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	19 Januari 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	10 Januari – 09 Maret 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	30 Maret 2026	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrinning dan penjilidan LTA	08 Juni 2026 – 27 Agustus 2026	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	27 Agustus	Mahasiswa Bag.Perpustakaan

PERPUSTAKAAN NPP. 6171032A200001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 2 *Informed Concent*

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE
(Informed Concent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Aditya Maulidi
Usia : 27 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Alamat : Jln. Komyos Sudarso 66 Alpakat Indah
No. KTP : 6171 03 05 07 98 0010

Dengan ini memberikan **Persetujuan / Penolakan*** kepada istri saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif .....
terhadap : saya sendiri / Istri / Anak/ Ibu saya dengan :
Nama : Mela Hastiwi
Usia : 24 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Kuala Karang
No. KTP : 6112 085 105 01 0002

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, 23 Juni **2025**

Mahasiswa,	Yang Menyetujui,
(Octa Suci Rahmadani)	(ADITYA)

Pembimbing	Pasien
(Nia Susanti, S.KM, M.Si)	(MELA)

Lampiran 3 Dokumentasi SOAP

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

NAMA MAHASISWA : Octa Suci Rahmadani
NIM : 23011513
TEMPAT PRAKTIK : Klinik Pratama Haitha
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 01 Oktober 2025 / 20.24 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN
Tanggal : 01-10-2025
Pukul : 20.24 WIB
Tempat : Klinik Pratama Haitha
Oleh : Octa Suci Rahmadani

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 29 thn	Umur	: 27 thn
Suku	: Bugis	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. Karet, Gg. Angin timur		
No.Hp	: 081522662xxx		

2. **Keluhan Utama :** Ibu mengatakan merasa pusing
3. **Riwayat menstruasi**
   - Siklus : 28 hari, teratur/~~tidak teratur~~. Lama 7
     Hari Banyaknya 3x sehari ganti pembalut
   - HPHT : 15 - 07 - 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	Aterm	Tidak Ada	PMB	Bidan	Spontan	Tidak Ada	Tidak Ada	♂	3700	5 tahun	Tidak Ada	Hidup
	2	Hamil	yang ini										

5. **Riwayat kehamilan ini :** .....
pada Trimester 1 Ibu mengeluh mual muntah
pada Trimester 2 Ibu mengeluh sulit tidur malam dan mual muntah
pada Trimester 3 Ibu mengeluh sering BAK dan sulit tidur malam
.....

6. **Riwayat KB** : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun sebelumnya.
.....
.....

7. **Riwayat kesehatan klien:** tidak ada riwayat penyakit jantung hipertensi, diabetes melitus, ginjal, asma dan TBC
.....
.....

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

9. **Pola fungsional kesehatan:**
   a. Nutrisi : makan 3x / hari (Nasi, lauk pauk, buah)
   minum ± 8 gelas / hari
   b. Eliminasi : BAK ± 6x / hari (tidak Ada keluhan)
   BAB ± 1x / hari (tidak Ada keluhan)
   c. Istirahat : Tidur siang ± 2 Jam / hari
   Tidur malam ± 6 Jam / hari
   d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus Rumah Tangga

10. Data psikososial
Ibu menikah ..~~2~~... kali,pada usia ..18... tahun, lama pernikahan ..1.... 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 ...Puskesmas.... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ~~2~~....~~7 meter/km~~

***coret jika tidak perlu**

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   KU : Baik
   Kesadaran : Composmentis
2. TP : 22-11-2025

2. Pemeriksaan Antropometri
   BB sebelum hamil : ..65.. Kg
   BB sekarang : ..75.... Kg
   TB : ..168.. Cm
   LILA : ..29... Cm
   IMT : 23
3. Pemeriksaan TTV
   TD : ...104/76.... mmHg
   Nadi : .....82..... x/menit
   S : ...37.... °C
4. Pemeriksaan Fisik
   a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
   b) Mata : konjungtiva....merah muda....., sklera .....tidak ikterik
   c) Leher :pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
   d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
      - paru-paru : Tidak ada bunyi Stridor dan Wheezing
      - Jantung : Tidak ada bunyi tambahan.....
   e) Payudara : jaringan parut (–), puting susu menonjol(+), benjolan (–), kolostrum (–/-)
   f) Abdomen :
      Inspeksi: Bekas luka operasi (–)
      *beri tanda -/+
      Palpasi,
      - Leopold I : TFu: 25 cm, di fundus teraba bulat tidak simetris, lunak, tidak melenting (Bokong Janin)
      - Leopold II: Teraba Panjang keras seperti papan pada bagian kiri perut Ibu (Punggung Janin) Teraba bagian kecil pada bagian kanan perut Ibu (ekstremitas janin)
      - Leopold III : Teraba bulat keras melenting (U)
      - Leopold IV : Tidak dilakukan
      - Palpasi WHO :.....
   g) DJJ : ..160.. x/mnt, teratur/~~tidak teratur~~
   h) TBBJ : 2.015 gram
   i) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (–), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-) .....
   j) Ekstremitas : oedema (-) ..... , varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
      *beri tanda -/+

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
01-10-2025	Hb	11,3 g/dL
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G2 P1 A0 Hamil 32-33 minggu
Janin Tunggal Hidup Presentasi Kepala
.....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. Menjelaskan keluhan yang dialami dan cara mengatasinya. Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
3. Memberikan KIE tentang
   a. Mengkonsumsi makanan yang bergizi, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
   b. Melakukan olahraga ringan seperti jalan pagi. Ibu telah menerapkannya setiap pagi
   c. Istirahat yang cukup, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
   d. Menjaga kebersihan diri dan perawatan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Memberikan Ibu suplemen Fe serta menjelaskan cara mengkonsumsinya. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Menjelaskan kepada Ibu mengenai tanda - tanda persalinan dan persiapan yang perlu dilakukan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
6. Menyampaikan kepada Ibu mengenai doa - doa kehamilan serta dzikir pagi dan petang. Ibu memahami penjelasan tersebut
7. Mengingatkan kembali Ibu untuk melakukan kunjungan ulang dalam 2 minggu atau segera apabila muncul keluhan. Ibu mengatakan mengerti dan bersedia dengan anjuran tersebut.

Pontianak, 01 Oktober 2025

Mahasiswa

(Octa Sari Rahmadani)

Pembimbing

(Nia Sustanti)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. M	No. RM :
Umur : 24 tahun	Tanggal : 01 - 11-2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Sabtu 01 - 11 - 2025	S: Ibu mengatakan merasa pusing dan mual O: 1. keadaan umum a. K/u : Baik b. kesadaran : Compos mentis 2. pemeriksaan Antropometri a. BB Sebelumnya : b. BB Sekarang : 77,5 kg 3. pemeriksaan TTV a. TD : 110/70 mmHg b. Nadi : 89 x/menit c. suhu : 36,5°C d. RR : 20x/menit 4. pemeriksaan fisik a. wajah: tidak pucat, tidak ada oedema b mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak Ikterik c. payudara: tidak ada jaringan parut puting susu menonjol kolostrum (-) d. Abdomen: tidak ada luka bekas Operasi - Leopold I : TFU 3 jari dibawah Px (25cm) teraba bulat tidak melenting (bokong janin) -Leopold II : teraba panjang keras seperti papan pada bagian kiri perut Ibu (punggung janin) teraba bagian kecil pada bagian kanan perut Ibu (ekstremitas janin) -Leopold III : teraba bulat keras melenting - Leopold IV: Divergen, 4/5 bagian e. Djj : 150x/menit, teratur. f. TBBJ : 2170 gram g. Ekstremitas : tidak ada pembengkakan refler patelar (+) h. Hasil pemeriksaan LAB: tidak dilakukan A. G2 P1 A0 Hamil 37 minggu Janin tunggal hidup presentasi kepala P. 1. menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. menjelaskan keluhan yang dialami dan cara mengatasinya, Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan 3. memberikan KIE tentang: a. mengkonsumsi makanan yang bergizi, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan b. melakukan olahraga ringan, seperti jalan pagi Ibu telah menerapkan aktivitas tersebut setiap pagi.

Pontianak., 01-11-2025.....

Mahasiswa

Octa Suci Rahmaclani

Pembimbing

Nia S. S.KM, M.Si

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. M	No. RM :
Umur : 24 tahun	Tanggal : 01-11-2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	c. Istirahat yang cukup, Ibu memahami penjelasan yang diberikan d. Menjaga kebersihan diri dan pakaian, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. Memberikan Ibu suplemen fe serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 5. Menjelaskan kepada Ibu mengenai tanda-tanda persalinan dan persiapan yang perlu dilakukan, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 6. Menyampaikan kepada Ibu mengenai doa-doa kehamilan serta dzikir pagi dan petang, Ibu memahami penjelasan tersebut. 7. Mengingatkan kembali Ibu untuk melakukan kunjungan ulang dalam satu minggu atau segera apabila muncul keluhan, Ibu mengatakan mengerti dan bersedia dengan anjuran tersebut.

Mahasiswa

..... Pembimbing

ACC 23/2-26.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. M	No. RM :
Umur : 24 thn	Tanggal : 08 - 11 - 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Sabtu, 08-11-2025	S: - Ibu mengeluh sakit Gigi - Ibu mengeluh sering BAK - Ibu mengeluh sulit tidur saat malam O: 1. keadaan umum a. K/u : Baik b. kesadaran : Composmentis 2. pemeriksaan Antropometri a. BB Sebelumnya: 77,5 kg b. BB Sekarang: 81 kg 3. pemeriksaan TTV a. TD: 111/67 mmHg b. Nadi: 98x/menit c. Suhu: 36,6°c d. RR : 20x/menit 4. pemeriksaan fisik a. wajah: tidak pucat, tidak ada oedema b. mata: konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik c. payudara: tidak ada jaringan parut puting susu menonjol, kolostrum (-) d. Abdomen: tidak ada luka bekas operasi - leopold I : TFU 2 jari dibawah px (28cm) teraba bulat lunak tidak melenting (kepala janin) - leopold II : teraba panjang keras seperti papan pada bagian kiri perut ibu (punggung janin) teraba bagian kecil pada bagian kanan perut ibu (ekstremitas janin) - leopold III : teraba bulat keras melenting - leopold IV : Divergen, 4/5 bagian e. DJJ : 157 x/menit, teratur f. TBBJ: 2635 gram g. Ekstremitas : tidak ada pembengkakan reflek patela(+) h. Hasil pemeriksaan LAB : tidak dilakukan A. G2 P1 A0 Hamil 38 minggu Janin tunggal hidup presentasi kepala P. 1. menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. menjelaskan keluhan yang dialami dan cara mengatasinya; ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan 3. memberikan KIE tentang: a. mengkonsumsi makanan yang bergizi, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Pontianak, 08 November 2025

Mahasiswa

Oda Arci Rahmadani

Pembimbing

00001
PC AK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. M	No. RM :
Umur : 29 thn	Tanggal : 08 - 11 - 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	b. melakukan olahraga ringan, seperti jalan pagi, Ibu telah menerapkan aktivitas tersebut setiap pagi. c. Istirahat yang cukup, Ibu memahami penjelasan yang diberikan d. Menjaga kebersihan diri dan pakaian, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. Memberikan Ibu suplemen Fe serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 5. Menjelaskan kepada Ibu mengenai tanda-tanda persalinan dan persiapan yang perlu dilakukan, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 6. Menyampaikan kepada Ibu mengenai doa-doa kehamilan serta dzikir pagi dan petang, Ibu memahami penjelasan tersebut 7. Mengingatkan kembali Ibu untuk melakukan kunjungan ulang dalam satu minggu atau segera apabila muncul keluhan, Ibu mengatakan mengerti dan bersedia dengan anjuran tersebut.

Pontianak, 08 November 2025

Mahasiswa

Octa suci Rahmadani

Pembimbing

Acc 23/2-26

(Rizaul Mz-S.Tr.Keb.)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. M	No. RM :
Umur : 24 thn	Tanggal : 18-11-2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Selasa, 18 – 11 - 2025	S: Ibu mengatakan keluar air ~~tadi~~ siang O: 1. keadaan Umum: a. K/U: Baik b. Kesadaran : composmentis 2. Pemeriksaan Antropometri a. BB sebelumnya: 81 kg b. BB Sekarang : 81 kg 3. Pemeriksaan TTV a. TD: 127/92 mmHg b. Nadi: 98x/menit c. Suhu: 36,5°C d. RR : 20x/menit 4. Pemeriksaan Fisik a. Wajah: tidak pucat, tidak ada Oedema b. Mata: Konjungtiva merah muda, Sklera tidak Ikterik c. Payudara: tidak ada jaringan parut puting susu menonjol kolostrum (+) d. Abdomen: tidak ada luka bekas Operasi -leopold I: TFU 2 jari dibawah PX (30 cm) teraba bulat lunak tidak melenting (bokong janin) -leopold II: teraba panjang keras seperti papan pada bagian kiri perut ibu C punggung janin) teraba bagian kecil pada bagian kanan perut ibu Ekstremitas janin) -leopold III: teraba bulat keras melenting -leopold IV: Divergen, 4/5 bagian e. DJJ : 156x /menit, teratur / ~~tidak teratur~~ F: TBBJ: 2945 gram g. Ekstremitas: tidak ada pembengkakan reflek Patela (+) h. Hasil pemeriksaan Lab : tidak dilakukan A. G_2 P_1 A_0 Hamil 39-40 minggu. Janin Tunggal Hidup Presentasi Kepala P. 1. Menginformasikan kepada Ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan 2. Menjelaskan keluhan yang dialami dan cara mengatasinya, Ibu dapat mengulangi penjelasan yang

Antidrat, 18 November 2025

Mahasiswa

Octa Suci Rahmadani

Pembimbing

PMB TUTIK SOYANINGSIH

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. M	No. RM :
Umur : 24 thn	Tanggal : 18 - 11 - 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	diberikan. 3. memberikan KIE tentang: a. mengkonsumsi makanan yang bergizi, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan b. melakukan olahraga ringan, seperti jalan pagi Ibu telah menerapkan aktivitas tersebut setiap pagi c. Istirahat yang cukup, Ibu memahami penjelasan yang diberikan, d. menjaga kebersihan diri dan pakaian, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 4. Memberikan Ibu suplemen fe dan cara mengkonsumsinya, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 5. menjelaskan kepada Ibu mengenai tanda-tanda persalinan dan persiapan yang perlu dilakukan, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, 6. Menyampaikan kepada Ibu mengenai doa-doa kehamilan serta dzikir pagi dan petang, Ibu memahami penjelasan tersebut. 7. Menganjurkan Ibu untuk berkonsultasi kedokter kandungan, untuk melakukan USG, Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran tersebut.

Pontianak, 18 November 2025

Mahasiswa

Octa Sui Rahmadani

Pembimbing

Acc 23/2-2026
Tria Safanti, S.Km. M.Si.

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

NAMA MAHASISWA : Octa Suci Rahmadani
NIM : 23011513
TEMPAT PRAKTIK : Rs Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 19 November 2025 /14.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 24 tahun	Umur	: 27 tahun
Suku	: Bugis	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. Karet, Gg. Angin Timur		
No. Tlp	: 0815226622xxx		

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	Aterm	Tidak Ada	PMB	Bidan	spontan	Tidak Ada	Tidak Ada	♂	3700gr	5 thn	Tidak Ada	Sehat
2.	2	Hamil	ini										

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ ~~tidak teratur~~/ ~~sakit~~/ tidaksakit
Siklus : .....28..... Hari
Banyaknya : biasa/ ~~sedikit~~/ ~~banyak~~
HPHT : 15-02-2025., Taksiran Persalinan 22-11-2025., lama hamil 39-40 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : .....4..... bulan
PeriksaHamil : Dokter/Bidan /~~paramedik~~, ~~dukun~~

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : ~~Datang sendiri~~/ Oleh Klinik Bersalin Amanda
His mulai : sejak tanggal 18-11-2025 ..... Jam 13.00 WIB
Darah Lendir : sejak tanggal ..... Jam.....
Ketuban ; belum /~~pecah~~, sejak tanggal ..... Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Mules - mules ingin melahirkan dan ada pengeluaran air
Riwayat Perjalanan Penyakit : Pada tanggal 18-11-2025 pukul 16.30 WIB Ibu datang ke PMB mengeluh keluar air pukul 10.00 WIB, tanggal 19-11-2025 pukul 10.00 WIB, Ibu melakukan USG ke dokter Sp.OG di klinik Bersalin Amanda, Ibu dirujuk ke RS Bhayangkara Anton Soedjarwo pontianak karena air ketuban sedikit dan sudah ada air ketuban yang bercampur

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 81 Kg
Tinggi badan: 168 cm
KeadaanUmum : Baik
Anemia/ Ikterus
Kesadaran : Composmentis
Gizi : Baik
Payudara : Tidak ada kelainan
Jantung : Normal
Paru-paru : Normal

Tekanan darah : 109 / 70 mmHg
Nadi : 96 x/menit
Pernafasan : 20 x/menit
Hati/Limfe : Normal
Edema : Tidak Ada
Varices : Tidak Ada
Refleks : (+) / -

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

B. Status Obstetri

PemeriksaanLuar :
Tanggal 19-11-2025 Jam 14.00
Leopold I : Tfu 2 Jari dibawah PX (30cm) teraba bulat lunak tidak melenting
Leopold II : Teraba panjang keras seperti papan pada bagian kiri perut ibu (punggung janin) teraba bagian kecil pada bagian kanan perut ibu (ekstremitas janin)
Leopold III : Teraba bulat keras sulit melenting
Leopold IV : Divergen 4/5 bagian
DJJ : 160 x / menit
Teratur/ tidakteratur
HIS : 2x /10 menit
Lamanya : 20 detik
Adekuat/ ~~inadekuat~~
TaksiranBBJ : 2945 gram
Lingkaran bandle : + / ⊖
Tanda Osborn : ~~Positif~~ / Negatif

PemeriksaanDalam :
Tanggal 19-11-2025 Jam 14.10
Portio :Konsistensi : lunak
Posisi : middle
Pendataran : 20 %
Pembukaan : 1 cm
Ketuban : (+) / - ..... jam
Jernih / meconium/ darah
Terbawah : kepala
Penurunan : HI
Penunjuk : belum jelas
Pemeriksaan Panggul :
~~Atas~~/ Bawah

Kesanpanggul : Luas / ~~Sempit~~

ANALISIS: G2 P1 A0 Hamil 39-40 minggu dengan ketuban pecah dini inpartu kala I Fase laten janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan
2. Menghadiskan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi oleh suami
3. Memberikan dukungan psikologis, kecemasan ibu berkurang
4. Menganjurkan ibu untuk membaca doa persalinan, ibu bersedia
5. Membimbing ibu melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya
6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasanya, ibu makan dan minum seperti biasanya
7. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan menyiaskan tujuannya, ibu mengerti
8. Menyarankan ibu untuk tidak berjalan lagi, ibu mengerti dan melakukan anjuran tersebut
9. Memberikan ibu antibiotik untuk mencegah infeksi
10. Memberikan terapi obat 1/8 gastrol pervaginam untuk mempercepat pembukaan serviks
11. Menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat pertolongan persalinan sudah ditempatnya.
12. Melakukan pemasangan infus RL 20 TPM ditangan sebelah kiri, karena ibu terlihat lemah
13. Mengobservasi TTV, His, DJJ dan kemajuan persalinan, hasil terlampir di partograf.

Pontianak, 19 November 2025

Mahasiswa

Oda Suci Rahmadani

Pembimbing

Sri Indrawati, A.Md.Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. M	No. RM :
Umur : 24 tahun	Tanggal : 20 November 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
20-11-2025 02.20-02.54	Kala II S: mules semakin sering dan kuat ada rasa ingin meneran - KU : Baik, kesadaran : compos mentis - TD : 110/85 mmHg, Nadi : 98x/menit, Suhu : 36,6°C, Pernafasan : 20x/menit - His : 3x 40 detik dalam 10 menit - DJJ(+) 144x/menit teratur - Tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka - VT : 8 lengkap, ketuban (-), kepala HIV, moulase (-), uuk depan A. G2 P1 A0 Hamil 39-40 minggu dengan oligohidramnion inpartu kala II janin tunggal hidup presentasi belakang kepala P. 1. memberi tahukan kepada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, keadaan janin baik 2. memberikan dukungan kepada ibu agar bersemangat untuk meneran 3. memimpin dan membimbing ibu meneran, ibu meneran tapi belum berhasil. 4. memimpin kembali ibu meneran dengan baik dan benar, namun belum berhasil sehingga kepala bayi hanya menekan vulva dan perineum tampak kaku, bidan melakukan episiotomi derajat 2. 5. menolong persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik, pukul 02.54 WIB anak laki-laki hidup, apgar skor 9/10 membersihkan kembali jalan nafas bayi dan mengeringkan bayi dengan handuk.
02.54-02.59	Kala III S: perut masih terasa mules O: - TFU setinggi pusat, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus keras - TD: 98/61 mmHg, Nadi : 98x/menit Suhu : 36,5°C, pernafasan : 22x/menit - Tali pusat tampak menjulur didepan vulva dan ada semburan darah A. P2 A0 Inpartu kala III P. 1. memberikan injeksi oksitosin lamp via IM pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi 2. Bidan memotong tali pusat, tali pusat dipotong diklem menggunakan klem tali pusat 3. mengeringkan bayi, lampin basah diganti dengan lampin kering 4. melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah, plasenta lahir spontan pukul 02.59 WIB 5. melakukan masase uterus, uterus teraba keras 6. memeriksa kelengkapan plasenta, selaput ketuban utuh, panjang tali pusat ± 50cm, insersi sentralis, berat plasenta ± 500 gram diameter ± 15 cm, tidak ada pengkapuran. 7. penilaian perdarahan ± 200cc 8. melakukan penilaian perineum terdapat robekan pada mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum.
02.59-04.59	Kala IV S: nyeri jalan lahir O: - ku : Baik, kesadaran : composmentis - TD : 109/76 mmHg, Nadi : 99x/menit, Suhu : 36,5°C Pernafasan : 22x/menit - TFU : 1 jari dibawah pusat - kontraksi uterus keras - kandung kemih tidak penuh - Rupture pada mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum A. P2 A0 Inpartu kala IV dengan laserasi perineum derajat 2 P. 1. Bidan melakukan heacting selujur pada rupture perineum dengan anastesi

Pontianak, 20 November 2025

Mahasiswa

Octo Suci Pahmadani

Pembimbing

Sri Indrawati, A. Md. Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. M	No. RM :
Umur : 24 thn	Tanggal : 20 - 11 - 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	2. memfasilitasi personal hygiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman 3. mengajarkan cara masase fundus uteri dan menjelaskan tujuannya. Ibu dapat melakukannya. 4. memberikan terapi obat amoxcillin 500 gram 1x1, asam mefenamat 3x1 dan menjelaskan cara mengkonsumsinya, ibu mengerti 5. memberikan KIE dan memfasilitasi tentang a. mobilisasi bertahap - ibu dapat melakukannya. b. cara menyusui yang benar - ibu dapat melakukannya 6. melakukan pemeriksaan fisik bayi BB : 3500 gram, PB: 49 cm, LK: 34 cm, LD: 34 cm, LILA: 12 cm. hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan. 7. melakukan observasi tata ty hasil didokumentasikan pada partograf.

Pontianak, 20 November 2025

Mahasiswa

Ocha Suci Rahmadani

Pembimbing

Sri Indrawati, A.Md.Keb

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : ~~Dokter~~ / Bidan ...Yunita Nurhari. Y.A, A.Md.keb... Cara Persalinan : ..spontan.....
Lama Persalinan : ....± 12 jam 54 menit.....Jam
Tanggal 20 November 2025 pukul 02.20 WIB PD pembukaan lengkap, kepala/HIV, langsung dipimpin meneran selama ± 34 menit, kepala bayi menekan vulva, perineum kaku kemudian bidan melakukan episiotomi derajat 2, pukul 02.54 WIB partus lahir spontan langsung menangis, anak laki-laki, plasenta lahir spontan pukul 02.59 WIB.....
.....
.....
.....
.....
.....

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
Keadaan umum : ..Baik.....
Pernapasan : ...22.... x/menit
Berat plasenta : ±500....gram
.....
Kontraksi uterus : ..keras.....

Tekanan darah : .109/76. mmHg
Plasenta lahir : spontan / ~~manual~~
Panjang tali pusat : ±50..... cm
Perdarahan selama persalinan : ±200..... cc

Nadi : ..99.. x/ menit
Lengkap / ~~tidaklengkap~~
Tinggi fundus uteri : 1 jari ↓ pusat

3) Keadaanbayi :
Lahir tanggal : ..20-11-2025.... Jam ...02.54..... WIB
Berat badan : ..3500.... gram Panjang badan : ..49.. cm ,
Lingkar kepala : ...34.... Cm, kelainan kongenital : .....
Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : ..... menit post partum
Untuk bayi lahir mati :Sebab kelahiran mati : .....

Hidup / ~~Mati~~ / ~~maserasi~~
Jeniskelamin : ~~perempuan~~ / laki-laki

NILAI APGAR

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

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Pontianak, 20 November 2025

Mahasiswa

Octa suci Pohmadani

Pembimbing

Sri Indrawati, A.Md. keb

PARTOGRAF

No. Register [ ] Nama Ibu/Bapak : Ny. M / Tn. A Umur : 24/27 G2 P.1 A.0 Hamil 39-40 minggu

RS/Puskesmas/RB [ ] Masuk Tanggal : 19 - 11 - 2025 Pukul : _____ WIB

Ketuban Pecah sejak pukul _____ WIB Mules sejak pukul _____ WIB Alamat : Jl. karet, Gg. Angin timur

Denyut Jantung Janin (x/menit) — 200, 190, 180, 170, 160, 150, 140, 130, 120, 110, 100, 90, 80

air ketuban penyusupan: J / O

Pembukaan serviks (cm) beri tanda X — Turunnya kepala Beri tanda O — 10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 0

WASPADA — BERTINDAK

Partus spontan tanggal 20-11-2025 pukul 02.59 WIB A 0 H 9/s 9/10 PB: 49cm, LK/LD: 34/34 cm. anus (+) kelainanan (-) plasenta ahir spontan pukul 02.59 WIB lengkap, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan normal. perineum episiotomi ruptur derajat II, heacting ululur.

Waktu (Pukul): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 — 02.20

Kontraksi tiap 10 menit: < 20, 20-40, > 40 (detik) — 5, 4, 3, 2, 1

Oksitosin U/I tetes/menit

Obat dan cairan IV: RL

Nadi — 180, 170, 160, 150, 140, 130, 120, 110, 100, 90, 80, 70, 60

Tekanan darah

Temperatur °C: 36,4°C

Urine: Protein, Aseton, Volume: ± 100cc

Makan terakhir : Pukul 23.20 Jenis : Roti Porsi : sedikit

Minum terakhir : Pukul 61.10 Jenis : Air putih Porsi : 11 gelas

Penolong

PONTIANAK

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 20 - 11 - 2025 Penolong Persalinan : Bidan
Tempat persalinan : [ ] rumah ibu [ ] Puskesmas [ ] Klinik Swasta [√] Lainnya
Alamat tempat persalinan

KALA I
[ ] Partograf melewati garis waspada
[ ] Lain-lain, Sebutkan
Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

KALA II
Lama Kala II : ± 34 menit Episiotomi : [ ] tidak [√] ya. Indikasi : Perineum kaku
Pendamping pada saat persalinan : [√] suami [ ] keluarga [ ] teman [ ] dukun [ ] tidak ada
Gawat Janin : [ ] miringkan Ibu ke sisi kiri [ ] minta Ibu menarik napas [ ] episiotomi
Distosia Bahu : [ ] Manuver Mc Robert Ibu merangkang [ ] Lainnya
Penatalaksanaan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

KALA III
Lama Kala III : 5 menit Jumlah Perdarahan : ± 200 ml
a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? [√] ya [ ] tidak, alasan
Pemberian Oksitosis ulang (2x) ? [ ] ya [√] tidak, alasan
b. Pemegangan tali pusat terkendali ? [√] ya [ ] tidak, alasan
c. Masase fundus uteri? [√] ya [ ] tidak, alasan
Laserasi perineum derajat 2 Tindakan : [ ] mengeluarkan secara manual [ ] merujuk
[ ] tindakan lain
Atonia uteri : [ ] Kompresi bimanual interna [ ] Metil Ergometrin 0,2 mg IM [ ] Oksitosin drip
Lain-lain, sebutkan :
Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya ? :

BAYI BARU LAHIR
Berat Badan : 3500 gram Panjang : 49 cm Jenis Kelamin : ♀P Nilai APGAR : 9 / 10 /
Pemberian ASI < 1 jam [√] ya [ ] tidak, alasan
Bayi baru lahir pucat/biru/lemas : [ ] mengeringkan [ ] menghangatkan [ ] bebaskan jalan napas
[ ] stimulasi rangsang aktif [ ] Lain-lain, sebutkan :
[ ] Cacat bawaan, sebutkan :
[ ] Lain-lain, sebutkan :
Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya ? :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	03.19	109/76	99x/m	36,9°C	1 jari ↓ pusat	Keras	Tidak penuh	50 cc
	03.29	109/78	98x/m	[redacted]	1 jari ↓ pusat	Keras	Tidak penuh	50 cc
	03.44	111/77	98x/m	[redacted]	1 jari ↓ pusat	Keras	Tidak penuh	25 cc
	03.59	110/77	97x/m	[redacted]	1 jari ↓ pusat	Keras	Tidak penuh	25 cc
2	04.29	121/76	98x/m	36,4°C	2 jari ↓ pusat	Keras	Tidak penuh	25 cc
	04.59	120/79	96x/m	[redacted]	2 jari ↓ pusat	Keras	Tidak penuh	25 cc

Masalah Kala IV : tidak ada
Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

KIE

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

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny. M

Umur : 24 tahun

No.	Tanggal	Jam	Pembukaan (CM)	Penurunan Kepala	His (x/Mnt) Lama (x/Mnt)	Ketuban	DJJ (x/Mnt)	TD (mmHg)	Nadi (x/Mnt)	Respirasi (x/Mnt)	Suhu (C)	Urine	Makan/ Minum	Keterangan
1	19/11/25	14.10	1cm	H1	2x'10"20	(+)	160x/m	109/79	89x/m	20x/m	36.6 C			
2	19/11/25	15.20			2x'10"20	(+)	158x/m		86x/m	20x/m	36.6°C		makan (+) minum (+)	
3	19/11/25	16.10			2x'10"20	(+)	154x/m		88x/m	20x/m	36.6°C	± 100cc		
4	19/11/25	17.20			2x'10"20	(+)	156x/m		89x/m	20x/m	36.6°C		Minum (+)	
5	19/11/25	18.30	2 cm	H1	2x'10"20	(+)	152x/m	117/81	87x/m	20x/m	36.6°C			
6	19/11/25	19.30				(+)	154x/m		88x/m	20x/m	36.6°C		makan (+) minum (+)	
7	19/11/25	20.30	2cm	H1	2x'10"20	(+)	152x/m		89x/m	20x/m	36.6°C		minum (+)	
8	19/11/25	21.20			2x'10"20	(+)	156x/m		90x/m	20x/m	36.6°C	± 50cc		
9.	19/11/25	22.30			2x'10"20	(+)	150x/m	119/84	87x/m	20x/m	36.5°C		minum (+)	
10.	19/11/25	23.20			2x'10"20	(+)	152x/m		88x/m	20x/m	36.5°C		makan (+) minum (+	
11.	20/11/25	00.10			3x'10"25	(+)	148x/m		92x/m	20x/m	36.5°C			
12.	20/11/25	01.10			3x'10"30	(+)	148x/m		90x/m	20x/m	36.6°C		minum (+)	
13.	20/11/25	02.20	10 cm	H III - H IV	3x'10"40	(-)	144x/m	110/75	98x/m	20x/m	36.6C		minum (+)	

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

NAMA MAHASISWA : Octa Suci Rahmadani
NIM : 2301513
TEMPAT PRAKTIK : Rs Bhayangkara
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 20 November 2025 / 11.35 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : .....
Tanggal Masuk : 19 November 2025
Jam Pengkajian : 11.35 WIB
Lahan Praktik : Rs Bhayangkara
Pengkaji : Octa Suci Rahmadani

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 24 thn	Umur	: 27 thn
Suku	: Bugis	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. karet, Gg. Angin Timur		
No. Tlp	: 0815 8766 2xxx		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 20 November 2025 Waktu : 11.35 WIB
Tanggal Persalinan : 20 November 2025 Waktu : 02.54 WIB

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

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
	1	Aterm	Tidak Ada	PMB	Bidan	Spontan	Tidak Ada	Tidak Ada	♂	3700 gr	5 thn	Tidak Ada	Sehat
	2	Aterm		Rs	Bidan	Induksi	Tidak Ada	Tidak Ada	♂	3500 gr	8 bln	Tidak Ada	Sehat

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
   - Pernah dirawat ...Tidak Pernah....., Kapan ..... Dimana .....
   - Pernah Operasi ...Tidak Pernah....., 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 : Iya
   Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidak ada

Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan
   Pola/Data Makan : Ibu sudah makan (nasi, lauk pauk, sayur) / 8 jam terakhir
   Pola/Data Minum : Ibu sudah minum air putih 1 4 gelas / 8 jam teratur
   Pola/Data Eliminasi : BAK : ± 2x / 8 jam terakhir, tidak ada keluhan
   BAB : belum terkaji / 8 jam terakhir
   Pola/Data Istirahat : Ibu sudah tidur ± 3 jam / 8 jam terakhir

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   Keadaan Umum: Baik
   Berat badan : 74 kg Tinggi badan: 168 cm
   Tekanan darah : 111 / 62 mmHg Nadi : 74 x/menit Suhu : 36,5°C Pernapasan : 20 x/menit
2. Pemeriksaan Fisik
   Mata : Pandangan Kabur [–] Sklera ikterik [–] Konjunctiva pucat [–]
   Payudara : Kolostrum [–] Bendungan ASI [–]
   Merah bengkak [–]

   Perut : Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat
   Kontraksi uterus : keras
   Kandung kemih : Tidak penuh
   Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
   Luka Perineum : ada, luka masih basah

   Ekstremitas : Edema [–] Reflek [+] Tanda Hopman [–]
3. Pemeriksaan Penunjang
   Darah Hb ..... Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

C. ANALISIS

P2 Ao Post partum 8 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. Memberikan KIE tentang:
   a. Cara memperbanyak ASI
   b. Posisi menyusui yang benar
   c. Tanda bahaya masa Nifas, Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
   d. Istirahat yang cukup
   e. Selalu menjaga kebersihan luka jahitan
   f. Mengajarkan Ibu doa-doa untuk melindungi bayi dari hal-hal yang tidak diinginkan, Ibu mengerti
3. Mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pasca salin, Ibu belum memilih kontrasepsi yang akan digunakan
4. Mengingatkan kembali jadwal kunjungan, Ibu mengatakan akan berkunjung kembali kefasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

Pontianak 20 November 2025

Mahasiswa

(Octa suci Rahmadani)

Pembimbing

Ria S. M.Si.

( )

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny.M	No. RM :
Umur : 24 thn	Tanggal : 26-11-2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Rabu, 26-11-2025 Kunjungan Nifas II	S.- Ibu mengatakan tidak ada keluhan - Ibu mengatakan ASI sudah lancar O.- K/U : Baik, kesadaran : compos mentis - TD : 126/76 mmHg, Nadi : 76 x/menit Suhu : 36,5°C, Pernafasan : 20 x/menit - Payudara : puting susu menonjol ASI lancar - TFU : Pertengahan pusat sympisis - Kandung kemih : Tidak penuh - Lochea : sanguinolenta, Luka perineum masih basah A. P2 A0 Post partum hari ke 6 P. 1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE tentang : a. konsumsi makanan bergizi seimbang yang mencakup karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah. b. Tanda - tanda infeksi masa nifas c. Pentingnya menyusui bayi dengan posisi serta teknik yang benar dan mengajarkan Ibu teknik menyendawakan bayi, Ibu mengerti d. Anjurkan untuk mulai melakukan aktivitas ringan dan menghindari aktivitas berat atau berdiri terlalu lama, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. menyampaikan jadwal kunjungan nifas berikutnya dan Ibu memahami informasi yang diberikan.

Pontianak, 26 November 2025

Mahasiswa

Octa Suci Rahmadani

Pembimbing

23/2-2026.

Mia B, S.Km, M.Si

PC AK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. M	No. RM :
Umur : 24 tahun	Tanggal : 11 Desember 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
11 Desember 2025 Kunjungan Nifas III	S: - Ibu mengatakan tidak ada keluhan - Ibu mengatakan ASI lancar O: - KU: Baik - TD: 120/80 mmHg, Nadi: 86x/menit, S: 36,5°C, pernapasan: 20x/menit - kandung kemih tidak penuh - lochea: Alba - luka perineum: kering A: P_2 A_0 post partum hari ke-21 P: 1. menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. memantau keadaan umum dan TTV, kondisi Ibu baik 3. memberikan KIE tentang: a. istirahat yang cukup b. menjelaskan kepada Ibu tentang perawatan bayi sehari-hari, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. c. mendiskusikan dengan Ibu tentang metode kontrasepsi yang aman untuk Ibu menyusui, Ibu berencana menggunakan kontrasepsi kondom. 4. memberitahukan kepada Ibu bahwa akan melakukan kunjungan ulang berikutnya, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

Pontianak, 11 Desember 2025

Mahasiswa

Ocla Suci Rahmadani

Pembimbing

Mia S. S.Km, M.Si

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. M	No. RM :
Umur : 24 tahun	Tanggal : 29 Desember 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
29 Desember 2025 Kunjungan Nifas IV	S :- Ibu mengatakan tidak ada keluhan - Ibu mengatakan ASI lancar O: - Ku : Baik - TD : 110/80 mmHg, Nadi : 98x/menit, S : 36,5°C, pernafasan : 20x/m - kandung kemih tidak penuh - lochea : ibu sudah menstruasi - luka perineum : kering A. P2 A0 Post partum hari ke 39 P : 1. menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. memantau keadaan umum dan TTV, kondisi ibu baik 3. memberikan KIE tentang : a. imunisasi lengkap, ibu mengerti b. menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sampai usia 6 bulan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 4. Bersama ibu merencanakan dan berdiskusi tentang KB pasca salin yang akan digunakan, suami ibu memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi kondom.

Pontianak, 29 Desember 2025

Mahasiswa

Octa Suci Rahmadani

Pembimbing

29/12-2025.

Tria Sukanti, S.KM. M.Si

Nias. S.KM., M.Si

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

NAMA MAHASISWA : Octa Suci Rahmadani
NIM : 2301513
TEMPAT PRAKTIK : RS Bhayangkara
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 20 November 2025 / 03.10 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 20 November 2025
Jam Pengkajian : 06.00 WIB
Ruangan : Perinatologi
Pengkaji : Octa Suci Rahmadani
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Ayah	: Tn. A
Umur	: 24 tahun	Umur	: 27 tahun
Suku bangsa	: Bugis	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: karyawan Swasta
Alamat	: Jl. karet, Gg. Angin Timur		
No. Tlp	:		

2. Keluhan utama: Tidak Ada keluhan
3. Riwayat Kehamilan :
   G2P1...A0. Usia Kehamilan : 39 - 40 minggu
   Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
   Komplikasi kehamilan : Tidak ada
4. Data Fungsional Kesehatan
   a. Pola/Data nutrisi : Bayi sudah minum ASI
   b. Pola/Data Eliminasi : BAB: Belum terkaji
      BAK: Belum terkaji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 20 - 11 - 2025 Pukul : 08.59 wib
  Jenis Kelamin : laki - laki Ditolong oleh : Bidan
  Tempat Bersalin : RS Bhayangkara
- Keadaan Umum : Baik
  Suhu : 36,6°C Denyut Jantung : 142x/menit Pernafasan : 48x/menit

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 3500 gram

- Panjang Badan : 49 cm
- Lingkar Dada : 34 cm
- Lingkar Kepala : 34 cm
- LILA : 12 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cepahematoma, tidak ada caput suksedanum, tidak ada ensefalokel
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada sariawan, tidak ada labiopalatoskisis, tidak ada hipersaliva
- Leher : Tidak ada pembengkakkan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur pada klavikula
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : Bunyi Jantung normal
- Abdomen : Tidak ada asites, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung, tidak terdapat perdarahan tali pusat
- Genetalia : Penis 2 cm, testis sudah turun, tidak ada hipospadaia, tidak ada fimosis, ada 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 :

C. ANALISA

Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan umur 3 Jam Normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Mengganti kain basah dengan kain kering bayi dalam keadaan kering dan bersih
2. menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan diletakkan ditempat yang hangat
3. Bidan menyuntikkan Vaksin HB-0 : 0,5 cc di 1/3 paha bagian kalan secara intramuskular

Pontianak, 20 November 2025

Mahasiswa

(Octa Suci Rahmadani)

Instruktur Klinik/ Bidan

(Sri Indrawati, A.Md.Keb)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. M	No. RM :
Umur : 1 hari	Tanggal : 21 - 11 - 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Jum'at 21 - 11 - 2025 Kunjungan Neonatus I	S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan O :- K/U : Baik , Kesadaran : Compos mentis - Suhu : 36,6°C , Nadi : 132 x /menit - Pernafasan : 48x /menit - BB : 3600 gram - PB : 49 cm Pemeriksaan fisik - mata : simetris, Sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda - mulut : Bibir lembab, tidak tampak dermatitis, lidah bersih, bayi menyusu kuat. - Ekstremitas : Gerak aktif - Abdomen : Tidak ada kelainan - Warna kulit : merah muda - keadaan pusat bayi kering, bersih, tidak berbau dan tidak ada pembengkakkan (belum lepas) A. Neonatus Cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 hari normal. P. 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Menganjurkan Ibu untuk memandikan bayi menggunakan air yang hangat untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap stabil, Ibu mengatakan akan melakukannya 3. Menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi dan memakaikan topi untuk menutup kepala bayi, Ibu mengerti dan sudah melakukannya 4. Mengobservasi apakah ada perdarahan tali pusat dan memberikan KIE kepada Ibu tentang perawatan tali pusat, Ibu mengerti, dan akan melakukan anjurannya 5. Menganjurkan Ibu untuk sering memberikan ASI kepada bayi. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan 6. Memberi tahu Ibu bahwa akan melakukan kunjungan ulang berikutnya, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Pontianak, 21 November 2025

Mahasiswa

Octa Suci Rahmadani

Pembimbing

Nia Suranti

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By . Ny . M	No. RM :
Umur : 7 hari	Tanggal : 26 - 11 - 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Rabu, 26 - 11 - 2025 Kunjungan Neonatus II	S : - Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan O : K/U : Baik, kesadaran : composmentis - Suhu : 36,5, Nadi : 138 x/menit - Pernapasan : 46 x/menit - BB : 3800 gram - PB : 49 cm Pemeriksaan fisik - mata : simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda - mulut : Bibir lembab, tidak tampak dermatitis, lidah bersih, bayi menyusu kuat - Ekstremitas : Gerak aktif - Abdomen : Tidak ada benjolan - Warna kulit merah muda - keadaan pusat bayi kering, bersih, tidak berbau dan tidak ada pembengkakan (sudah lepas) A. Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 hari normal P. 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. menganjurkan Ibu untuk memandikan bayi menggunakan air hangat untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap stabil, Ibu mengatakan akan melakukannya 3. Menjaga kehangatan bayi dengan membedong dan menggunakan topi untuk menutup kepala, Ibu mengerti dan sudah melakukannya. 4. mengobservasi tanda - tanda infeksi pada neonatus dan perdarahan tali pusat, tidak terdapat infeksi dan perdarahan tali pusat. 5. Menganjurkan Ibu untuk sering memberikan ASI kepada bayi, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 6. memberi tahu Ibu bahwa akan melakukan kunjungan ulang berikutnya, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Pontianak, 26-11-2025

Mahasiswa

Oota Suci Rahmadani

Pembimbing

Ria Susanti

2000001

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. M	No. RM :
Umur : 21 hari	Tanggal : 11 - 12 - 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
11 Desember 2025 Kunjungan Neonatus II	S:- Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan memberikan Asi O: - Ku : Baik, kesadaran : Compos mentis - Suhu: 36,6°C, Nadi : 136 x/menit - Pernafasan: 45 x/menit - pemeriksaan fisik - mata: simetris sklera tidak ikterik. konjungtiva merah muda - mulut: bibir lembab tidak tampak dermatitis, tidak bersih, bayi menyusu kuat - Ekstremitas: Gerakan aktif - Abdomen : tidak ada benjolan - Warna kulit: merah muda - keadaan tali pusat sudah lepas dan tidak ada pembengkakan. A: Neonatus Cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 22 hari Normal P: 1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. mengingatkan kepada Ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan membedong secara benar dan memakaikan topi agar kepala bayi tetap tertutup. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran tersebut 3. Menganjurkan Ibu untuk lebih sering menyusui bainya sesuai kebutuhan bayi, serta menjelaskan manfaat pemberian Asi yang cukup, Ibu mengerti 4. Memberikan KIE mengenai cara perawatan bayi sehari-hari agar Ibu dapat merawat bayinya dengan baik, Ibu mengerti 5. Memberikan KIE tentang Imunisasi dasar lengkap serta mengingatkan Ibu agar membawa bainya kefasilitas pelayanan kesehatan sesuai jadwal Imunisasi, Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Pontianak, 11 Desember 2025

Mahasiswa

Octa Sari Rahmadani

Pembimbing

Mia Susanti, S.KM, M.Si.

23/2-2026.

Tria S.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. M	No. RM :
Umur : 1 Bulan	Tanggal : 20 - 12 - 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Sabtu, 20 Desember 2025 IMUNISASI BCG dan Polio I	S: - Ibu mengatakan anaknya tidak demam dan ingin anaknya di imunisasi O: - KU : Baik, kesadaran: Composmentis - Suhu: 36,7°C - Pernakasan: 46x/menit - PB: 49 cm - BB: 4.400kg - Lk: 34 cm A: Bayi sehat usia 1 bulan dengan imunisasi BCG dan polio 1 P: 1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan anaknya dalam keadaan sehat, Ibu mengerti 2. Memberikan penjelasan kepada Ibu tentang tindakan yang akan dilakukan, yaitu pemberian imunisasi BCG pada lengan kanan dan polio 1 secara oral 2 tetes, Ibu mengatakan bersedia anaknya diimunisasi, bayi sudah disuntik dan diberi imunisasi polio 2 tetes secara oral. 3. Memberikan KIE mengenai imunisasi BCG dan polio, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 4. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi untuk mendapatkan imunisasi berikutnya yaitu DPT - HB - Hib dan polio 2.

Pontianak, 20 Desember 2025

Mahasiswa

Octa Suci Rahmadani

Pembimbing

PMB TUTIN WIDIANINGSIH

Indah ... A.Md. Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. M	No. RM :
Umur : 2 bulan	Tanggal : 25 - 01 - 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
25 Januari 2026 IMUNISASI DPT-HB-HIB dan Polio II	S : - Ibu mengatakan ingin memberikan Imunisasi DPT - HB - Hib dan Polio II kepada bainya. - Bayi tidak sedang sakit - Gerak bayi aktif - Saat ini bayi berusia 2 bulan 5 hari - bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio I Pada tanggal 20 Desember 2025 O : - K/U : Baik, kesadaran : Compos mentis - suhu : 36,6 °C , Nadi : 138 x/menit - Pernapasan : - BB : gram , PB : A : Bayi Sehat usia 2 bulan 5hari dengan Imunisasi DPT-HB-Hib dan Polio II P : 1. Memberikan penjelasan kepada Ibu mengenai prosedur yang akan dilakukan, yaitu pemberian Imunisasi DPT-HB-Hib dosis 0,5 cc secara intramuskular pada 1/3 bagian luar paha, serta imunisasi polio II sebanyak 2 tetes melalui Oral. 2. Melakukan pemeriksaan antropometri dan tanda - tanda Vital bayi, kemudian menyampaikan hasil pemeriksaan kepada Ibu. Ibu mengerti. 3. Menjelaskan bahwa Imunisasi DPT-HB-Hib bertujuan untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, serta infeksi Haemopilus influenzae tipe b. Ibu menyimak dan memahami informasi tersebut. 4. Menjelaskan bahwa Imunisasi polio bertujuan untuk mencegah terjadinya Poliomielitis yang dapat menyebabkan kelumpuhan, Ibu menyimak dan memahami penjelasan yang diberikan. 5. Mengedukasi Ibu untuk melakukan kompres hangat pada area bekas suntikan apabila muncul kemerahan atau bayi tampak rewel akibat nyeri setelah Imunisasi. 6. Melakukan penyuntikkan Vaksin DPT-HB-Hib dosis 0,5 cc secara intramuskular pada sepertiga bagian luar paha bayi sesuai prosedur. 7. Memberikan Vaksin polio sebanyak 2 tetes melalui mulut bayi sesuai standar pemberian Imunisasi 2 tetes. 8. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang berikutnya 1 bulan lagi untuk mendapatkan Imunisasi DPT-Hib II dan polio tetes III, Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang bulan berikutnya.

Pontianak, 25 Januari 2026

Mahasiswa

Octa Suci Rahmadani

Pembimbing

Mia Susanti, S.Km, M.Si

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

NAMA MAHASISWA : Octa Suci Rahmadani
NIM : 23011513
TEMPAT PRAKTIK : -
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 29 Desember 2025 / 09.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :.....
TanggalMasuk : 29 Desember 2025
Jam Pengkajian : 09.00 WIB
Ruangan : -
Pengkaji : Octa Suci Rahmadani (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF
1. IDENTITAS
DATA SUBJEKTIF
1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 29 tahun	Umur	: 27 tahun
Suku	: Bugis	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. karet, Gg. Angin Timur		
No. Tlp	: 0815226622xxx		

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

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

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu belum pernah menggunakan KB

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit hipertensi, DM, jantung dan Tumor

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tidak merokok, tidak minum alkohol dan sedang menyusui

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Compos mentis
- BB : 74 kg
- TTV :

Tekanan Darah: 119/86 mmHg Nadi : 96 x/menit RR : 20 x/m Suhu : 36,5 °C

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

ANALISA

P2 A0 Pro aktif kontrasepsi kondom

PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu, Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
2. Menjelaskan kontrasepsi hormonal dan non hormonal, suami Ibu memutuskan menggunakan kontrasepsi kondom
3. Menjelaskan kelebihan penggunaan kontrasepsi kondom mudah digunakan, tidak mempengaruhi produksi ASI, tidak menganggu kehamilan, Ibu mengatakan memahami penjelasan yang diberikan.
4. Menjelaskan kekurangan kontrasepsi kondom, harus digunakan dengan konsisten, risiko kebocoran, Ibu mengerti.
5. Menganjurkan ibu untuk menggunakan kontrasepsi kondom secara benar, dan konsisten setiap kali melakukan hubungan seksual, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

Pontianak 29 Desember 2025

Mahasiswa

(Okta Sri Rahmadani)

Instruktur Klinik/ Bidan

(Nia Suranti, M.Si)

Lampiran 4 Dokumentasi Pasien



Lampiran 5 Lembar Bimbingan Pasien Komprehensif

Lampiran 3

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

Nama Mahasiswa : Octa Suci Rahmadani
NIM : 03011513

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	Senin, 06-10-2025	14.00 WIB	konsul soap ANC		
2	Selasa, 02-12-2025	14.10 WIB	Perbaiki SOAP INC, PNC, BBL tambahkan dokumentasi Kpartografi		
3	Senin/23-2-2026	09.20-09.40	Perbaiki Kembali Soap		
4.	Selasa/24-02-2026	10.00-11.00	Acc lanjut pemb. LTA.		

Pontianak, ...20.....

Pembimbing

(Nia Susanti, S.KM. M.Si)

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	: Oeta Sua Rahmadani
NIM	: 2301513
JUDUL LTA	: ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. M DENGAN KETUBAN PECAH DINI (KPD) DAN BY. NY. M DI KOTA PONTIANAK
PEMBIMBING	: Khulul Azmi, S.ST., M.Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	Senin, 19-01-2026	10.00 - 10.30	konsul Judul, Bab 1-2		
2	Senin, 2-03-2026	10.30 - 11.00	konsul Bab 3-5		
3	Selasa, 03-03-2026	12.30 - 13.30	Revisi Bab 3-5		
3	Senin, 09-03-2026	08.30 - 09.00	ACC		

Pontianak, 09 Maret 2026

Pembimbing

(Khulul Azmi)

000001