Lampiran 1

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS

AKHIR MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN

TAHUN AKADEMIK 2025/2026

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	01 Januari 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	01 Januari 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	30 April 2026	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrinning dan penjilidan LTA	21 Agustus 2026	Pembimbing LTA penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	01 September 2026	Mahasiswa Bag.Perpustakaan

PERPUSTAKAAN NPP. 617101
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 2 *Informed Concent*

Lampiran 10

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE

(*Informed Concent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Riyanti Erika

Usia : 37 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Prof. M. Yamin

No. KTP : 6171056312880004

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

terhadap : saya sendiri / Istri / Anak/ Ibu saya dengan :

Nama : Abdurrani

Usia : 39 Tahun

Jenis Kelamin : Laki - Laki

Alamat : Jl. Prof m. yamin

No. KTP : 6171082703860013

Tujuan, biaya, sifat, dan resiko yang dapat ditimbulkan dari asuhan tersebut telah dijelaskan dan saya menyetujui akan diberikan asuhan oleh mahasiswa Politeknik 'Aisyiyah Pontianak. Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaik-baiknya dengan pengetahuan dan batas kemampuan yang dimiliki.

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu

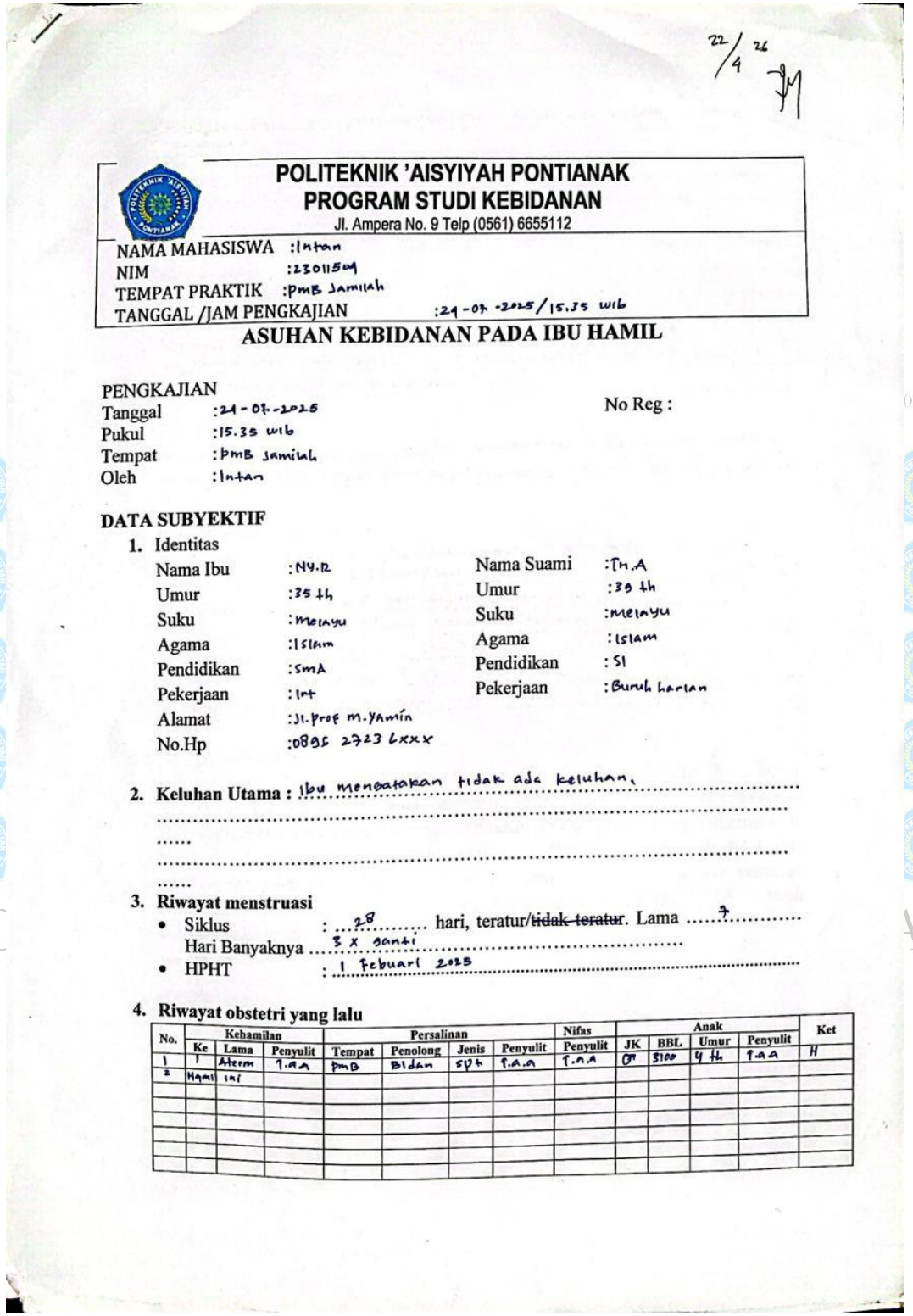
Pontianak, 01 Agustus 2025

Mahasiswa,	Yang Menyetujui,
(Intan)	(.....)

Pembimbing	Pasien
(Zweny Kendah Asih, S.ST)	(.....)

00001

Lampiran 3 Dokumentasi SOAP



22/4/26

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

NAMA MAHASISWA : Intan
NIM : 2301150q
TEMPAT PRAKTIK : PMB Jamilah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 24-04-2025 / 15.35 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN
Tanggal : 24-04-2025
Pukul : 15.35 WIB
Tempat : PMB Jamilah
Oleh : Intan

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: NY.R	Nama Suami	: Tn.A
Umur	: 35 th	Umur	: 39 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Irt	Pekerjaan	: Buruh harian
Alamat	: Jl. Prof M. Yamin		
No.Hp	: 0895 2723 6xxx		

2. **Keluhan Utama :** Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

3. **Riwayat menstruasi**
   - Siklus : ...28..... hari, teratur/~~tidak teratur~~. Lama .....7.....
     Hari Banyaknya .....3 x ganti.....
   - HPHT : 1 Februari 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	T.A.A	PMB	Bidan	SPT	T.A.A	T.A.A	♂	3100	4 Th	T.A.A	H
2	Hamil ini												

5. **Riwayat kehamilan ini :** Ibu mengatakan tidak ada riwayat untuk kehamilan ini.

6. **Riwayat KB :** Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan

7. **Riwayat kesehatan klien:** Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit kesehatan seperti TBC (-) hipertensi (-) malaria (-) sifilis (-) HIV (-) jantung (-) dan lain-lain

8. **Riwayat kesehatan keluarga :** Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit kesehatan keluarga seperti Diabetes (-) hipertensi (-) TBC (-) sifilis (-) dan lain-lain

9. **Pola fungsional kesehatan:**
   a. Nutrisi : makan ± 3 x/hari (nasi, sayur dan lauk pauk)
      minum ± 8 gelas/hari
   b. Eliminasi : BAK ± 6 x/hari, tidak ada keluhan
      BAB ± 2 x/hari tidak ada keluhan
   c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam/hari.
      Tidur malam ± 8 jam/hari.
   d. Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga.

10. Data psikososial

Ibu menikah ..1.... kali,pada usia ..32.... tahun, lama pernikahan ..5.... tahun. Kehamilan **direncanakan/** ~~**tidak direncanakan**~~. Hubungan ibu dan keluarga **Harmonis/**~~**tidak harmonis.**~~ Keluarga **mendukung/**~~**tidak mendukung**~~ kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ....suami..... dan ~~**ada/tidak ada**~~ tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin PMB Jamilah..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ...1..... Km

***coret jika tidak perlu**

A2000001

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   KU : Baik
   Kesadaran : Composmentis
2. TP : 8-11-2025

2. Pemeriksaan Antropometri
   BB sebelum hamil : 49 Kg
   BB sekarang : 55,5 Kg
   TB : 159 Cm
   LILA : 23 Cm
   IMT : 21.6
3. Pemeriksaan TTV
   TD : 115/71 mmHg
   Nadi : 91 x/menit
   S : 36 °C
4. Pemeriksaan Fisik
   a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
   b) Mata : simetris 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 dilakukan
   - Jantung : tidak dilakukan
   e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/+)
   f) Abdomen :
   Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
   *beri tanda -/+
   Palpasi,
   - Leopold I : TFu 2 Jr dibawah pusat 18 cm Teraba lunak tidak dapat diketinggkan
   - Leopold II: kanan teraba keras memanjang seperti papan punggung kiri teraba bagian-bagian kecil ekstremitas
   - Leopold III : teraba bulat seperti bola (kepala
   - Leopold IV :
   - Palpasi WHO :
   g) DJJ : 142 x/mnt, teratur/~~tidak teratur~~
   h) TBBJ : 1.932 gram

052A2000001

i) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-) .....

j) Ekstremitas : oedema (-) ..... , varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)

*beri tanda -/+

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
24/07-2025	Hb	10
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

G2P1A0 Hamil 24 minggu

Janin tunggal hidup

.....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan seperti tekanan darah suhu, berat badan dan lain-lain (Ibu mengerti apa yang dijelaskan)
2. Menginformasi/menganjurkan kepada Ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran (Bayam, Brokoli) buah-buahan (Jeruk, Pepaya dan mangga, lauk pauk (Ikan, telor, tempe dan lain-lain) (Ibu mengerti)
3. Menganjurkan kepada Ibu agar air mineral minimal 8 gelas/hari dan mengingatkan Ibu agar tetap makan walaupun dengan porsi sedikit
4. Memberitahukan kepada Ibu agar tidak terlalu sering makan-makanan yang pedas dan berlemak.
5. Menganjurkan Ibu agar berolahraga ringan seperti jalan keliling kompleks pada pagi/sore hari (Ibu mengatakan akan melakukannya)
6. Memberitahukan Ibu untuk melakukan perawatan payudara dan memberitahukan cara melakukanya (Ibu mengerti dan mengatakan akan melakukannya dirumah)
7. Memberitahukan kepada Ibu untuk beristirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang berat (Ibu mengerti)
8. Memberitahukan kepada Ibu untuk tetap mengkosumsi obat-obatan yang diberikan (tablet Fe, Asam Folat dan Vitamin-ku) Ibu mengatakan akan meminum obatnya)
9. Mengingatkan kepada Ibu agar melakukanya kunjungan ulang pada minggu ke 4 atau jika ada keluhan (Ibu mengatakan akan kembali jika ada keluhan dan pd minggu ke4)

Mahasiswa

(Intan)

Pembimbing

(JAMILAH)

Dipindai dengan CamScanner

2/3/26

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

NAMA MAHASISWA : Intan
NIM : 23011509
TEMPAT PRAKTIK : PMB Jamilah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 21-09-2025/16.28 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN
Tanggal : 21-09-2025
Pukul : 16.28 wib
Tempat : PMB Jamilah
Oleh : Intan

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: NY.R	Nama Suami	: Tn.A
Umur	: 37 th	Umur	: 39 th
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SI
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh harian
Alamat	: Jl. Prof. M. Yamin		
No.Hp	: 08134909xxxx		

2. **Keluhan Utama :** Ibu mengatakan sakit pinggang dan kontraksi
.....
.....
.....
.....

3. **Riwayat menstruasi**
   - Siklus : ..28.. hari, teratur/~~tidak teratur~~. Lama ..7..
     Hari Banyaknya ..3X ganti pembalut..
   - HPHT : 1 Febuari 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	T.A	PMB	Bidan	SP+	T.A	T.A	Pr	3100	4 th	T.A	Hidup
2	Hamil ini												

Dipindai dengan CamScanner

13/4/26

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

NAMA MAHASISWA : Intan
NIM : 23011504
TEMPAT PRAKTIK : PMB Jamilah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 31 Oktober 2025 / 17.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN
Tanggal : 31/10 2025
Pukul : 17.00 wib
Tempat : PMB Jamilah
Oleh : Intan

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 37 tahun	Umur	: 39 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SI
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh harian
Alamat	: Jl. Prof. M. Yamin		
No.Hp	: 0895 2723 2xxx		

2. **Keluhan Utama :** Ibu mengatakan sakit pinggang
.....
.....
.....
.....

3. **Riwayat menstruasi**
   - Siklus : ...28..... hari, teratur/~~tidak teratur~~. Lama .....7.....
     Hari Banyaknya ± 3x ganti
   - HPHT : 1 Februari 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	T.A	PMB	Bidan	SPT	T.A	T.A	P	3000gr	4 thn	T.A	Hidup
2	Hamil ini												

Dipindai dengan CamScanner

29/4 26

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

NAMA MAHASISWA : Intan
NIM : 23011504
TEMPAT PRAKTIK : TPMB Jamilah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 07-11-2025 / 07.80.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny.P	Nama Suami	: Tn.A
Umur	: 39 th	Umur	: 39 th
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: islam	Agama	: islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh harian
Alamat	: Jl. Prof. m. Yamin		
No. Tlp	: 0896-2423-2xxx		

A. Riwayat Obstetri
G..2.... P..1..... A...0..... H..1.....

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Aterm	T.a.a	pmb	bidan	spt	T.a.a	T.a.a	L	3100	4 th	T.a.a	H
2	Hamil	ini											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang
Haid : teratur/ ~~tidak teratur~~/ ~~sakit~~/ tidaksakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ ~~sedikit~~/ ~~banyak~~
HPHT : 1-2-25, Taksiran Persalinan 8-11-25, lama hamil 40 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : ...4..... bulan
PeriksaHamil : Dokter/Bidan /~~paramedik~~, ~~dukun~~

C. Riwayat Persalinan Sekarang
Dikirim oleh : Datang sendiri/ ~~Oleh~~
His mulai : sejak tanggal 6-11-2025 Jam 23.00 WIB
Darah Lendir : sejak tanggal 6-11-2025 Jam 20.35 WIB
Ketuban ; belum / ~~pecah~~, sejak tanggal ..... Jam.....

2. Anamnesis Khusus
Keluhan utama: Perut terasa mules dan keluar darah lendir sedikit
Riwayat Perjalanan Penyakit : Px mengatakan mules-mules sejak jam 23.00 WIB dan keluar darah lendir putul, 02.00 WIB, tidak ada pengeluaran cairan

Dipindai dengan CamScanner

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : ...58..... Kg
Tinggi badan: ...158.....cm
KeadaanUmum : ...Baik.....
Anemia/ Ikterus
Kesadaran :composmentis
Gizi : ...Baik.....
Payudara : ...-.....
Jantung : .....-.....
Paru-paru : ...-.....

Tekanan darah : ...113/81.....mmHg
Nadi : ...97.....x/menit
Pernafasan : ...20.....x/menit
Hati/Limfe :.....-.....
Edema : .....-.....
Varices : .....-.....
Refleks :+/-

Laboratorium :24-07-2025
HB : ...10..... g%
Leukosit : ...-...../mm²
Urine : .....-.....

B. Status Obstetri

PemeriksaanLuar :
Tanggal 7-3-2025 Jam 09.00
Leopold I : Tfu 33 cm teraba lunak tdk dpt dilentingi
Leopold II: kiri punggung, kanan ekstremitas
Leopold III: teraba bulat dapat dilentikan

Leopold IV: .....Divergen.....
DJJ : ....143...../ menit
Teratur/ ~~tidakteratur~~
HIS : ...2-3...../10 menit
Lamanya : .20-30.....detik
Adekuat/ ~~inadekuat~~
TaksiranBBJ : ~~2900~~.....gram
Lingkaran bandle : + /-
Tanda Osborn : ~~Positif~~ / Negatif

PemeriksaanDalam :
Tanggal 7-3-2025 Jam 09.00
Portio :Konsistensi : lunak.....
Posisi : middle.....
Pendataran : 75%.....
Pembukaan : 6 cm
Ketuban : + /-.....jam
Jernih / meconium/ darah
Terbawah : kepala.....
Penurunan : H-III.....
Penunjuk : .....
Pemeriksaan Panggul :
~~Atas~~/ Bawah

Kesanpanggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G2P1A0 Hamil 40 minggu inpartu kala I fase aktif
Janin tunggal hidup

PENATALAKSANAAN:
1. menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan seperti TTV
2. menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemasangan infus
3. menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum agar menghasilkan tenaga pada saat proses persalinan (ibu mengerti)
4. memberitahukan kepada ibu agar tidak menahan air kencing karena bisa mempengaruhi pembukaan (ibu mengerti)
5. membimbing ibu untuk teknik relaksasi saat ada kontraksi
6. menganjurkan ibu untuk miring kiri
7. memberitahukan kepada ibu boleh main gymball
8. memfasilitasi posisi dan mobilisasi
9. memberikan dukungan fisiologis (kecemasan ibu berkurang)
10. menyiapkan Alat set partus
11. mengobservasi TTV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan.

Mahasiswa

....., ...
Pembimbing

Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R	No. RM :
Umur : 37 Th	Tanggal : 07 november

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
07/11 - 2025 (07.30 wib)	kala II S : Ibu mengatakan mules semangkin kuat dan ada rasa ingin menemn. O : K/u : Baik DJJ : 139 x/m - vulva membuka TD : 125/83 mmHg VT : lengkap - Perenium menon_01. N : 92 x/m - Tekanan anus - : 36,2 C - Dorongan meneran A : G2 P1 A0 hamil 40 minggu Inpartu kala I Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala. P : - memberitahukan kepada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah boleh menenan. Ibu mengerti - memimpin dan membimbing ibu untuk menenan (ibu dapat melakukanya dengan baik. - melakukan episiotomi pada ibu (bekan) - dilakukan aminotomi pukul 07.18 wib ketuban jernih - menolong sesuai langkah APN. bayi lahir spontan 07.30 anak ♀ hidup A/s 5/8 langsung menangis, tonus otot baik, warna merah muda - melakukan imd segera pada ibu dan bayi
(07.30 - 08.15 wib)	kan III S : Ibu mengatakan masih terasa mules. O : K/u : Baik - TFu tepat pusat TD : 120/87 mmHg - kontraksi uterus baik N : 83 x/m - kandung kemih kosong S : 36,5 - Tidak ada janin ke dua Kes : compos mentis - Tidak terdapat penselmaran plasenta. A. P2 A0 : Inpartu kala III dengan retensio plasenta. P. menyuntikan oksitosin 1amp secara im pada paha bagian depan ibu. - memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan dikat dengan benang/klem steril. - mengeringkan bayi dan melakukan IMD, handuk kotor diganti dengan handuk bersih. - melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) - Tetapi tidak ada tanda-tanda plasenta lepas - melakukan penyuntikan oksitosin kedua setelah menyuntikan oksitosin pertama. - melakukan peregangan tali pusat kembali tetapi plasenta masih belum lepas - memberitahukan kepada ibu bahwa plasenta belum lepas dan sudah diberikan oksitosin kedua. - melakukan Infrom consent kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan manual plasenta dan pemasangan infus.

Mahasiswa

..... Pembimbing

Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. F	No. RM :
Umur : 37 th	Tanggal :

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	- melakukan pemasangan infus Rl + oksitosin 10 mg secara IV. - melakukan pengosongan kandung kemih dilakukan menggunakan kateter - memakai APD dan mencuci tangan - mencuci tangan menggunakan air mengalir - mengeringkan tangan menggunakan handuk/kain - memakai sarung tangan panjang - melakukan peregangan tali pusat terkendali kembali untuk memastikan apakah lepas atau belum. - Tidak ada tanda-tanda pelepasan plasenta. - memberitahukan kepada ibu bahwa akan mulai melakukan tindakan - membersihkan lipatan perut dan vagina - masukan tangan sambil menelusuri tali pusat sejajar dengan kantai tangan lain menahan fundus - Setelah tangan mencapai kavum uteri tempat implementasi plasenta, buka tangan seperti memberi salam, tentukan plasenta yang paling bawah atau terlepas. kemudian mulai melakukan penyisiran secara porsi. cornual dan perlahan sehingga plasenta terlepas, lakukan eksplorasi kembali untuk memastikan tidak ada sisa plasenta yang tertinggal, memindahkan tangan kesupra simpisis untuk menseluarkan plasenta, letakan plasenta pada tempatnya. plasenta lahir 08.[illegible] secara manual. - melakukan masase uterus selama 15 detik. - mengecek robekan dan perdarahan ± 150 cc - merapikan alat dan merendam pada larutan klorin - merapikan pasien - melakukan observasi selanjutnya dan hasil sudah terlampir pd partosmf

Mahasiswa

....., ...

Pembimbing

Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. F	No. RM :
Umur : 37 th	Tanggal :

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	- melakukan pemasangan infus Rl + oksitosin 10 mg secara IV. - melakukan pengosongan kandung kemih dilakukan menggunakan kateter - memakai APD dan mencuci tangan - mencuci tangan menggunakan air mengalir - mengeringkan tangan menggunakan handuk/kain - memakai sarung tangan panjang - melakukan peregangan tali pusat terkendali kembali untuk memastikan apakah lepas atau belum. - Tidak ada tanda-tanda pelepasan plasenta. - memberitahukan kepada ibu bahwa akan mulai melakukan tindakan - membersihkan lipatan perut dan vagina - masukan tangan sambil menelusuri tali pusat sejajar dengan kantai tangan lain menahan fundus - Setelah tangan mencapai kavum uteri tempat implementasi plasenta, buka tangan seperti memberi salam, tentukan plasenta yang paling bawah atau terlepas. kemudian mulai melakukan penyisiran secara porsi. cornual dan perlahan sehingga plasenta terlepas, lakukan eksplorasi kembali untuk memastikan tidak ada sisa plasenta yang tertinggal, memindahkan tangan kesupra simpisis untuk menseluarkan plasenta, letakan plasenta pada tempatnya. plasenta lahir 08.[illegible] secara manual. - melakukan masase uterus selama 15 detik. - mengecek robekan dan perdarahan ± 150 cc - merapikan alat dan merendam pada larutan klorin - merapikan pasien - melakukan observasi selanjutnya dan hasil sudah terlampir pd partosmf

Mahasiswa

....., ...

Pembimbing

Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
08.30 WIB	Kala IV S : nyeri jalan lahir O : K/U : Baik TD : 110/60 mmHg n : 88x/m S : 36,2 °C Kes : cm - kandung kemih kosong - kontraksi uterus keras - TFU 2 Jr ↓ Pst - perdarahan ± 150 cc - Reptur pada mokosa vagina dan otot vagina, otot perineum A : P2A0 Inpartu kala IV dengan laserasi derajat 2 P : 1. menjelaskan hasi pemeriksaan dan memberitahukan kepada Ibu bahwa akan dilakukan heating/penjahitan. Ibu mengerti 2. memfasilitasi personal hyigiene. Ibu sudah bersih dan nyaman 3. mendajarkan cara massa uterus dan menjelaskan tujuannya Ibu mengerti 4. memberikan Ibu obat amoxicilin 3 x 1 1 tablet, Asam fenamat 3 x 1 1 tablet Vit A 2 kapsul 1 x 1 dan menjelaskan kegunaan obat tersebut. Ibu dapat mengerti 5. lanjut melakukan observasi dan mencatat pada partograf

Mahasiswa

....., ...
Pembimbing

Dipindai dengan CamScanner

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong :Dokter / Bidan Jamilah ..... Cara Persalinan : Spontan .....
Lama Persalinan : ... 1 jam ..... Jam
pada tanggal 07-11-2025 pukul 07.00 datang dengan keluhan mules-mules dilakukan pemeriksaan dalam pukul 09.00 wib VT 6 cm H-10-Bbu di anjurkan miring kiri, kemudian pada pukul 07.00 Ibu mengatan ingin mengeran dan dilakukan VT kembali 10 cm (lengkap) dilakukan aminitomi pukul 07.18 wib ket (+) jernih penyusupan 0 pantus spontan 07.30 wib BBH BB 3500 PB 52 A/S 9/10 setelah 15 detik disuntikan oxycitosin pertama tidak ada tanda-tanda plasenta lepas dilanjutkan oxycitosin kedua masih belum lepas setelah 30 menit plasenta belum keluar dilakukan improm concent manual plasenta plasenta lahir 00.15 wib karna meneh segar

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
Keadaan umum : Baik..... Tekanan darah : 113/92 mmHg Nadi : 102 x/ menit
Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : ~~spontan~~ / manual Lengkap / ~~tidaklengkap~~
Berat plasenta : 400 .....gram Panjang tali pusat : ± 60 ..... cm Tinggi fundus uteri : 2 jr b pst
.....
Kontraksi uterus : keras..... Perdarahan selama persalinan : ± 150 cc

3) Keadaanbayi :
Lahir tanggal : 07-11-2025 ..... Jam 07.30 ..... WIB Hidup / ~~Mati~~ / ~~maserasi~~
Berat badan : 3500 ..... gram Panjang badan : 52 .... cm , Jeniskelamin : perempuan / ~~laki-laki~~
Lingkar kepala : 33 ..... 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	2	2	2
Total				9	10	10

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

Mahasiswa

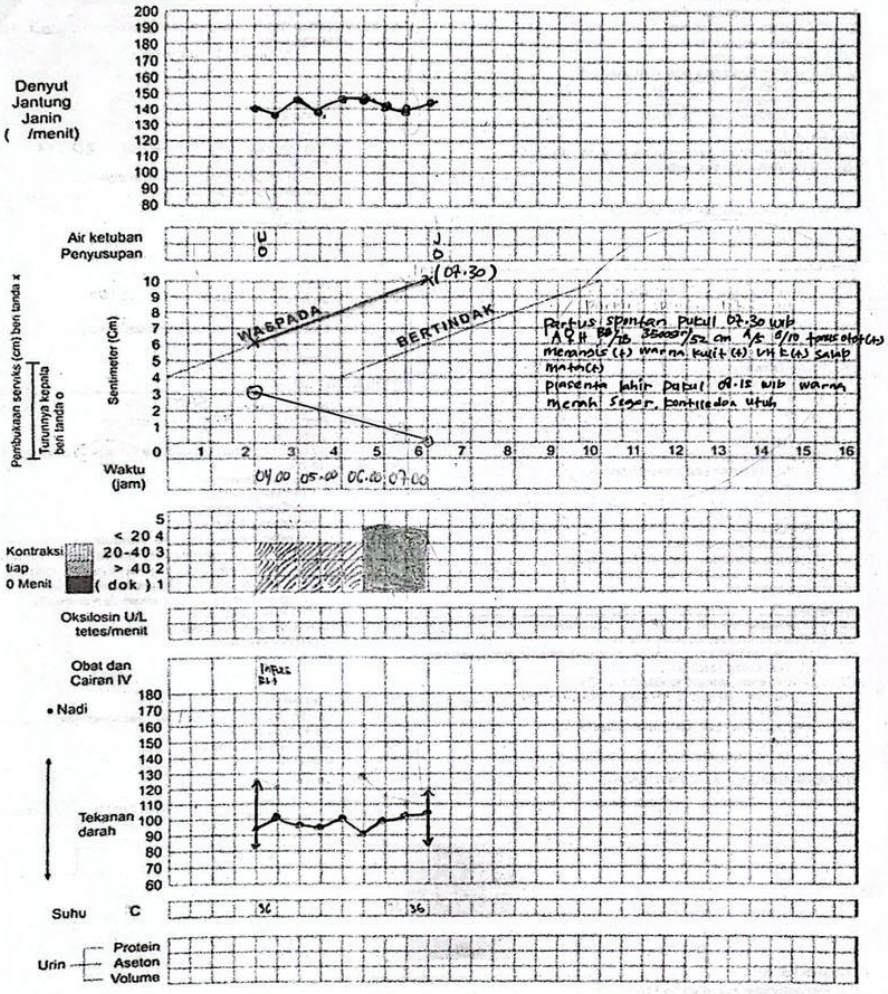
....., ...
Pembimbing

Dipindai dengan CamScanner

PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah Sejak jam

Nama ibu : Ny. R Umur : 37 th G. 2 P. 1 A. 0
Tanggal : 07-11-2025 Jam : 09.52 wib Alamat : Jl. Pasir Putih, Jamin
mules sejak jam 23.00 wib



Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 07-11-2025
2. Nama bidan : Jamilah
3. Tempat Persalinan : Jl. KAMJA SOSIAL
   ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   ☑ Klinik Swasta ☐ Lainnya : .....
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk: .....
7. Tempat rujukan: .....
8. Pendamping pada saat merujuk :
   ☐ Bidan ☐ Teman
   ☐ Suami ☐ Dukun
   ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

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

KALA II

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

KALA III

20. Lama kala III : ...15.....menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
    ☑ Ya, waktu : .....1..... menit sesudah persalinan
    ☐ Tidak, alasan .....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
    ☑ Ya, alasan Plasenta belum lepas
    ☐ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
    ☑ Ya,
    ☐ Tidak, alasan .....
24. Masase fundus uteri ?
    ☑ Ya,
    ☐ Tidak, alasan .....
25. Plasenta lahir lengkap (*intact*) (Ya) Tidak
    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    a. .....
    b. .....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : (Ya) Tidak
    ☑ Ya, tindakan :
    a. Manual plasenta
    b. .....
    c. .....
27. Laserasi :
    ☑ Ya, dimana .....
    ☐ Tidak,
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / (2) 3 / 4
    Tindakan :
    ☐ Penjahitan: (dengan) tanpa anestesi
    ☐ Tidak dijahit, alasan .....
29. Atoni uteri :
    ☐ Ya, tindakan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☑ Tidak
30. Jumlah perdarahan : ± 150 ml
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
33. Hasilnya : .....

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 3500 gram
35. Panjang 52 cm
36. Jenis kelamin : L (P)
37. Penilaian bayi baru lahir : (baik) ada penyulit
38. Bayi lahir :
    ☑ Normal, tindakan :
    ☑ mengeringkan
    ☑ menghangatkan
    ☑ rangsang taktil
    ☑ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    ☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/,tindakan :
    ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
    ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
    ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    ☐ lain - lain sebutkan .....
    ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
    ☐ Hipotermi, tindakan :
    a. .....
    b. .....
    c. .....
39. Pemberian ASI
    ☑ Ya, waktu : .....1.....jam setelah bayi lahir
    ☐ Tidak, alasan .....
40. Masalah lain,sebutkan : .....
    Hasilnya : .....

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	08.55	110 / 05	102	36.2	2 Jr ↓ Pst	Keras	T Penuh	normal
	09.10	112 / 83	110		2 Jr ↓ Pst	Keras	T penuh	normal
	09.25	02 / 83	93		2 Jr ↓ Pst	Keras	T penuh	normal
	09.40	121 / 90	88		2 Jr ↓ Pst	Keras	T penuh	normal
2	10.10	121 / 87	94	36.5	1 Jr ↓ Pst	Keras	T penuh	normal
	10.40	115 / 90	95		1 Jr ↓ Pst	Keras	T penuh	normal

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

Dipindai dengan CamScanner

Stesen - Pimpinan kepala

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

NAMA MAHASISWA : Intan
NIM : 23011509
TEMPAT PRAKTIK : PMB Jamilah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 07/11 -2025 / 10.25 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : .....
Tanggal Masuk : 07 - 11 - 2025
Jam Pengkajian : 10.25
Lahan Praktik : PMB Jamilah
Pengkaji : Intan

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 37 th	Umur	: 30 th
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SI
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: buruh harian
Alamat	: Jl. Prof Tm. yamin		
No. Tlp	: 0896 2723 2xxx		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 07-11-2025 Waktu : 10.25 WIB
Tanggal Persalinan : 07-11-2025 Waktu : 07.30 WIB

1. Keluhan Utama : nyeri perut
2. Data Obsetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Aterm	T.a	PMB	Bidan	Spt	T.a	T.a	♂	2900	4 th	T.a	Hidup
2	Hamil	ini											

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

Dipindai dengan CamScanner

Kepercayaan dan adat istiadat : T.A.A

6. Pola Fungsional Kesehatan
   Pola/Data Makan : ± 3 x / hari
   Pola/Data Minum : ± 8 gelas / hari
   Pola/Data Eliminasi : BAK : ± 8 x / hari, Tidak ada keluhan.
   BAB : ± 2 x / hari Tidak ada keluhan.
   Pola/Data Istirahat : Istirahat cukup

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   Keadaan Umum: Baik
   Berat badan : 52 kg Tinggi badan: 150 cm
   Tekanan darah : 110/83 mmHg Nadi : 80 x/m Suhu : 36°C Pernapasan : 21 x/m
2. Pemeriksaan Fisik
   Mata : Pandangan Kabur [-] Sklera ikterik [-] Konjunctiva pucat [-]
   Payudara : Kolostrum [+] Bendungan ASI [-]
   Merah bengkak [-]

   Perut : Fundus Uteri : 2 Jr ↓ Pst
   Kontraksi uterus : Keras
   Kandung kemih : Kosong
   Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
   Luka Perineum : Derajat 2

   Ekstremitas : Edema [-] Reflek [+] Tanda Hopman [-]

3. Pemeriksaan Penunjang
   Darah Hb ..... Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

C. ANALISIS

P. A. Postpartum 4 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan seperti TTV tekanan darah, suhu berat badan dan lain-lain ibu mengerti
2. menjelaskan kepada ibu jika ada keluhan yang dirasakan segera menghubungi bidan.
3. memberikan obat Amoxcillin 1 tablet 1x1, Vitamin A 1 tabet 1x1, MIRACIK 500 mg 1x1 Mefenamic 500 mg 1x1
4. mengajarkan ibu masase fundur uteri ibu dapat melakukannya dengan baik
5. memberitahukan kepada ibu agar menjaga personal hygiene dan sering menyusui bayinya.
6. mengingatkan kembali tentang kontrapsesi pasca persalinan.

Mahasiswa

(Intan)

Pembimbing

( )

Dipindai dengan CamScanner

Kepercayaan dan adat istiadat : T.A.A

6. Pola Fungsional Kesehatan
   Pola/Data Makan : ± 3 x / hari
   Pola/Data Minum : ± 8 gelas / hari
   Pola/Data Eliminasi : BAK : ± 8 x / hari, Tidak ada keluhan.
   BAB : ± 2 x / hari Tidak ada keluhan.
   Pola/Data Istirahat : Istirahat cukup

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   Keadaan Umum: Baik
   Berat badan : 52 kg Tinggi badan: 150 cm
   Tekanan darah : 110/83 mmHg Nadi : 80 x/m Suhu : 36°C Pernapasan : 21 x/m
2. Pemeriksaan Fisik
   Mata : Pandangan Kabur [-] Sklera ikterik [-] Konjunctiva pucat [-]
   Payudara : Kolostrum [+] Bendungan ASI [-]
   Merah bengkak [-]

   Perut : Fundus Uteri : 2 Jr ↓ Pst
   Kontraksi uterus : Keras
   Kandung kemih : Kosong
   Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
   Luka Perineum : Derajat 2

   Ekstremitas : Edema [-] Reflek [+] Tanda Hopman [-]

3. Pemeriksaan Penunjang
   Darah Hb ..... Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

C. ANALISIS

P. A. Postpartum 4 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan seperti TTV tekanan darah, suhu berat badan dan lain-lain ibu mengerti
2. menjelaskan kepada ibu jika ada keluhan yang dirasakan segera menghubungi bidan.
3. memberikan obat Amoxcillin 1 tablet 1x1, Vitamin A 1 tabet 1x1, MIRACIK 500 mg 1x1 Mefenamic 500 mg 1x1
4. mengajarkan ibu masase fundur uteri ibu dapat melakukannya dengan baik
5. memberitahukan kepada ibu agar menjaga personal hygiene dan sering menyusui bayinya.
6. mengingatkan kembali tentang kontrapsesi pasca persalinan.

Mahasiswa

(Intan)

Pembimbing

( )

Dipindai dengan CamScanner

13/4/26

CATATAN PERKEMBANGAN I

Nama : Ny. R	No. RM :
Umur : 37 th	Tanggal : 10 november 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10/11-2025 10.15 wib Perumahan ny.R	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan BAB 8x/hari, BAK 2x/hari O : 1. Pemeriksaan umum -keadaan umum : Baik -kesadaran : composmentis 2. Pemeriksaan tanda-tanda vital -TD : 121/70 mmHg -Nadi : 76 x/menit -suhu : 36,7C - Pernapasan : 20x/menit 3. pemeriksaan fisik -mata : Tonjungtiva tidak pucat, sklera putih - Payudara : pengeluaran Asi(+) tidak ada bendungan Asi - Abdomen : tfu 2 jari bpst -Genetalia : pengeluaran lokea rubra, luka perenium masih basah, derajat 2 A : P2A0H2 post partum 2 hari P: 1. menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. memberikan KIE tentang : a) Asi Eksklusif, memberikan Asi selama 6 bulan tanpa memberikan tambahan. b). Nutrisi, mengkosumsi sayuran hijau seperti bayam, buah-buahan(buah naga) berprotein seperti(telur, daging, kacang-kacangan) c). cara merawat tali pusat dengan benar. 3. menganjurkan kepada ibu agar memberi Asi setiap 2 Jam sekali dan menyendawakan bayi(ibu dapat mengerti) 4. menjelaskan cara menyusui yang benar yaitu kepala dan badan bayi berada satu garis dengan badan ibu wajah menghadap payudara, Hidung menghadap Puting dan Badan bayi menempel dengan badan ibu, dekap erat badan bayi(ibu mengerti) 5. menganjurkan kepada ibu agar menjaga kebersihan diri sendiri terutama pada area vagina pastikan bersih dan jahitan kering (ibu mengerti 6. menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi pasca salin dan mengingatkan kembali untuk membawa bayi untuk imunisasi ibu mengerti. 7. mengingatkan ibu untuk menggunakan kontrapsesi pasca salin

Mahasiswa

Intan

....., ...

Pembimbing

PMB JAMILAH SIPB.503/DPMPTSP.E

Dipindai dengan CamScanner

13/9/26

CATATAN PERKEMBANGAN III

Nama : Ny. R	No. RM :
Umur : 37 tahun	Tanggal : 27 november 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
27/11 2025 15.30 wib Perumahan ny.R	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. O : 1. Pemeriksaan umum -kesadaran : composmentis -keadaan umum : Baik 2. Pemeriksaan tanda-tanda Vital TD : 102/95 mmHg Nadi : 82x/menit suhu : 36,6 c Pernapasan : 20x/menit 3. Pemeriksaan fisik mata : Tonjungtiva tidak pucat, sklera putih payudara : Pengeluaran ASI (+) tidak ada bendungan ASI Abdomen : TFu tidak teraba Genetalia : pengeluaran lokea Alba, luka perenium sudah kering. A : P2A0H2 post partum 21 hari P : 1. menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan. Ibu mengert dengan penjelasaan yang diberikan 2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas yang harus diwaspadai yaitu a). Perdarahan berlebih b). Demam tinggi (38 C) C). keluar cairan berbau tidak sedap d). payudara bengkak, merah dan nyeri. e). sakit kepala hebat dan pandangan kabur 3. Memberikan KIE tentang : a). Asi Eksklusif, memberikan Asi selama 6 bulan tanpa makanan tambahan b). Istirahat yang cukup, yaitu tidur siang 1 jam dan tidur malam ± 8 jam c). Nutrisi, mengkosumsi sayuran, seperti bayam, buah-buahan dan makan yg berprotein (telur, Daging, kacang-kacangan. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk menggunakan alat kontrapsesi (Ibu mengatakan berencana menggunakan KB 3 bulan 5. Menganjurkan kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri (ibu mengerti). 6. Mengingatkan ibu untuk membawa bayinya imunisasi (ibu bersedia) 7. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang pada tanggal 8. Desember 2025 (ibu bersedia).

Pontianak, 27 november 202..

Mahasiswa

Intan

Pembimbing

Dipindai dengan CamScanner

13/9/26

CATATAN PERKEMBANGAN III

Nama : Ny. R	No. RM :
Umur : 37 tahun	Tanggal : 27 november 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
27/11 2025 15.30 wib Perumahan ny.R	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. O : 1. Pemeriksaan umum -kesadaran : composmentis -keadaan umum : Baik 2. Pemeriksaan tanda-tanda Vital TD : 102/95 mmHg Nadi : 82x/menit suhu : 36,6 c Pernapasan : 20x/menit 3. Pemeriksaan fisik mata : Tonjungtiva tidak pucat, sklera putih payudara : Pengeluaran ASI (+) tidak ada bendungan ASI Abdomen : TFu tidak teraba Genetalia : pengeluaran lokea Alba, luka perenium sudah kering. A : P2A0H2 post partum 21 hari P : 1. menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan. Ibu mengert dengan penjelasaan yang diberikan 2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas yang harus diwaspadai yaitu a). Perdarahan berlebih b). Demam tinggi (38 C) C). keluar cairan berbau tidak sedap d). payudara bengkak, merah dan nyeri. e). sakit kepala hebat dan pandangan kabur 3. Memberikan KIE tentang : a). Asi Eksklusif, memberikan Asi selama 6 bulan tanpa makanan tambahan b). Istirahat yang cukup, yaitu tidur siang 1 jam dan tidur malam ± 8 jam c). Nutrisi, mengkosumsi sayuran, seperti bayam, buah-buahan dan makan yg berprotein (telur, Daging, kacang-kacangan. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk menggunakan alat kontrapsesi (Ibu mengatakan berencana menggunakan KB 3 bulan 5. Menganjurkan kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri (ibu mengerti). 6. Mengingatkan ibu untuk membawa bayinya imunisasi (ibu bersedia) 7. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang pada tanggal 8. Desember 2025 (ibu bersedia).

Pontianak, 27 november 202..

Mahasiswa

Intan

Pembimbing

Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R	No. RM :
Umur : 37 tahun	Tanggal : 16 Desember 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. - Pola makan 3x/hari lauk, sayur dan nasi - Pola minum : ±9 gelas/hari BAK : ± 7x/hari, tidak ada keluhan. BAB : ± 2x/hari, tidak ada keluhan. Pola dan Istirahat : Tidur siang ± 1 jam Tidur malam ± 8 jam O : Pemeriksaan umum - K/U : Baik - Kes : cm - BB : 53 kg - TB : 159 cm - TD : 120/93 mmHg - N : 87x/m - RR : 20x/m - S : 36,2 °C Pemeriksaan fisik mata : Pandangan kabur (-) sklera ikterik (-) konjungtiva pucat (-) payudara : ASI (+) Bendungan ASI (-) bengkak (-) K. kemih : Tidak penuh lokhea : Alba luka perenium : tidak ada keluhan ekstremitas : Odema (-) A : $P_2A_0H_2$ postpartum Hari 32 P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu (Ibu mengerti) 2. memberikan KIE tentang nutrisi dan makan-makanan yang bergizi dan banyak mengandung protein 3. memberitahukan kepada Ibu agar beristirahat yang cukup. 4. memberitahukan kepada Ibu agar tetap menjaga personal hygeine 5. memberitahukan kepada Ibu agar sering menyusui bayi 6. mengingatkan Ibu untuk melakukan imunisasi pd bayinya 7. mengingatkan kembali kepada Ibu agar menggunakan alat kontrapsesi

Mahasiswa

....., ...
Pembimbing

Dipindai dengan CamScanner

22/9/26

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

NAMA MAHASISWA : Intan
NIM : 23011504
TEMPAT PRAKTIK : PMB Jamilah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 07-11-2025 / 10.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 07-11-2025
Jam Pengkajian : 10.00 wib
Ruangan : nifas
Pengkaji : Intan
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny.R	Nama Ayah	: Tn.A
Umur	: 37 th	Umur	: 39 th
Suku bangsa	: melayu	Suku bangsa	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh harian
Alamat	: Jl. Prof. M. Yamin		
No. Tlp	: 0896-2723-2xxx		

2. Keluhan utama: Tidak ada
3. Riwayat Kehamilan :
   G2.P1.A0. Usia Kehamilan : 39 minggu
   Penyakit ibu selama kehamilan : T.A.A
   Komplikasi kehamilan : T.A.A
4. Data Fungsional Kesehatan
   a. Pola/Data nutrisi :
   b. Pola/Data Eliminasi : BAB: Belum terkaji
      BAK: 1x

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 07-11-2025 Pukul : 07.30 wib
  Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan
  Tempat Bersalin : PMB Jamilah
- Keadaan Umum : Baik
  Suhu : 36.6 C Denyut Jantung : 139x/m Pernafasan : 43 x/m

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 3500 gram

Dipindai dengan CamScanner

- Panjang Badan : 52 cm
- Lingkar Dada : 34 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 12 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada Cephalhematoma, Tidak ada caputsudanum
- Kulit : warna merah muda, tidak ada ruam.
- THT : simetris, tidak ada pengeluaran abnormal, tdk ada pernafasan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada sariawan, labiopalatoskisis, tidak ada hipersalivasi.
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma.
- Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik. Tidak ada fraktur pada klavikula.
- Paru-paru : Tidak ada bunyi whezzing dan bunyi Strider.
- Jantung : Bunyi jantung normal.
- Abdomen : Tidak asites, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat
- Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra.
- Anus : (+) tidak ada atresia ani dan rekti.
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak 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. membersihkan bayi dari cairan dan darah, menganti kain basah dengan kain kering, bayi dalam keadaan kering dan bersih.
2. melakukan perawatan BBL
   - memberikan obat salep mata pada mata kiri dan kanan.
   - perawatan tali pusat, tali pusat dibungkus dengan kasa steril
   - memberikan suntikan vit K, telah diberikan suntikan 1 mg vit K secara im
3. menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong.
4. memberikan obat salep mata pd mata kiri dan kanan, menyuntikan vit K

pontianak, ...

Mahasiswa

(Intan)

Instruktur Klinik/ Bidan

(PMB JAMILAH SIPB 6205/DPMPTSP-E Jl. Kurnia Sosial Komp. Mutiara Kompi Mandin No. RT1)

Dipindai dengan CamScanner

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

00001

PC AK

Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN II

Nama : By. Ny. R	No. RM :
Umur : 6 hari	Tanggal : 10 November 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10/11 2025 10.23 wib Rumah ny. R	S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, seperti rewel, ibu mengatakan bayi menyusu kuat, BAK ±5x/hari BAB ± 1x/hari. O : Pemeriksaan umum - keadaan umum : baik - kesadaran : composmentis Pemeriksaan Tanda - tanda vital - suhu : 36,5°C - nadi : 127x/m - pernapasan : 47x/m Pemeriksaan fisik - PB : 52 cm - BB : 3590 gram - mata : Sklera putih, tidak ada infeksi - hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung - mulut : bibir merah muda, tidak ada oral trush. - Abdomen : Tidak kembung tali pusat mengering, [illegible] - ekstremitas : warna kulit merah muda, tidak kuning - Genetalia : Tidak ada ruam, Tidak kemerahan Pemeriksaan neurologik - Refleks Rotting (+) - Refleks Morro (+) - Refleks Sukins (+) - Refleks babyskey (+) - Refleks grasping (+) O : neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 hari normal. P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti) 2. mendiskusikan kembali tentang : A. perawatan tali pusat agar tetap kering untuk mencegah infeksi. Ibu mengerti. b. Asi eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan 3. merencanakan kunjungan ulang atau ketika ada keluhan ibu mengerti dan setuju untuk dilakukan kunjungan ulang 4. memberitahukan tpd ibu untuk menjaga kebutuhan bayi seperti menyusui 2 jam 5. mengingatkan kembali kepada ibu agar tetap melakukan imunisasi BCG dan polio tetes 1 ibu mengatakan akan melakukan imunisasi tersebut.

....., ...

Mahasiswa Pembimbing

Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN III

Nama : Ny.R	No. RM :
Umur : [redacted]	Tanggal : 17 november 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17/11 2025 (15.00 WIB) Penimbangan Ny.R	S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan O : Pemeriksaan umum - keadaan umum : Baik - kesadaran : composmentis Pemeriksaan Tanda - tanda Vital - suhu : 36,2 °C - Nadi : 138x/menit - pernapasan : 49x/menit Pemeriksaan fisik BB : 3600 gram PB : 53 cm mata : Sklera putih, tidak ada infeksi Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung mulut : Bibir merah muda, tidak ada kelainan. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada Abdomen : Tali pusat sudah lepas. perut tidak kembung Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada ruam dan infeksi Genetalia : [redacted] Pemeriksaan Neurologik - Refleks graspins (+) Refleks Babysky (+) Refleks morro (+) Refleks sucking (+) Refleks Rooting (+) A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 11 hari P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu (ibu mengerti) 2. Mendiskusikan tentang - nutrisi dan kebutuhan dasar bayi 3 - Asi eksklusif menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan bayinya ibu mengerti 4. mengingatkan kembali pada ibu untuk mengunjungi kepasilitas kesehatan saat usia 1 bulan untuk diberikan imunisasi BCG dan polio 1 (ibu mengerti) 5. menjadwalkan kunjungan ulang berikutnya. ibu mengerti dan menyetujui. pada tanggal 07-12-2025

Mahasiswa

Intan

Pembimbing

PMB JAMILAH

Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERKEMBANGAN IV

Nama : By.Ny.K	No. RM :
Umur : 32 hari	Tanggal : 08-12-2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
08-12-2025 15.00 WIB Kediaman ny.K	S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan. BAB ± 1x/hari, BAK ± 5x/hari O : Pemeriksaan umum - Kesadaran umum : Baik - Kesadaran : Composmentis Pemeriksaan tanda-tanda vital. - Suhu : 36,7 C - Nadi : 129 x/m - Pernapasan : 46 x/m Pemeriksaan Fisik - PB : 53,9 cm - BB : 3820 gram - Mata : Sklera putih, tidak ada infeksi - Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung - Mulut : Bibir merah muda tidak ada oral trush - Dada : Tidak ada retraksi dinding dada - Abdomen : tali pusat terlepas - Ekstremitas : warna kulit kecokelatan. - Genetalia : Tidak ada ruam, tidak ada iritasi. Pemeriksaan neorologik Refleks morro (+) Refleks Rotting (+) Refleks suking (+) Refleks babysky (+) Refleks grasping (+) A : neonatus cukup bulan umur 32 hari sesuai masa kehamilan P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan ibu mengerti 2. mengingatkan kembali kepada ibu untuk agar tetap pergi kefasilitas kesehatan untuk melakukan imunisasi BCG dan polio tetes 1 atau imunisasi selanjutnya, ibu mengatakan akan melakukan imunisasi selanjutnya 3. menjelaskan kembali tentang ASI eksklusif dan menganjurkan tetap melanjutkan ASI saja tampa makanan tambahan selama 6 bulan ibu mengerti. 4. menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi yang memerlukan penanganan medis segera ibu mengerti. 5. bersama ibu melakukan penjadwalan kunjungan ulang.

Mahasiswa

....., ...
Pembimbing

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4 Dokumentasi Pasien











PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001
PO IYAH PONTIANAK

Lampiran 5 Lembar Bimbingan Pasien Komprehensif

Lampiran 3

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

Nama Mahasiswa : Intan

NIM : 2301504

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	07 Januari 26	10.00 WIB	Konsul + revisi SOAP		
2	09 Januari 26	10.00 WIB	Konsul + revisi		
3	02 Maret 26	13.15 WIB	Konsul + revisi + Acc Anc		
4	13 Maret 26	10.00 WIB	Konsul + Acc Anc + revisi		
5	22 Maret 26	14.00 WIB	revisi + Acc		
6	23 Maret 26	15.00 WIB	Acc		

Pontianak, Pontianak 2026

Pembimbing

(.....)

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 6 Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

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

Nama Mahasiswa	:	Intan
NIM	:	23011504
JUDUL LTA	:	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.R dan By. Ny.R di TPMB Jamilah Kota Pontianak
PEMBIMBING	:	Ummy Yuantini M.Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Jumat/20-2-26	09.00	konsul BAB 1-3		
2.	selasa/24-2-26	08.00	konsul		
3	Rabu 25-2-26	08.00	Revisi Bab 1-3		
4	kamis 7-3-26	09.00	Revisi		
5	kamis 23/4-26	10.00	Revisi		
6	senin 27/4-26	14.00	Acc		

Pontianak, 27 April 2026

Pembimbing

(Ummy Yuniantini, M.Keb)

Dipindai dengan CamScanner