: 35cm hasil pemeriksaan tidak ada kelainan 8. melakukan observasi kala IV, hasil tindakan didokumentasi pada partograf

Mahasiswa

Sherly

..... , ...

Pembimbing

Nirmala Pi M.A - A.md.Keb

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong :~~Dokter~~ / Bidan ..... Cara Persalinan : Spontan
Lama Persalinan : ..... Jam
tanggal 26 desember 2025 pukul 01.00 WIB, Ny pembukaan lengkap, ketuban negatif spontan, kepala HIII - IV. langsung dipimpin meneran selama 58 menit. Pukul 01.58 bayi partus spontan, jenis perempuan (hidup menangis spontan. plasenta lahir spontan pukul 02.03 WIB.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
Keadaan umum : Baik
Tekanan darah : 120/80 mmHg
Nadi : 82 x/ menit
Pernapasan : 20 x/menit
Plasenta lahir : ~~spontan~~ / manual
~~Lengkap~~ / tidaklengkap
Berat plasenta : 500 gram
Panjang tali pusat : 50 cm
Tinggi fundus uteri : 2jbpst
Kontraksi uterus : Baik
Perdarahan selama persalinan : 1350 cc

3) Keadaanbayi :
Lahir tanggal : 26-12-2025 Jam 01.58 WIB
~~Hidup~~ / Mati / maserasi
Berat badan : 3500 gram Panjang badan : 50 cm ,
Jeniskelamin : ~~perempuan~~ / laki-laki
Lingkar kepala : 34 Cm, kelainan kongenital : .....
Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : ..... menit post partum
Untuk bayi lahir mati :Sebab kelahiran mati : .....

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	2	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	1	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu Ujung2 biru	MerahJambu	Warna kulit	1	1	2
Total				8	9	10

Asfiksia ~~tidak~~ / sedang / berat
Resusitasi :
- O_2dimuka (6 liter/menit) : ..... menit sd .....menit sesudah lahir
- Pompa udara berulang (VTP) : ..... menit sd ..... menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : ..... menit sd ..... menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan

Mahasiswa

Sherly

Pembimbing

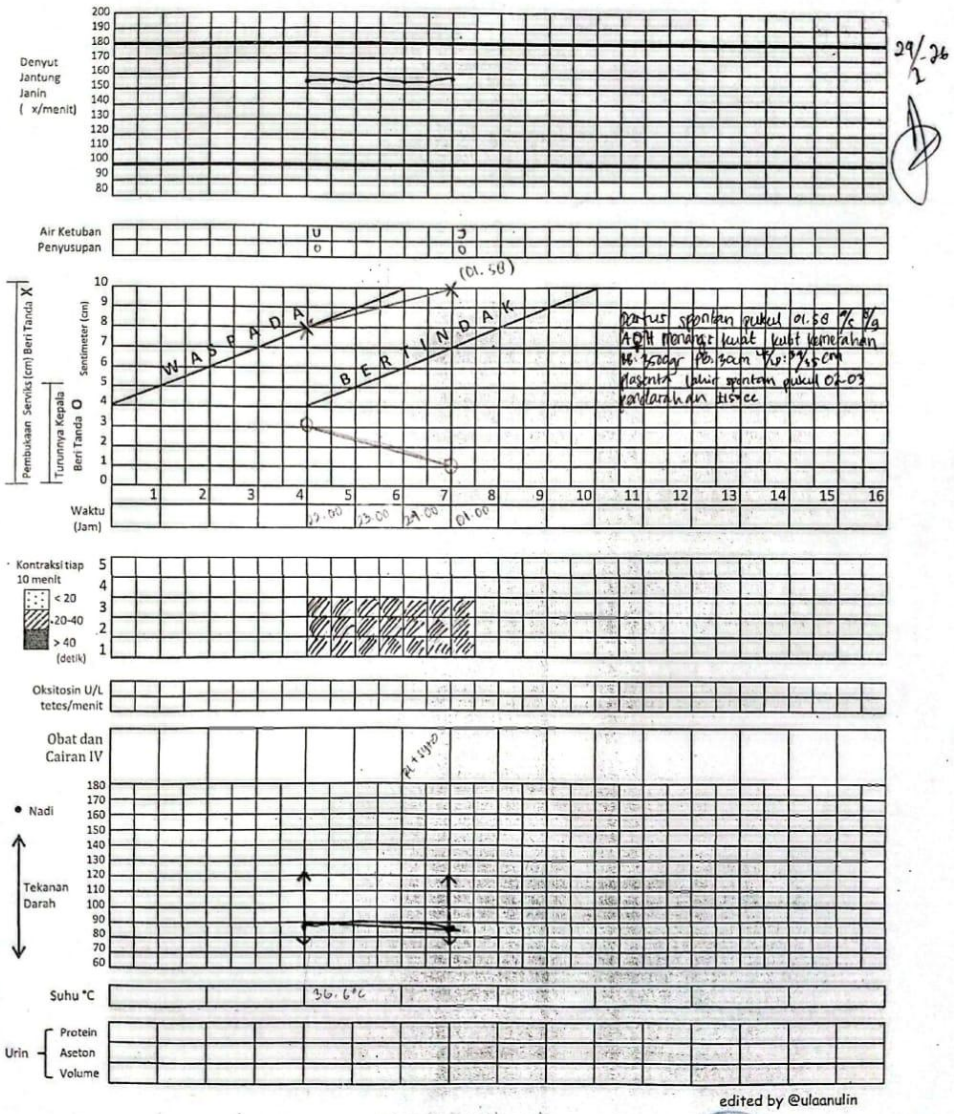
Rirana Dina. Amd.Keb

PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : Ny. R G 3 P 2 A 0

No. Puskesmas : _____ Umur : 33 Thn Mules Sejak Jam : 22.00

Tanggal : 25 desember 2023 Jam : 22.00 Ketuban Pecah Sejak Jam : 01.00



edited by @ulaanulin

1.1. Partograf Halaman Depan

Kiana P.W., A. Amd.Keb

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 26 desember 2021
2. Nama Bidan : Nirana P.M.A. Amd Keb
3. Tempat Persalinan :
   - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   - ☑ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan : Sungai Raya Dalam
5. Catatan : ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping saat merujuk :
   - ☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
   - ☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada : Y / (T)
11. Masalah lain, sebutkan :
12. Penatalaksanaan masalah tsb :
13. Hasilnya :

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.
      b.
    - ☑ Tidak
    - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya :
17. Distosia bahu :
    - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
    - ☑ Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya :

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini :
    - ☑ Ya
    - ☐ Tidak, alasannya :
20. Lama Kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
    - ☐ Ya, waktu : menit sesudah persalinan
    - ☑ Tidak, alasan :

    Penjepitan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir
22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?
    - ☐ Ya, alasan :
    - ☑ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
    - ☑ Ya
    - ☐ Tidak, alasan :
24. Masase fundus uteri ?
    - ☑ Ya
    - ☐ Tidak, alasan :
25. Plasenta lahir lengkap (intact) : (Ya) / Tidak

    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    a.
    b.
26. Plasenta lahir > 30 menit :
    - ☑ Tidak
    - ☐ Ya, tindakan :
27. Laserasi :
    - ☑ Ya, dimana : mukosa vagina
    - ☐ Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : (1) / 2 / 3 / 4

    Tindakan :
    - ☑ Penjahitan, dengan anestesi / ~~tanpa anestesi~~
    - ☐ Tidak dijahit, alasan :
29. Atonia Uteri :
    - ☐ Ya, tindakan :
    - ☑ Tidak
30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan ± 350 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :

    Hasilnya :

KALA IV

32. Kondisi ibu : KU : Baik TD : 120/80 mmHg
    Nadi : 80 x/mnt Napas : 20 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah :

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan : 3520 gram
35. Panjang badan : 50 cm
36. Jenis kelamin : L / (P)
37. Penilaian bayi baru lahir : (Baik) / Ada Penyulit
38. Bayi lahir :
    - ☑ Normal, tindakan :
      - ☑ mengeringkan
      - ☑ menghangatkan
      - ☑ rangsangan taktil
      - ☑ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
    - ☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan :
      - ☐ mengeringkan ☐ menghangatkan
      - ☐ rangsang taktil ☐ Lainnya, sebutkan :
      - ☐ bebaskan jalan napas
      - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
    - ☐ Hipotermi, tindakan :
      a.
      b.
      c.
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
    - ☑ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
    - ☐ Tidak, alasan :
40. Masalah lainnya, sebutkan :

    Hasilnya :

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

edited by @ulaanulin

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	02 10	120 / 80	80	36,5	2 jari ↓ pusat	Baik	tdk penuh	Normal
	02 35	120 / 80	82	[redacted]	2 jari ↓ pusat	Baik	tdk penuh	Normal
	03 40	120 / 80	82	[redacted]	2 jari ↓ pusat	Baik	tdk penuh	Normal
	05 03	120 / 80	80	[redacted]	2 jari ↓ pusat	Baik	tdk penuh	Normal
2	05 53	120/80	82	[redacted]	2 jari ↓ Pusat	Baik	tdk penuh	Normal
	04 03	120/80	82	36,6	2 jari ↓ Pusat	Baik	tdk penuh	Normal

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

NAMA MAHASISWA : Sherly
NIM : 2301524
TEMPAT PRAKTIK : Klinik Pratama Bhaskara
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 26 desember 2025 / 06.15

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : 030/I/PDM/2025
Tanggal Masuk : 26 desember 2025
Jam Pengkajian : 06.15
Lahan Praktik : Klinik Pratama Bhaskara
Pengkaji : Sherly

IDENTITAS

Nama Ibu	: Hy. P	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 32 thn	Umur	: 31 thn
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: karyawan swasta
Alamat	: Jln. Paris 2 gg. masjid		
No. Tlp	: 085819232xxx		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 26 desember 2025 Waktu : 06.15 WIB
Tanggal Persalinan : 26 desember 2025 Waktu : 01.58 WIB

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan perut masih mules dan nyeri pada jahitan
2. Data Obsetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	I	aterm	tdk ada	klinik	bidan	spt	tdk ada	tdk ada	♀	3100	11 bln	tdk ada	-
2.	2	aterm	tdk ada	klinik	bidan	spt	tdk ada	tdk ada	♀	3500	5 thn	tdk ada	-
3.	hamil saat ini												

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 : tidak ada
   Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak ada

Keperunyaan dan adat istiadat : tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan
   Pola/Data Makan : 1x (nasi dan lauk pauk)
   Pola/Data Minum : 2-3 (air putih)
   Pola/Data Eliminasi : BAK : 2x (tidak ada keluhan)
   BAB : belum berkaji
   Pola/Data Istirahat : ibu masih belum bisa tidur karena menyusui bayi

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   Keadaan Umum: Baik
   Berat badan : 70 Tinggi badan: 155
   Tekanan darah 121/78 Nadi : 81 Suhu : 36,6 Pernapasan : 20
2. Pemeriksaan Fisik
   Mata : Pandangan Kabur [-] Sklera iktorik [-] Konjunctiva pucat [-]
   Payudara : Kolostrum [-] Bendungan ASI [-]
   Merah bengkak [-]
   Perut : Fundus Uteri : 2 jr b pst
   Kontraksi uterus : Baik
   Kandung kemih : tidak penuh
   Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
   Luka Perineum : 1 derajat
   Ekstremitas : Edema [-] Refleks [✓] Tanda Hopman [-]
3. Pemeriksaan Penunjang
   Darah Hb ..... Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

C. ANALISIS
P3A0 H3 post partum 5 jam

D. PENATALAKSANAAN
1. memberikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan
2. menjelaskan tentang yang diberikan dan cara mengatasinya, ibu mengerti akan melaksanakan anjuran yang diberikan
3. memberitahukan kepadanya cara menilai tanda bahaya nifas seperti perdarahan, demam tinggi
4. menganjurkan kembali kepada petugas kesehatan atau bidan, ibu mengerti akan menggunakan kontrasepsi IUD
5. menganjurkan kembali jadwal kunjungan, ibu mengerti

Mahasiswa

(Sherly)

Pembimbing

(Hirana P.N.A Amd.Keb)

00001

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Hy. R	No. RM :
Umur : 33 thn	Tanggal : 17 - Januari - 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17/ 1 /2026 09.05 KS Post Partum	S: ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan O: K/U : Baik TB : 155 cm BB : 60 kg N : 80 x/mnt TD : 120/85 mmHg S : 37.8°C Pemeriksaan Fisik Mata : Pandangan kabur (-), Sklera ikterik (-), konjungtiva pucat (-) Payudara ikoldistrum (-), bendungan asi (-), merah bengkak (-) Perut : Fundus Uteri : kontraksi Uterus : Baik kantung kemih : tidak penuh Vulva / Perineum : Pengeluaran Lokea : Rubra Luka Perineum : Ada Ekstremitas : Edema (-), Peplek (-), tanda Hopman (-) A : P3 Ao H3 post partum 3 hari ggu normal P : 1. menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti tentang hasil penjelasan yang diberikan 2. memberikan KIE tentang nutrisi : a. nutri agar jumlah asi meningkatkan b. istirahat yang cukup c. reproduksi ulang tentang ASI eksklusif 3. memotivasi ibu untuk meningkatkan frekuensi menyusui mengatasi cemas dan mendukung penggunakan ASI meskipun tempat tidak eksklusif, ibu mengerti 4. mengingatkan kembali tentang bahaya mata nifas kepada ibu, jika ada pengeluaran darah yang berlebih segera ke klinik terdekat ibu mengerti

19/2-2026

Mahasiswa

Sherly

Pembimbing

KLINIK PRATAMA MUSLIKA

P. N. A. Amd. Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. F	No. RM :
Umur : 33 thn	Tanggal : 27 - Januari - 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
27/1/2026 08.10 P4 post partum	S: ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan O: K/u : Baik TB : 155 cm BB : 60 kg N : 83 x/mnt TD : 125/75 mmHg S : 36,7°C Pemeriksaan Fisik : mata : Pandangan kabur (-), Sklera ikterik (-), konjungtiva pucat (-) Payudara : kolostrum (-), Bendungan ASI (-), merah bengkak (-) Perut : fundus Uteri : kontraksi uterus : Baik kantung kemih : tidak penuh Vulva / Perineum : Pengeluaran Lokea : Luka Perineum : Ekstremitas : Edema (-), Reflek (-), tanda Hepmen (-) A : P3 AO H3 post partum minggu ke - 4 normal P : 1. mengelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti 2. memberikan KIE tentang : a. nutrisi : agar jumlah ASI meningkatkan b. istirahat yang cukup c. reproduksi ulang tentang ASI eksklusif 3. memotivasi ibu untuk meningkatkan frekuensi menyusui mengatasi cemas dan mendukung penggunakan ASI meskipun sempat tidak eksklusif, ibu mengerti 4. mengingatkan kembali tentang bahaya masa nifas kepada ibu, jika ada pengeluaran darah yang berlebih segara ke klinik terdekat, ibu mengerti

17/2 - 2026

Mahasiswa

Slurry

Pembimbing

Hirana R. M. A. Amd. keb

1

K 1 Neonatus

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

29/6-26

NAMA MAHASISWA : Sherly
NIM : 2301152y
TEMPAT PRAKTIK : Klinik Pratama Dhalika
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 26 desember 2025 / 08.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : 030/1/PPM/2025
Tanggal Pengkajian : 26 desember 2025
Jam Pengkajian : 08.00
Ruangan : Tulip
Pengkaji : Sherly
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

00001

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Hy. F	Nama Ayah	: Tn. M
Umur	: 33 thn	Umur	: 31 thn
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: karyawan swasta
Alamat	: Jln. Parit 2 Org. masjid		
No. Tlp	: 085814232xxxx		

2. Keluhan utama : Ibu mengatakan mules
3. Riwayat Kehamilan :
   G 3 P 2 A 0 Usia Kehamilan : aterm
   Penyakit ibu selama kehamilan : tidak ada
   Komplikasi kehamilan : tidak ada
4. Data Fungsional Keschatan
   a. Pola/Data nutrisi : Makan 1x (nasi dan lauk pauk)
   b. Pola/Data Eliminasi : BAB: belum terkaji
      BAK: 2x (tidak ada keluhan)

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 26 desember 2025 Pukul : 01.58 wib
  Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan
  Tempat Bersalin : Klinik Pratama Dhalika
- Keadaan Umum : Baik
  Suhu : 36°C Denyut Jantung : 140x/mnt Pernafasan : 42x/mnt

Pengukuran Antropometri :

➢ Berat Badan : 3500 gr

- Panjang Badan : 50 cm
- Lingkar Dada : 35 cm
- Lingkar Kepala : 34 cm
- LILA : 12 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada cephalhematoma, tidak ada caput suksedaneum, tdk ada encephalokel
- Kulit : warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : simetris, tidak ada pengeluaran cairan abdormal, tdk ada pernafasan cuping hidung
- Mulut : tdk ada caruwan, tdk ada labiopalatoskisis, tdk ada hipersalivasi
- Leher : tdk ada pembengkakan, tdk ada trauma
- Dada : simetris tdk ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tdk ada fraktur pada klavikula
- Paru-paru : tdk ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : bunyi jantung normal
- Abdomen : tdk asites, tdk terdapat omphalokel, tdk kembung, tdk terdapat perdarahan tali pusat
- Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra
- Anus : (+), tdk ada atresia ani dan rektri
- Ekstremitas : bergerak aktif, tdk ada sindaktili dan polidaktili
- Refleks hisap : (Ada) tidak ada
- Pengeluaran air kemih : (Ada) / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : (Ada) tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. memberikan bayi dari darah dan cairan, mengganti kain basah dengan kain kering, bayi dalam keadaan kering dan bersih
2. melakukan perawatan BBL seperti memberi salep mata pada mata kanan dan kiri, perawatan tali pusat dibungkus dengan kasa steril memberikan suntik Vit K secara IM di paha sebelah kiri anterolateral
3. menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong, dan diletakkan ditempat yang hangat
4. melakukan observasi TTV, pukul 02.00 HR : 140 x/mnt RR : 42 x/mnt S : 36°C

....., ...

Mahasiswa | Instruktur Klinik/ Bidan

(Stevy) (Ni Ketut Sriana P.M.P. Amd.Keb)

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

00001

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Ny. C	No. RM
Umur 33thn	Tanggal 26 - Desember 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
26/12/2025 19.35 Kn 1 neonatus	S: ibu mengeluh nyeri bekas luka operasi O: pengukuran antropometri: BB: 3500 gr LD: 35 cm PB: 50 cm LE: 34 cm Pengkajian fisik mata: konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik kepala: tidak ada cephalhematoma, tidak ada caput suksedaneum, tidak ada mikrosefalus kulit: warna merah, muda, tidak ada ruam THT: fisiologis, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan mulut tidak ada sariawan, tidak ada labiopalatoskisis, tidak ada hiperaktif leher tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma dada: fisiologis, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada kanan/kiri tidak ada gerakan paru-paru: tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor jantung: bunyi jantung normal abdomen: tidak kembung, tidak terdapat pembesaran genetalia: labia mayora menutupi labia minora; terdapat lubang uretra anus: (+), tidak ada atresia ani, feses ada ekstremitas: bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polidaktili refleksi: ada pengeluaran air kemih: ada pengeluaran meconium: ada Pemeriksaan laboratorium: tidak dilakukan A: neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan, umur 13 jam normal P: 1. menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti 2. menjelaskan kembali tentang - perawatan bayi sehari-hari - kebersihan-asepsis dan perawatan bayi - tanda-tanda bahaya pada bayi 3. ibu mengerti penjelasan yang diberikan 4. merencanakan kunjungan ulang bersama ibu 24/-26

Mahasiswa

Sherly

Pembimbing

Rosa P H A Amd. Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R	No. RM :
Umur : 33 thn	Tanggal : 2-Januari - 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
2/1/2026 11.00 K2 neonatus	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini O: pengukuran antropometri : BB 3500 gr LD 35cm Lila 12 cm PB 50 cm Lk 37 cm Pemeriksaan fisik : kepala: tidak ada cephalhematoma, tdk ada caput suksedaneum, tdk ada anteperlo kar kulit: warna merah muda, tdk ada ruam THT: simetris, tdk ada pengeluaran cairan abnormal, tdk ada pernapasan cuping hidung mulut: tdk ada sariawan, tdk ada labiopalatoskisis, tdk ada hipertalivasi leher: tdk ada pembengkakan, tdk ada trauma dada: simetris, tdk ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tdk ada fraktur thu-paru: tdk ada bunyi wheezing dan bunyi stridor jantung: bunyi jantung normal abdomen: tdk asites, tdk terdapat organ teraba, tdk kembung, tdk terdapat pendarahan tali pusat genetalia: labia mayora menutup labia minora, terdapat lubang uretra anus: (+), tdk ada atresia ani dan rekti ekstremitas: bergerak aktif, tdk ada fraktur dan polidaktili refleksi isap: ada pengeluaran air kemih: ada pengeluaran mekonium: ada pemeriksaan laboratorium: tidak dilakukan A: neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 7 hari normal P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti 2. menjelaskan kembali tentang : - perawatan bayi sehari - hari - kebutuhan an nutrisi dan istirahat bayi - tanda-tanda bahaya pada bayi. 3. ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 4. menganjurkan kunjungan ulang bersama ibu

Mahasiswa

Shorly

Pembimbing

Ns. Firana. P. M. A. Amd. Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R	No. RM :
Umur : 33 thn	Tanggal : 17 - Januari - 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17 / 1 / 2026 09.10 k3 neonatus	S: ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan saat ini O: Pengukuran antropometri BB: 4.130gr LP: 36 cm Lila: 13cm PB: 53cm Lk: 37 cm Pemeriksaan fisik: kepala: tdk ada cephalhematoma, tdk ada caput suksedanum, tdk ada ensefalokel kulit: warna merah muda, tdk ada ruam THT: Simetris, tdk ada pengeluaran cairan abdomen, tdk ada perrapesan caping lidah mulut: tdk ada sariawan, tdk ada labiopalatoskisis, tdk ada hipersalivasi leher: tdk ada pembengkakan, tdk ada trauma dada: Simetris, tdk ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tdk ada fraktur Paru-paru: tdk ada bunyi wheezing dan bunyi stridor Jantung: bunyi jantung normal abdomen: tdk asites, tdk terdapat omfalokel, tdk kembung, tdk terdapat perdarahan genetalia: labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra anus: (+), tdk ada atresia ani dan rekti ekstremitas: bergerak aktif, tdk ada sindaktili dan polindaktili refleks hisap: ada pengeluaran air kemih: ada pengeluaran mekonium: ada Pemeriksaan laboratorium: tidak ada A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan 3 minggu normal P: 1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti 2. memberikan KIE tentang: - nutrisi/kebutuhan dasar bayi: - perawatan bayi: sehari-hari - tanda-tanda bahaya pada bayi ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. menganjurkan ibu untuk membawa bayinya imunisasi lanjutan ibu bersedia

Mahasiswa

Sherly

Pembimbing

Hidayah P.H.A.Amd.Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. F	No. RM :
Umur : 33 thn	Tanggal : 27 Januari 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
27 / 1 / 2026 08.10 imunisasi: bcg dan polio 1	S: ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan saat ini O: pengukuran antropometri: BB: 4.900gr LD: 37 Lila: 14cm PB: 55cm LK: 38 Pemeriksaan fisik: kepala: tdk ada cephalhematoma, tdk ada caput suksedaneum, tdk ada ensefalokel kulit: warna merah muda, tdk ada ruam THT: simetris tdk ada pengeluaran cairan abdomen, tdk ada pernapasan cuping hidung mulut: tdk ada sariawan, tdk ada labiopalatoskisis, tdk ada hipersaliva leher: tdk ada pembengkakan, tdk ada trauma dada: simetris, tdk ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tdk ada faker paru-paru: tdk ada bunyi wheezing dan bunyi stridor jantung: bunyi jantung normal abdomen: tdk ada tes, tdk teraba omplokel, tdk kembung, tdk teraba pembesaran genetalia: labia mayora menutupi labia minora, teraba lubang uretra anus: (+), tdk ada atresia ani dan rektri ekstremitas: bergerak aktif, tdk ada fiksasi dan kontraktur reflek hisap: ada pengeluaran air kemih: ada pengeluaran mekonium: ada pemeriksaan laboratorium: tidak ada A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 bulan 1 hari P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dalam kondisi sehat, ibu mengerti 2. menjelaskan manfaat dari imunisasi BCG yaitu untuk mencegah penyakit TBC dan polio untuk mencegah terjadinya kekuatan pada otot atau kelumpuhan, ibu mengerti 3. menjelaskan efek imunisasi seperti demam dan muncul bisul pada bekas imunisasi: ibu mengerti 4. menyuntikkan pada 1/3 lateral kanan sebanyak 0,005 ml secara IC dan polio sebanyak 2 tetes secara oral 5. menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang, untuk imunisasi lanjutan dpt-HB-Hib dan polio 2. serta penimbangan rutin Ibu bersedia, datang kembali bulan depan

27/1-26

00001

Mahasiswa

Sherly

Pembimbing

Sirana P., N. A Amd. Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R	No. RM :
Umur : 33 thn	Tanggal : 2 - Maret - 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
2/3/2026 08.30 imunisasi: Opl dan Polio 2	S: ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan saat ini O: pengukuran antropometri: BB: 7.100 gr LD: 39 PB: 60 cm LK: 40 Lila: 15 cm Pemeriksaan fisik: mata: konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik telinga: tidak ada pernapasan cuping hidung mulut: tidak ada sariawan dada: tidak ada retraksi dinding dada abdomen: tidak ada kembung genetalia: tidak ada kelainan ekstremitas: bayi bergerak aktif A: Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan, usia 2 bulan 4 hari P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, bayi dalam kondisi sehat ibu mengerti 2. menjelaskan manfaat dari imunisasi DPT yaitu untuk mencegah penyakit infeksi saluran pernafasan, batuk rejan dan tetanus, sedangkan manfaat imunisasi polio 2 memperkuat sistem kekebalan tubuh anak 3. menjelaskan efek samping imunisasi seperti demam, nyeri, kemerahan, bengkak pada daerah suntik 4. penyuntikan pada paha bagian atas kanan im sebanyak 0,5 ml Polio 2 sebanyak 2 tetes secara oral 5. menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang, untuk imunisasi lanjutan DPT 2 dan polio 3

Mahasiswa

Cherly

....., ...

Pembimbing

PELAYANA...

UMUR	BULAN														
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	18	23	23-59
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas															
Hepatitis B (<24 Jam) No Batch:	27/12/25															
BCG No Batch:		2/2 2026.														
Polio tetes 1 No Batch:		27/1/2026.														
DPT-HB-Hib 1 No Batch:			2/3 2026.													
Polio Tetes 2 No Batch:																
Rota Virus (RV)1* No Batch:																
PCV 1 No Batch:																
DPT-HB-Hib 2 No Batch:																
Polio Tetes 3 No Batch:																
Rota Virus (RV)2 * No Batch:																
PCV2 No Batch:																
DPT-HB-Hib 3 No Batch:																
Polio Tetes 4 No Batch:																
Polio Suntik (IPV) 1 No Batch:																
Rota Virus (RV) 3* No Batch:																
Campak -Rubella (MR) No Batch:																
Polio Suntik (IPV) 2* No Batch:																
*Japanese Encephalitis (JE) No Batch:																
PCV3 No Batch:																
DPT-HB-Hib Lanjutan. No Batch:																
Campak -Rubella (MR) Lanjutan No Batch:																

** imunisasi JE baru diberikan di beberapa provinsi dan kabupaten/ kota percontohan*

Keterangan:

- Usia Tepat Pemberian Imunisasi
- Usia yang masih diperbolehkan untuk melengkapi Imunisasi Bayi dan Baduta (Bawah Dua Tahun)
- Usia Pemberian Imunisasi bayi dan baduta yang belum lengkap (Imunisasi Kejar)
- Usia yang tidak diperbolehkan untuk pemberian Imunisasi

Lampiran 4 Dokumentasi





Lampiran 3

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

Nama Mahasiswa : Sherly
NIM : 23011524

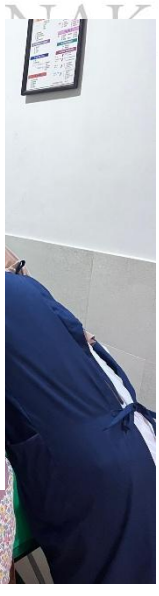
No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	13 Oktober 2025	14.00	konsul soap ANC 1		
2.	18 November 2025	15.00	konsul soap ANC 2		
3.	17 November 2025	15.20	konsul soap ANC 3		
4.	5 Desember 2025	15 00	konsul soap ANC 4 dan 5		
5.	9 Desember 2025	14.10	konsul soap ANC 6		
6.	6 Januari 2026	09.50	konsul soap APPP, BBL dan nifas		
7.	20 Januari 2026	16 00	konsul soap revisi APNC, BBL dan nifas		
8.	14 Februari 2026	01.30	konsul soap revisi APNC, BBL dan nifas		
9.	24 Februari 2026	1030	ACC		

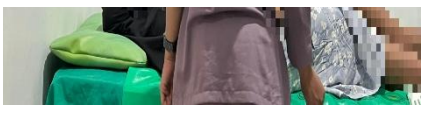
Pontianak, ...20.....

Pembimbing

(.....Indah kurniasih, S.ST.....)






Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

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

Nama Mahasiswa	: Sherly
NIM	: 23011524
JUDUL LTA	: Asuhan kebidanan komprehensif Ny.R dan By Ny.R di klinik Pratama Dhalika Kabupaten Kubu Raya
PEMBIMBING	: Ummy Yuniantini, S.ST., M.Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	6 Januari 2026	13.30	konsul LTA Bab 1		
2.	14 Januari 2026	11.00	konsul LTA Bab 1 - 4		
3.	19 Januari 2026	10.00	konsul LTA dan Revisi Bab 1-1		
4.	5 Februari 2026	19.00	konsul LTA dan Revisi Bab 1-2		
5.	20 Februari 2026	11.30	konsul LTA dan Revisi Bab 1-3		
6.	24 Februari 2026	08.36	konsul LTA dan Revisi Bab 1-5		
7.	25 Februari 2026	11.00	konsul LTA dan Revisi Bab 5		

Pontianak, 4 Maret 2026

Pembimbing

(Ummy Yuniantini, M.Keb)