Lampiran 1

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2024/2025

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	28 April 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	28 April 2026 – 12 Mei 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	18 Mei 2026	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrinning dan penjilidan LTA	01 September 2026	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	03 September 2026	Mahasiswa Bag.Perpustakaan

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 2 Informed Concent

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE
(Informed Concent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : ~~Tn.~~ VELI MANUKI
Usia : 32 Tahun
Jenis Kelamin : LAKI - LAKI
Alamat : JL. PEMBANGUNAN Gg HIJRAH
No. KTP : 6111209120193000S

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

terhadap : ~~saya sendiri~~ / Istri / ~~Anak~~/ Ibu ~~saya~~ dengan :
Nama : Nr. YUDIANI
Usia : 25 Tahun
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Alamat : JL PEMBANGUNAN Gg HIJRAH
No. KTP : 6502075808010002

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, 15 Oktober 2025

Mahasiswa,	Yang Menyetujui,
(Nova Aiya Ramadhani)	(VELI MANUKI)
Pembimbing	Pasien
(Ira Susanti, M.Si)	(YUDIANI)

Lampiran 3 Dokumentasi SOAP

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

NAMA MAHASISWA : Nova Aiya Ramadhani
NIM : 2301151D
TEMPAT PRAKTIK : Polindes Sungai Rengas
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 15 Oktober 2025 / 18.30 WIB.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN
Tanggal : 15 Oktober 2025
Pukul : 18.30 WIB
Tempat : Polindes Sungai Rengas
Oleh : Nova Aiya Ramadhani

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny Y	Nama Suami	: Tn V
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 33 Tahun
Suku	: Cina	Suku	: Cina
Agama	: Budha	Agama	: Budha
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. Pembangunan, Gg Hijrah		
No.Hp	: 08953703××××		

2. **Keluhan Utama :** Tidak ada keluhan

3. **Riwayat menstruasi**
   - Siklus : 28 hari, teratur/~~tidak teratur~~ Lama 7
     Hari Banyaknya 2-3 x /hari ganti Pembalut
   - HPHT : 10-4-2025

4. **Riwayat obstetri yang lalu** G3P2A0

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
	1	aterm	tidak ada	klinik	Bidan	Spontan	tidak ada	tidak ada	P	3100	5 Thn	tidak ada	Hidup
	2	aterm	tidak ada	klinik	Bidan	Spontan	tidak ada	tidak ada	P	3300	3 Thn	tidak ada	Hidup
	3	Hamil	ini										

5. **Riwayat kehamilan ini :** Pada kehamilan muda merasakan pusing, mual dan muntah, ibu susah makan. Saat ini usia kehamilan sekarang ibu tidak ada keluhan. Tidak pernah mengkonsumsi jamu / obat tanpa resep dokter.

6. **Riwayat KB :** Ibu mengatakan menggunakan KB suntik 3 bulan selama 2 tahun

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

8. **Riwayat kesehatan keluarga :** keluarga tidak pernah ada riwayat penyakit kronis, keturunan, dan penyakit menular.

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

10. Data psikososial
Ibu menikah ...1.... kali,pada usia ...19... tahun, lama pernikahan ...6... 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 ..... Km (± 15 menit)

***coret jika tidak perlu**

00001

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   KU : Baik
   Kesadaran : Composmentis
2. TP : 17 - 1 - 2026

2. Pemeriksaan Antropometri
   BB sebelum hamil : ...55... Kg
   BB sekarang : ...63.... Kg
   TB : ...159... Cm
   LILA : ...24... Cm
   IMT : 23,2
3. Pemeriksaan TTV
   TD : ...125/80..... mmHg
   Nadi : .....80..... x/menit
   S : ...36,5... °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 wheezing dan stridor
      - Jantung : Tidak ada suara / bunyi tambahan
   e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/-)
   f) Abdomen :
      Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
      *beri tanda -/+
      Palpasi,
      - Leopold I : TFU: 22 cm, teraba bulat, keras, Tidak melenting (bokong) .....
      - Leopold II: .....Bagian perut kiri ibu teraba, datar, panjang seperti papan (Punggung janin) .....Bagian perut kanan ibu teraba bagian kecil berongga (ekstremitas) .....
      - Leopold III : Teraba keras, bulat, dapat digerakkan (U) .....
      - Leopold IV : .....Belum dilakukan.....
      - Palpasi WHO : .....Belum dilakukan.....
   g) DJJ : ...144... x/mnt, teratur/~~tidak teratur~~
   h) TBBJ : 4550 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
	Hb	
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
15 oktober 2025	USG	Janin tunggal hidup, Uk 26 minggu, DJJ (+), Presksep
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G3P2A0 Hamil 26 minggu janin tunggal hidup presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1). Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2). Memberikan KIE tentang :

a). Istirahat yang cukup jangan beraktivitas yang berlebihan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

b). Mengkonsumsi makanan yang bergizi, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

c). Menjaga kebersihan diri dan pakaian, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

d). Melakukan olahraga ringan, seperti jalan pagi, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

e). Menjelaskan tentang tanda bahaya selama kehamilan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3). Menganjurkan ibu untuk melanjutkan mengkonsumsi vitamin yang masih ada, ibu mengerti

4). Menyepakati bersama ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Pontianak, 15 oktober 2025

Mahasiswa

(Nova Aiya Ramadhan)

Pembimbing

(Tria S. SKM, M.Sj.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : My. Y	No. RM :
Umur : 25 Tahun	Tanggal :

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
21-11-2025	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: K/U : Baik, kesadaran : Composmentis BB : 67 kg TB : 158 cm TD : 115/70 mmHg Nadi : 90 x / menit Suhu : 36,7° C RR : 20 x / menit Pemeriksaan Fisik : 1). Wajah : tidak pucat, dan tidak ada oedema Mata : konjungtiva merah muda, Sklera tidak Ptekie Abdoman: - leopold I : TFU : 27 cm - di Fundus Uteri, teraba bulat lunak tidak melenting (bokong janin). - leopold II : Bagian perut kiri Ibu teraba datar, panjang, seperti papan (punggung janin) Bagian perut kanan Ibu teraba bagian kecil berongga. (ekstermitas janin) - leopold III : Teraba bulat, keras, dapat diplantingkan, U - leopold IV : Tidak di lakukan. - DJJ : 146 x / menit, teratur - TBBJ : 2.325 gram. A: $G_3P_2A_0$ Hamil 32 Minggu janin tunggal hidup Presentasi kepala. P: 1). Menginformasikan kepada Ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, Ibu mengerti 2). Memberikan KIE tentang : a). Istirahat yang cukup jangan beraktivitas yang berlebihan, Ibu mengerti b). Mengkonsumsi makanan yang bergizi, Ibu mengerti c). Menjaga kebersihan diri dan pakaian, Ibu mengerti d). Melakukan olahraga ringan seperti jalan pagi atau mengikuti senam hamil di posyandu terdekat, Ibu mengerti e). Menjelaskan tanda bahaya kehamilan seperti, ketuban pecah dini, sakit kepala hebat dan kunang-kunang, dan gerakan janin berkurang serta uyasi perut hebat, Ibu mengerti 3). Memberikan Ibu Vitamin lagi, dan menganjurkannya untuk diminum dan diteruskan, Ibu mengerti 4). Menganjurkan bersama Ibu untuk melakukan kunjungan ulang lagi atau jika Ibu ada keluhan, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Mahasiswa

Nova Aiya Ramadhani

Pembimbing

Nra S, SKM, M.Si

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny Y	No. RM :
Umur : 25 Tahun	Tanggal :

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
12-1-2026	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan O : K/U : Baik, kesadaran : composmentis BB : 73 kg TB : 158 cm TD : 120/71 MMHg Nadi : 92 x / Menit Suhu : 36,5 °C RR : 20 x / Menit Pemeriksaan Fisik 1). Wajah : tidak pucat, dan tidak ada oedema. Mata : konjungtiva merah muda, dan sklera tidak ikterik. Abdomen : - leopold I : TFU : 33 CM, 3 jari di bawah Px, teraba bulat lunak tidak melenting. (bokong janin). - leopold II : Bagian perut kiri ibu teraba datar, panjang, keras seperti papan (punggung janin) Bagian perut kanan ibu teraba bagian kecil janin berungga (ekstermitas janin) - leopold III : Teraba bulat, keras, susah di lentingkan - leopold IV : Divergen 3/5 bagian - DJJ : 146 x / Menit, teratur - TBBJ : 3.410 gram A : G3P2A0 hamil 39 Minggu janin tunggal hidup presentasi kepala. P : 1). Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yg telah dilakukan, ibu mengerti 2). Memberikan KIE tentang : a). Istirahat yang cukup, ibu mengerti b). Mengkonsumsi makanan yang bergizi, ibu mengerti c). Menjaga kebersihan diri dan pakaian, ibu mengerti d). Melakukan olahraga ringan seperti jalan pagi, ibu mengerti e). Menjelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan, seperti sakit kepala kuat, mata buram, nyeri perut hebat, ibu mengerti. 3). Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan dan persiapan yang perlu dilakukan, ibu mengerti. 4). Menganjurkan ibu untuk melanjutkan mengkonsumsi vitamin yang masih ada, ibu mengerti. 5). Menyepakati bersama ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi, atau jika ada keluhan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Mahasiswa

Nova Aiya Ramadhani

Pembimbing

Tria F. S.KM, M.Si

Acc 27/1-26 (Bidan) Aria Susanti

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

NAMA MAHASISWA : Nova Aiyu Rahmadhani
NIM : 2301151O
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sungai Rengas
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 18-1-2026 / 19.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn. V
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 33 Tahun
Suku	: Cina	Suku	: Cina
Agama	: Budha	Agama	: Budha
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. Pembangunan Gg. Hidayah.		
No. Tlp	: 089537 03xxxx		

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

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
	1	aterm	tidak ada	Klinik	Bidan	Spontan	tidak ada	tidak ada	P	3100	5Thn	tidak ada	Hidup
	2	aterm	tidak ada	Klinik	Bidan	Spontan	tidak ada	tidak ada	P	3300	3Thn	tidak ada	Hidup
	3	hamil	Ini										

B. Riwayat Kehamilan Sekarang
Haid : teratur/ ~~tidak teratur~~/ sakit/ ~~tidaksakit~~
Siklus : .....28..... Hari
Banyaknya : biasa/ ~~sedikit/ banyak~~
HPHT : 10-4-2025., Taksiran Persalinan. 19-1-2026, 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 ..18-1-2026..... Jam...13.00 WIB...
Darah Lendir :sejak tanggal ...18-1-2026..... Jam...14.00 WIB..
Ketuban : belum / ~~pecah~~, sejak tanggal ..... Jam.....

2. Anamnesis Khusus
Keluhan utama:..Ibu mengatakan mules-mules dan keluar darah lendir.....
Riwayat Perjalanan Penyakit :...Pada tanggal 18-1-2026 Ibu mengatakan ada keluar darah lendir jam 14.00 WIB dan mulai ada sakit mules jam 13.00 WIB
.....

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berdasarkan buku KIA

Berat badan : 73 Kg
Tinggi badan: 158 cm
KeadaanUmum : Baik
~~Anemia/ Ikterus~~
Kesadaran : Compos mentis
Gizi : Normal
Payudara : Tidak ada kelainan
Jantung : Tidak dikaji
Paru-paru : Tidak dikaji

Tekanan darah : 126 / 88 mmHg
Nadi : 109 x/menit
Pernafasan : 20 x/menit
Hati/Limfe : Normal
Edema : Tidak ada
Varices : Tidak ada
Refleks (+) -

Laboratorium : Tgl : 14/12 - 2025
HB : 9,8 g%
Leukosit : ...../mm²
Urine : protein urine : negatif

B. Status Obstetri

PemeriksaanLuar :
Tanggal 18-1-2026 Jam 16.55 WIB
Leopold I : TFU : 35 cm, teraba lunak, tdk melenting
Leopold II: bagian kiri ibu teraba panjang kas spti pen ibu teraba bagian kecil janin
Leopold III: teraba bulat susah dilentingkan, U
Leopold IV: Divergen, 3/5 bagian
DJJ : 132 x / menit
Teratur/ ~~tidakteratur~~
HIS : 2-3 x /10 menit
Lamanya : 30 detik
Adekuat/ ~~inadekuat~~
TaksiranBBJ : 3.720 gram
Lingkaran bandle : + / (-)
Tanda Osborn : ~~Positif~~ / Negatif

PemeriksaanDalam :
Tanggal 18-1-2026 Jam 17.00 WIB
Portio :Konsistensi : lunak
Posisi : Midle
Pendataran : 50%
Pembukaan : 4
Ketuban : (+) / - ..... jam
Jernih / meconium/ darah
Terbawah : kepala
Penurunan : H II
Penunjuk : belum jelas
Pemeriksaan Panggul :
~~Atas~~/ Bawah
Kesanpanggul : Luas / ~~Sempit~~

ANALISIS: G3P2A0H2 Hamil 40 minggu inpartu kala 1 fase aktif Janin tunggal hidup presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN:

1). Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti
2). Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu di dampingi oleh suami.
3). Memberikan ibu dukungan psikologis.
4). Memfasilitasi posisi dan mobilisasi, ibu dapat berjalan-jalan di sekitar ruangan.
5). Membimbing ibu, untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya.
6). Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar ada tenaga.
7). Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil
8). Mengobservasi TTV, HIS, DJJ, dan kemajuan persalinan.
9). Menyiapkan alat set partus, sudah pada tempatnya.

Mahasiswa

Nova Aiya Ramadhani

..... , ...
Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny Y	No. RM :
Umur : 25 Tahun	Tanggal :

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
20.00 – 20.09 WIB	Kala II S: Mules semakin sering dan kuat, adanya rasa ingin meneran. O: K/U : Baik, kes: cm, His: 4x/10' 40 detik, DJJ: 140x/m TD: 121/79 mmHg, N: 98x/M, P: 21x/M, S: 36,5°C Vt : pembukaan lengkap, ketuban (-) spontan hijau, kepala H III, tidak ada molase, UUK depan. - Adanya tekanan pada anus, perineum menonjol, Vulva membuka. A: G3P2A0 Inpartu kala II Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala. P: - Mengelarkan kepada Pbw hasil pemeriksaan. - Memimpin dan membimbing ibu meneran, Pbw dapat melakukannya dengan semangat. - Menolong persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan Pukul 20.09 WIB, A 8 9, A/S 8/9, BB: 3300gr PB: 48 cm, LK/LD : 34/35 cm.
20.09 – 20.15 WIB.	Kala III S: Mules, dan nyeri jalan lahir. O: TFU: Tepat pusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus keras, ku: Baik, kes: compos mentis TD: 119/80 mmHg, N: 101x/M, P: 21x/M A: P3A0 Inpartu kala III P: - Memotong dan menjepit tali pusat. - Informed consent inj oxy 10 ui secara IM pada Paha bagian luar 1/3. - Melakukan PTT, tali pusat tampak memanjang, dan adanya semburan darah, Plasenta lahir spontan Pukul 20.15 WIB. kompl Pf. - Melakukan massase Uterus, uterus teraba keras - Memeriksa kelengkapan Plasenta, dan menilai Perdarahan - Perineum ruptur derajat 2

Mahasiswa

Dewi Alya Ramadhani

....., ...

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
20.15 - 22.15 WIB	kala IV S: Mulas, nyeri jalan lahir O: ku: Baik, kes: Composmentis, TD: 122/79 mmHg, N: 84x/m, P: 20x/menit, S: 36,5 °C, TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih tidak penuh, perdarahan ± 200 cc A: P3 Ab Inpartu kala IV P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu - Melakukan bersama bidan heacting jelujur pada ruptur perineum - Membersihkan ibu. - Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil - Mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar, ibu dapat melakukannya - Mendekontaminasi alat, dan merendamkannya. - Melakukan observasi kala IV, hasil sudah pada partograf - Mengajarkan ibu cara massase fundus dan menjelaskan tujuannya, ibu dapat melakukannya.

Mahasiswa

Nova Aya Ramadhani

..... Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : ~~Dokter~~ / Bidan Anita dan Nova Aiya Cara Persalinan : Spontan.
Lama Persalinan : 5 Jam 15 Menit Jam
Tanggal 18-1-2026, pukul 20.00 WIB, pembukaan sudah lengkap ketuban pecah spontan, kepala H III, dan langsung di pimpin meneran selama 9 menit, pukul 20.09 WIB, partus lahir spontan anak laki-laki hidup, plasenta lahir spontan pukul 20.15 WIB komplit, inj oxy 10 UI (IM) paha luar, perineum ruptur derajat 2, dan heacting jelujur, perdarahan ± 200 cc,
kala I : Jam 17.00 - 20.00 WIB.
kala II : Jam 20.00 - 20.09 WIB.
kala III : Jam 20.09 - 20.15 WIB.
kala IV : Jam 20.15 - 22.15 WIB
total : 5 Jam 15 Menit.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
Keadaan umum : Baik
Pernapasan : 21 x/menit
Berat plasenta : ± 400 gram
Tekanan darah : 124/79 mmHg
Plasenta lahir : spontan / ~~manual~~
Panjang tali pusat : ± 50 cm
Nadi : 88 x/ menit
Lengkap / ~~tidaklengkap~~
Tinggi fundus uteri : 2 jari ↓ pusat
Kontraksi uterus : keras
Perdarahan selama persalinan : ± 200 cc

3) Keadaanbayi :
Lahir tanggal : 18-1-2026 Jam 20.09 WIB
Hidup / ~~Mati / maserasi~~
Berat badan : 3300 gram Panjang badan : 48 cm,
Jeniskelamin : ~~perempuan~~ / laki-laki
Lingkar kepala : 34 Cm, kelainan kongenital : tidak ada
Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : tidak ada menit post partum
Untuk bayi lahir mati :Sebab kelahiran mati : tidak ada

NILAI APGAR

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

Mahasiswa

Nova Aiya Ramadhani

Pembimbing

✓ ada disoap lama
TTD Bidan.

PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah Sejak jam _____

Nama Ibu : Wy Y Umur : 25 Tahun G. 3 P. 2 A. 0
Tanggal : 18-1-2026 Jam : _____ Alamat : Jl. Pembangunan
mules sejak jam 13.00

Denyut Jantung Janin (/menit)

200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80

Air ketuban
Penyusupan

Pembukaan serviks (cm) beri tanda x
Tunnnya kepala beri tanda o
Sentimeter (Cm)

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0

WASPADA
BERTINDAK

Partus spontan pukul 20.00 WIB
A Ø H1 A/S 8/9, BB: 3300 gram
PB: 48 cm; LK/LD: 34/35 cm,
plasenta lahir spontan pukul
20.15 WIB, komplit
Perineum ruptur tk 2 jahit
jaluyor, perdarahan ± 200 cc

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

Waktu (jam) 17.00 18.00 19.00 20.00

Kontraksi tiap 10 Menit
< 20 4
20-40 3
> 40 2
(dok) 1

Oksilosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV
RL + oksitosin 10 UI
20 TPM

• Nadi
Tekanan darah

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

Suhu °C 36,5°C 36,6°C

Urin — Protein
Aseton
Volume 20 cc

Makan/Minum : Ada minum air putih

ATAN PERSALINAN

Tanggal : 18 - 1 - 2026
2. Nama bidan : Aita dan Nova
3. Tempat Persalinan :
☐ 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 .....
☑ 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 : 6 menit
21. Pemberian Olsitosin 10 U im ?
☑ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan .....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☐ Ya, alasan .....
☑ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
☑ Ya,
☐ Tidak, alasan .....
24. Masase fundus uteri ?
☑ Ya.
☐ Tidak, alasan .....
25. Plasenta lahir lengkap (*intact*) Ya / ~~Tidak~~
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
a. .....
b. .....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
☐ Ya, tindakan :
a. .....
b. .....
c. .....
27. Laserasi :
☑ Ya, dimana mukosa, kulit, dan otot perineum.
☐ 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 : ± 200 ml
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
33. Hasilnya : .....

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 3300 gram
35. Panjang 48 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 : segera 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	20.30	122 / 90 mmHg	80	36.5°c	2 jari ↓ pusat	keras	Tidak penuh	± 15cc
	20.45	122 / 75 mmHg	80		2 jari ↓ pusat	keras	Tidak penuh	± 10 cc
	21.00	120 / 79 mmHg	83		2 jari ↓ pusat	keras	Tidak penuh	± 10cc
	21.15	120 / 79 mmHg	85		2 jari ↓ pusat	keras	Tidak penuh	± 10 cc
2	21.45	119 / 80 mmHg	84	36,5°c	2 jari ↓ pusat	keras	Tidak penuh	± 5 cc
	22.15	120 / 80 mmHg	84		2 jari ↓ pusat	keras	Tidak penuh	± 5cc

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

00001
PC AK

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

NAMA MAHASISWA : Nova Aya Ramadhani
NIM : 2301510
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas sungai Rengas
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 19-1-2026 / 06.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 18-1-2026
Jam Pengkajian : 06.00 WIB
Lahan Praktik : Puskesmas Sungai Rengas
Pengkaji : Nova Aya Ramadhani

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny Y	Nama Suami	: Tn.V
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 33 Tahun
Suku	: Cina	Suku	: Cina
Agama	: Budha	Agama	: Budha
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. Pembangunan Gg. Hijrah		
No. Tlp	: 089537052xxxx		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 19-1-2026 Waktu : 06.00 WIB
Tanggal Persalinan : 18-1-2026 Waktu : 20.09 WIB

1. Keluhan Utama : Tidak ada
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	Klinik	Bidan	Spontan	tidak ada	tidak ada	P	3100	5 Thn	tidak ada	Hidup
	2	Aterm	Tidak ada	Klinik	Bidan	Spontan	tidak ada	tidak ada	P	3300	3 Thn	tidak ada	Hidup
	3	hamil	ini										

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 : Mendukung.
   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 / 10 Jam terakhir.
   - Pola/Data Minum : Ibu minum ± 6 gelas / 10 Jam terakhir.
   - Pola/Data Eliminasi : BAK : ≥ 5x / 10 Jam terakhir.
     BAB : belum terkaji / 10 Jam terakhir.
   - Pola/Data Istirahat : Ibu sudah tidur ± 8 Jam / 10 Jam terakhir.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   Keadaan Umum: Baik
   Berat badan : 70 kg Tinggi badan: 158 cm.
   Tekanan darah : 122/79 mmHg Nadi : 86x / menit. Suhu : 36,5 °C Pernapasan : 20x / menit
2. Pemeriksaan Fisik
   Mata : Pandangan Kabur [-] Sklera ikterik [-] Konjunctiva pucat [-]
   Payudara : Kolostrum [+] Bendungan ASI [-]
   Merah bengkak [-]

   Perut : Fundus Uteri : 2 Jari ↓ pusat
   Kontraksi uterus : keras
   Kandung kemih : Tidak penuh
   Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
   Luka Perineum : kondisi masih basah.

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

C. ANALISIS

P3A0 Pospartum 10 Jam.

D. PENATALAKSANAAN

1). Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2). Memberikan KIE tentang :
a). Menjaga kebersihan diri dan pakaian, ibu mengerti.
b). Istirahat yang cukup, ibu mengerti.
c). Menjelaskan tentang tanda bahaya masa nifas seperti, Demam tinggi, nyeri perut hebat, perdarahan banyak, dan payudara bengkak, serta nyeri, ibu mengerti.
d). Menjelaskan tentang, posisi menyusui yg benar, cara memperbanyak ASI, dan tidak memberi makan / minum selain ASI, ibu mengerti.

Mahasiswa

(Nova Aiya Ramadhani)

Pembimbing

(✓)

Kunjungan hanya dilakukan 6-10 Jam pp karena pasien pulang kampung kepinyuh tdk memungkinkan untuk melakukan kunjungan ulang.

27/1-26.

Nia Yusanti

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

NAMA MAHASISWA : Nova Aiya Ramadhani
NIM : 23011510
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sungai Rengas
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 18 - 1 - 2026 / 23.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : .....
Tanggal Pengkajian : 18-1-2026
Jam Pengkajian : 23.00 WIB
Ruangan : Vk Puskesmas Sungai Rengas.
Pengkaji : Nova Aiya Ramadhani
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny Y	Nama Ayah	: Tn.V
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 33 Tahun
Suku bangsa	: Cina	Suku bangsa	: Cina
Agama	: Budha	Agama	: Budha
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta.
Alamat	: Jl. Pembangunan Gg Hijrah		
No. Tlp	: 08953703xxxx		

2. Keluhan utama: Tidak ada
3. Riwayat Kehamilan :
   G.3.P.2.A.0. Usia Kehamilan : 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: Bayi Sudah BAB
   BAK: Bayi Sudah BAK

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 18-1-2026 Pukul : 20.09 wib
  Jenis Kelamin : Laki-laki Ditolong oleh : Bidan
  Tempat Bersalin : Puskesmas
- Keadaan Umum : Baik
  Suhu : 37°c Denyut Jantung : 142x/m Pernafasan : 46x / menit

Pengukuran Antropometri :

➢ Berat Badan : 3300 gram

- Panjang Badan : 48 cm
- Lingkar Dada : 35 cm
- Lingkar Kepala : 34 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik : dilakukan setelah 3 jam persalinan.

- Kepala : Tidak ada cepalhematoma, tidak ada caput suksedaneum, tdk ada ensefalokel
- Kulit : warna merah muda, tidak ada ruam.
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tdk ada pernpsan cuping hidu
- Mulut : tidak ada sariawan, tdk ada labiopalatokisis, tdk ada hipersaliva
- Leher : tidak ada pembengkakang, tidak ada trauma.
- Dada : Simetris, tdk ada refraksi dinding dada, bentuk dada baik, tdk ada fraktur klavikula
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : tdk ada asites, tdk ada omfalokel, tdk kembung, tdk terdapat perdarahan tali pusat
- Genetalia : Penis 2 cm, testis sudah turun, tdk ada hipospadia, tdk ada fimosis, ada lubang uretra
- Anus : (+) tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada kelainan, seperti 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 yg kering, bayi dalam keadaan kering dan bersing.
2). Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan diletakkan di tempat yang hangat.
3). Menyuntikkan vaksin HB-0, 0,5 cc di 1/3 paha bagian kanan secara intramuskular.

Mahasiswa

(Nova Aiya Ramadhani)

....., ...

Instruktur Klinik/ Bidan

( )

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

00001

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 : Nova Anya Ramadhani
NIM : 23011510

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	Selasa / 10-2-26	10.00 / 11.00	Perbaiki SOAP ANC, INC, BBL, PNC, lampirkan dokumentasi		
2.	Senin / 23-2-26	09.00 s/d 09.20	ACC SOAP ANC. Perbaiki kembali SOAP INC & PNC, BBL		
3	Senin / 27-4-26	10.30	ACC Soap, lanjut konsul Pemb. LTA & Maju Seminar TA (Hilang selama 2 bulan lebih)		

Pontianak, 29 - 4 2026

Pembimbing

(Trien Susanti S.KM)

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 : Nova Aya Ramadhani
NIM : 2301151D
JUDUL LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y dan By. Y di Puskesmas Sungai Rangas kabupaten kubu Raya
PEMBIMBING : Sofia Apritasari, S.ST. M.Kes.

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Selasa/28-4-2026	14.00 - 15.00	Konsul BAB 1-3		
2	Senin/11-5-2026	14.00 -15.00	konsul BAB 4-5		
3	Selasa/12-5-2026	10.00 - 11.00	ACC		

Pontianak, 12 - 5 2026

Pembimbing

(Sofia Apritasari, S.ST. M.Kes)