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 Februari 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	18 Mei 2026	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrinning dan penjilidan LTA	1 September 2026	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	3 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 : Selastian

Usia : 26 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Sungai Kengas, Jalan Pemuda Komplek makmur Jaya 2 no. E25.

No. KTP : 6171031310990018

2000001

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

terhadap : ~~saya sendiri~~ / Istri / ~~Anak~~ / ~~Hal saya~~ dengan :

Nama : S

Usia : 24 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Sungai Kengas, Jalan Pemuda Komplek makmur Jaya 2 no. E25

No. KTP : 6172095208010002

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

Kubu Raya, 26 Oktober 2025

Mahasiswa,	Yang Menyetujui,
(NANDA TAURA M.)	(Selastian)
Pembimbing	Pasien
(Tri Sutanti)	(Cindy Purbawati)

PC AK

Lampiran 3 Dokumentasi SOAP

1x

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

NAMA MAHASISWA : Nanda Taura Maharani
NIM : 2301150g
TEMPAT PRAKTIK :
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 27-10-2025 , Jam 19.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN
Tanggal : 27-10-2025
Pukul : 19.00 WIB
Tempat : PMB Desy
Oleh :

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. C	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 24 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	:
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	:
Alamat	: Sungai rengas, Jalan pemuda komplek makmur jaya, 2, no E25		
No.Hp	: 089607856xxxx		

2. Keluhan Utama : pusing pada pagi hari, keputihan

3. Riwayat menstruasi
   - Siklus : 28 hari, teratur/~~tidak teratur~~. Lama 5
     Hari Banyaknya ± 2x ganti pembalut
   - HPHT : 18 Maret 2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	aterm	tdk ada	PMB	Bidan	Spt	tak ada	tak ada	♂	2800	2thn	tdk ada	hidup
Kehamilan Sekarang													

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   KU : Baik
   Kesadaran : Compos mentis
2. TP : 25 Desember 2025

2. Pemeriksaan Antropometri
   BB sebelum hamil : 41 Kg
   BB sekarang : 59 Kg
   TB : 192 Cm
   LILA : 23,5 Cm
   IMT :
3. Pemeriksaan TTV
   TD : 122/68 mmHg
   Nadi : 98 x/menit
   S : 36 °C
4. Pemeriksaan Fisik
   a) Wajah : pucat (–), oedema (–) daerah....
   b) Mata : konjungtiva Merah muda, sklera ddak 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 : normal
   e) Payudara : jaringan parut (–), puting susu menonjol(+), benjolan (–), kolostrum (+ / +)
   f) Abdomen :
      Inspeksi: Bekas luka operasi (–)
      *beri tanda -/+
      Palpasi,
      - Leopold I : TFU 26 cm, difundus atas traba bundar, lunak, tdk melenting (bokong janin)
      - Leopold II: sebelah kanan traba bagian-bagian kecil (ekstremitas). sebelah kiri teraba punggu dan kras seperti papan (punggung dan).
      - Leopold III : teraba bulat, keras, bisa dilentingkan
      - Leopold IV : belum dilakukan
      - Palpasi WHO : belum dilakukan
   g) DJJ : 192 x/mnt, teratur/~~tidak teratur~~
   h) TBBJ : 1,578 gr
   i) Genitalia : chadwick (–), varises (–), Lesi (–), nyeri (–), pembengkakan kelenjar bartholini (–), pengeluaran cairan (–) .....
   j) Ekstremitas : oedema (–) ....., varices (–), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
      *beri tanda -/+

5. Riwayat kehamilan ini :
pada TM 1 ibu mengeluh mual muntah, kepalahan
pada TM 2 ibu mengeluh kepalahan, sulit tidur
pada malam hari, pusing pada pagi hari

6. Riwayat KB : ibu belum menggunakan alat kontrasepsi apapun

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes, gangguan 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 : 2x/hari, nasi, lauk, sayuran
      MINUM : ± 8 gelas/hari
   b. Eliminasi : BAK : ± 6x/hari, tidak ada keluhan
      BAB : 1x/hari, tidak ada keluhan
   c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam, tidak ada keluhan
      Tidur malam ± 7 jam, ada keluhan kurang tidur pada malam hari
   d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah dan anak

10. Data psikososial
Ibu menikah ...1.... kali,pada usia ...22... 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 ...di puskesmas... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ...21... Km

*coret jika tidak perlu

POL

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
27 - 9 - 2025	Hb	10.8 g/dL
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
27 - 10 - 2025	USG	HC: 28, BPD: 7,9, AC: 27,3
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G2P1 Ao Hamil 27 minggu dengan anemia ringan, Janin tunggal hidup persentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan ibu mengenai
2. Memberi Ibu edukasi tentang
   a. Personal hygiene : menjelaskan ketidaknyamanan fisiologis, menyarankan Ibu untuk penyang mengganti celana dalam jika merata lembab.
   b. Istirahat yang cukup, manual 8 jam untuk malam hari. 1 jam siang
   c. Nutrisi yang cukup, hurtu sugar, protein (hati ayam dagang). Minum tablet Fe selain sekali (sebelum tidur).
3. Menjelaskan tanda bahaya TM 2
4. Persiana Ibu menerima kunjungan ulang 2 minggu lagi / jika Ibu pada keluhan

Mahasiswa

(NAMPA THURA M)

Pembimbing

(Tria S. SAM. M.Si)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. C	No. RM :
Umur : 24 tahun	Tanggal : 12 - 11 - 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Senin, 12 - 11 - 2025 19.00 WIB	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan - pyrksa rutin
	O: 1. Pemeriksaan umum baik, Kesadaran kompos mentis 2. Pemeriksaan antropometri: BB: 54 kg, TB: 142 cm 3. Pemeriksaan TTV: TD: 120/82 N: 98 x/menit RR: 20 x/menit Suhu: 36°C 4. Pemeriksaan fisik: * Wajah tidak oedem * Konjungtiva merah muda * tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid * Dada tidak ada bunyi stridor, wheezing, Puting Susu Menonjol, tidak ada pengeluaran kolostrum 6. Abdomen *Leopold I : TFU 28cm, di fundus uteri teraba bulat, lunak, lebar, *Leopold II: tidak melenting (bokong janin). disebelah ~~kanan~~ kiri teraba keras dan panjang seperti papan (punggung janin, di sebelah kanan teraba bagian-bagian kecil berongga (extremitas janin). *Leopold III: teraba bulat, keras, bisa dilentingkan, U (kepala janin) *Leopold IV: kepala belum masuk PAP (konvergen). *palpasi WHO: belum dilakukan DJJ: 148 x/menit, teratur
	A: G II P I A0 H I, Hamil 35 minggu janin tunggal hidup janin tunggal hidup
	P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengulang penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE tentang : a. Nutrisi b. Olah raga ringan c. Istirahat

Desi Pratiwasturi, S.Tr.Keb

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Nanda Tahir	No. RM :
Umur : 24 tahun	Tanggal : 12 - 4 - 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	P : d. Personal hygiene e. Aktifitas sehari - hari Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan. 4. Menganjurkan Ibu untuk tetap mengkonsumsi Tablet tambah darah 1x sehari sebelum tidur, Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan 5. Menganjurkan Ibu untuk minum Tablet Fe dengan air jeruk dan menjelaskan tujuannya, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 6. Bersama Ibu merencanakan tentang perencanaan persalinan dan kegawatdaruratan, Ibu merencanakan untuk melahirkan di Puskesmas 7. Bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang atau jika ada keluhan.

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ng.C	No. RM :
Umur : 29 tahun	Tanggal : 09 – 12 – 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kamis, 09 – 12 – 2025 19.00 WIB	S: Ibu mengatakan sulit tidur dan ingin USG karena perutnya kadang mengeras
	O: 1. Pemeriksaan umum baik, kesadaran kompos mentis 2. Pemeriksaan antopometri: BB: 55 kg TB: 142 cm 3. Pemeriksaan TTV: TD: 118/80 mm Hg N: 98 x/menit RR: 18 x/menit Suhu: 37°C 4. Pemeriksaan fisik: * wajah tidak ada oedem * Tidak ada pembesaran kelenjar untuk dan tidak pesi pada aksusi, s.Tr.keb * kelenjar mata muda * Pada tidak ada bunyi stridor dan wheezing. * Puting susu menonjol (+/+), tidak ada pengeluaran kolostrum 5. Abdomen * Leopold I : TFU 29 cm, di fundus uteri teraba bulat, lunak, lebar, tidak melenting * Leopold II : disebelah kiri teraba keras dan panjang seperti papan (punggung janin), disebelah kanan teraba bagian – bagian kecil berongga (ekstremitas janin) * Leopold III : Teraba bulat, keras, sudah dilentingkan (kepala janin). * Leopold IV: kepala sudah masuk PAP (Divergen) 3/5 * Palpasi WHO: Tidak dilakukan DJJ: 144 x/ menit, teratur 6. Pemeriksaan penunjang: USG: HR: 125, AFI: , Posisi plasenta: tidak menutupi jalan lahir EFW: 2650 BPD: 9,8 HB: 12,9 /dL
	A: G2P1A0H1, Hamil 38 minggu janin tunggal hidup

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. C	No. RM
Umur : 24 tahun	Tanggal : 04 - 12 - 2020

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan. 2. menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu, dan menjelaskan cara mengatasinya. batasi minum 1-2 jam sebelum tidur, hindari kafein dan lakukan senam kegel. perut mengeras kadang-kadang merupakan Braxton hicks atau peregangan rahim, cara mengatasinya istirahat, dan mandi air hangat. 3. memberikan Edukasi tentang: a. nutrisi b. aktivitas sehari-hari b. personal hygine d. tanda bahaya kehamilan ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 4. menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet tambah darah 1x sehari sebelum tidur 5. bersama ibu merencanakan tentang perencanaan persalinan dan kegawatdaruratan, ibu menyetujui untuk melahirkan di puskesmas 6. bersama ibu merencanakan kunjungan apa bila ada keluhan.

Mahasiswa

Pembimbing

1

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

ACC 28/1-2026

NAMA MAHASISWA : NANDA TARA MAHARANI
NIM : 2301150
TEMPAT PRAKTIK : PKM Bungai Rengas
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 18 Desember 2025/06.15 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. C	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 29 tahun	Umur	: 26 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Bungai Rengas, Jalan Pemuda Kampek Maknur gang 2, no E25		
No. Tlp	: 089607857xxx		

A. Riwayat Obstetri

G 2 P 1 A 0 H 0

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	aterm	tdk ada	RMB	Bidan	Spontan	tdk ada	tdk ada	♂	2,8	2,9	tdk ada	Sehat
Kehamilan yang sekarang													

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ ~~tidak teratur~~/ ~~sakit~~/ ~~tidak~~sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ ~~sedikit~~/ ~~banyak~~
HPHT : 10/3/2025., Taksiran Persalinan 25/12/2025 lama hamil 39 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 Desember 2025 Jam 02.00 wib
Darah Lendir : sejak tanggal 18 Desember 2025 Jam 06.15 wib
Ketuban ; belum / ~~pecah, sejak tanggal~~ ..... Jam .....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Ibu merasa mules-mules dari pukul 02.00 wib, ada pengeluaran darah lendir.
Riwayat Perjalanan Penyakit : Pada tanggal 18 Desember 2025. Ibu mengatakan perutnya mules-mules dari pukul 02.00 wib, pada tanggal 18 Desember 2025, pukul 06.15 ada pengeluaran lendir darah dari jalan lahir.

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 55 Kg
Tinggi badan: 145 cm
KeadaanUmum : Baik
~~Anemia/ Ikterus~~
Kesadaran : compos mentis
Gizi : Baik
Payudara : tidak ada kelainan
Jantung : tidak dikaji
Paru-paru : tidak dikaji

Tekanan darah : 128 / 82 mmHg
Nadi : 90 x/menit
Pernafasan : 20 x/menit
Hati/Limfe : Baik
Edema : tidak ada
Varices : tidak ada
Refleks : (+)/-

Laboratorium :
HB : 11,8 g%
Leukosit : – /mm²
Urine : –

B. Status Obstetri

PemeriksaanLuar :
Tanggal 18-12-2025 Jam 06.15 WIB
Leopold I : TFU: 29 cm, difundus uteri teraba bokong janin
Leopold II: sebelah kanan teraba punggung janin, sebelah kiri teraba ekstremitas janin
Leopold III: bagian bawah teraba kepala janin.
Leopold IV: Divergen, 3/5 bagian
DJJ : 148x / menit
Teratur/ ~~tidakteratur~~
HIS : 4 /10 menit
Lamanya : 35 detik
Adekuat/ ~~inadekuat~~
TaksiranBBJ : 2650 gram
Lingkaran bandle : (+)/ -
Tanda Osborn : ~~Positif~~ / Negatif

PemeriksaanDalam :
Tanggal 18/12/25 Jam 06.15 WIB
Portio :Konsistensi : lunak
Posisi : Middle
Pendataran : 85%
Pembukaan : 7 cm
Ketuban : (+)/ - jam
Jernih / meconium/ darah
Terbawah : kepala
Penurunan : H-III
Penunjuk : UUK depan
Pemeriksaan Panggul :
Atas/ Bawah

Kesanpanggul : Luas / ~~Sempit~~

ANALISIS: G2P1A0, Hamil 39 minggu inpartu kala I fase aktif, janin tunggal hidup persentasi belakang kepala

PENATALAKSANAAN:
1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi penjelasan yg diberikan
2. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami
3. Memberikan dukungan psikologis, kecemasan ibu berkurang
4. Memfasilitasi posisi dan mobilisasi, ibu melakukan posisi miring kiri untuk membantu oksigen pada ~~bay~~ janin
5. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukan
6. Menganjurkan untuk makan dan minum seperti biasa, ibu tidak mau makan dan minum sekitar kecil susu.
7. Menganjurkan ibu tidak menahan BAK dan menjelaskan tujuannya.
8. Menyiapkan alat pertolongan partus, alat pertolongan partus sudah pada tempatnya
9. Meng observasi TTV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan, hasil terlampir di partograf

Mahasiswa

NANDA TAURA.

Pembimbing

PEMERINTAH KABUPATEN KUBU RAYA
PUSKESMAS PUNGGUR KECIL
DINAS KESEHATAN

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KALA II 07.15 – 07.30 WIB	S: mules semakin kuat dan sering, ada rasa ingin meneran O: -K/U: Baik, Kesadaran: Composmentis - HIS 4 x 10 "40" dtk - DJJ: 150 x/ menit, teratur - Tekanan pada anus (+), perineum menonjol (+) vulva membuka (+) - PD: Ø lengkap pukul 07.15, ket (+), kepH III-IV, moulase (-), ubun depan. A: G2P1A0, Hamil 39 minggu inpartu kala II, janin tunggal hidup presentasi belakang kepala P: 1. Melakukan amniotomi, ketuban jernih ± 50cc 2. Memberitahukan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, ibu bersemangat untuk meneran 3. Memimpin dan membimbing ibu meneran, ibu dapat melakukannya dengan baik 4. Menolong persalinan sesuai dengan langkah APN, bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik, pukul 07.30 WIB, A ♀ H.
KALA III 07.30 – 07.40 WIB	S: masih terasa mules-mules O: TD: 115/82 x mmHg, N: 82x/m - TFU: tepat pusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus keras - Tali pusat tampak memanjang di depan vulva A: P2A0 inpartu kala III P: 1. Memberikan injeksi oxy 1amp via IM pada 1/3 paha atas bagian depan 2. Memotong tali pusat, tali pusat diperiksa dan dijepit dengan klem umbilikal 3. Mengeringkan bayi dan melakukan IMD, handuk bayi diganti dan bayi diletakan di perut ibu (kulit to kulit)

Mahasiswa

....., ...
Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KALA IV (07.40-09.25)	4. Melakukan PTT, tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah, plasenta lahir spontan pukul 07.40 WB. S: Nyeri jalan lahir O: - K/U: Baik, kesadaran: Compormentis - TD: 100/80 mmHg, N 80 x/m, S: 36 °C - TFU: 1 jari ↓ pusat - kontraksi uterus keras - kandung kemih tidak penuh - Ruptur pada mukosa vagina - ctot perineum (P2) - perdarahan ± 100cc A: P2 A0 inpartu kala IV dengan laserasi perineum derajat 2. P: 1. Melakukan heating jelujur pada perineum dengan anastesi, dilakukan oleh bidan 2. Memfasilitasi personal hygine, ibu sudah bersih dan merasa nyaman 3. Mengajarkan cara massase fundus uteri dan menjelaskan tujuannya, ibu dapat melakukannya. 4. Memfasilitasi rooming in, ibu dan bayi 5. Memberikan terapi Amoxsalin 3x500mg, As.Met 3x500mg, vit A 1x200.000 IU, Fe 2x 60mg satu menjelaskan cara minumnya, ibu mengerti 6. Memberikan HE dan memfasilitasi tentang: - Mobilisasi bertahap, ibu dapat melakukannya - Cara menyusui yang benar, ibu dapat melakukannya 7. Melakukan observasi kala IV, hasil sudah didokumentasikan pada lembar partograf

Mahasiswa

NAMPA TAUPA

Pembimbing

PEMERINTAH KABUPATEN KUBU RAYA
PUSKESMAS SUNGAI RIDUCAS
DINAS KESEHATAN

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong ~~Dokter~~ / Bidan Nanda & Bd Nita ..... Cara Persalinan : Spontan .....
Lama Persalinan : ..... 3 Jam 20 menit ..... Jam
Tanggal 10 Desember 2025 pukul 07.15 wib. PD lengkap, Ket(+), Kep H-. Dilakukan amniotomi dan langsung dipimpin meneden selama 15 menit pukul 07.30 wib partus lahir spontan, A/Q Hidup menangis spontan. Plasenta lahir spontan pukul 07.40 wib
Kala 1 : 06.20 - 07.15 (55 menit)
Kala 2 : 07.15 - 07.30 (15 menit)
Kala 3 : 07.30 - 07.40 (10 menit)
Kala 4 : 2 Jam

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
Keadaan umum : Baik
Tekanan darah : 98/82 mmHg
Nadi : 82 x/ menit
Pernapasan : 18 x/menit
Plasenta lahir : spontan / ~~manual~~
Lengkap / ~~tidaklengkap~~
Berat plasenta : 500 gram
Panjang tali pusat : ± 45 cm
Tinggi fundus uteri : 1 Jari ↓ pusat
Kontraksi uterus : keras
Perdarahan selama persalinan : ± 200 cc

3) Keadaanbayi :
Lahir tanggal : 18/12/25 Jam 07.30 WIB
Hidup / ~~Mati~~ / ~~mascrasi~~
Berat badan : 2600 gram Panjang badan : 49 cm ,
Jeniskelamin : perempuan / ~~laki-laki~~
Lingkar kepala : 30 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	
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	2	2	
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	1	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

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

Mahasiswa

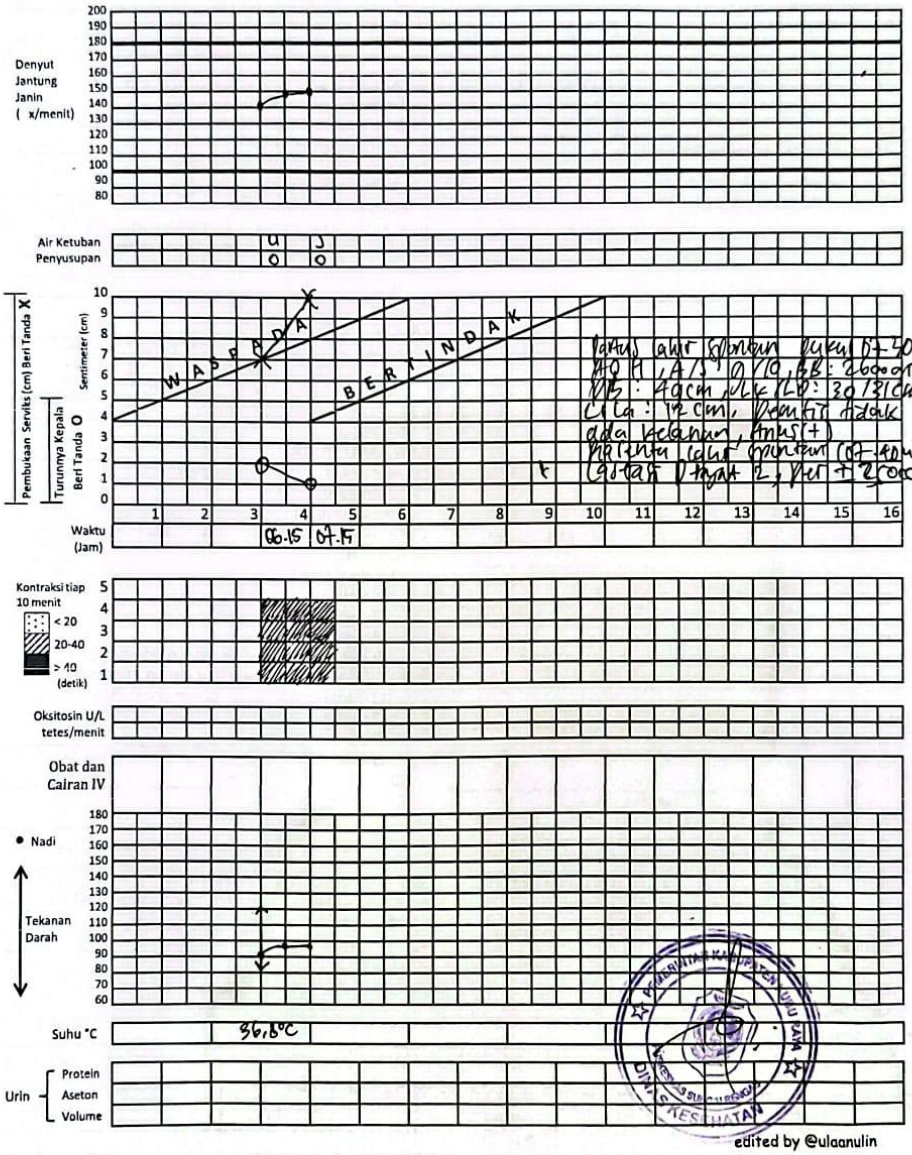
NANDA TAMBA

Pembimbing

2A2000001

PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : Ny. C G 2 P 1 A 0
No. Puskesmas : _____ Umur : 24 tahun Mules Sejak Jam : 02.00 wb
Tanggal : 18 Desember 2025 Jam : 06.15 WIB Ketuban Pecah Sejak Jam : 07.15



edited by @ulaanulin

1.1. Partograf Halaman Depan

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 18/12/2026
2. Nama Bidan : Ulfa dan Ivanda
3. Tempat Persalinan :
   - ☐ Rumah Ibu ☑ Puskesmas
   - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan : Sui Tengas
5. Catatan : ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping saat merujuk :
   ☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
   ☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

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

KALA II

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

KALA III

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

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

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

    Tindakan :
    - ☑ Penjahitan, dengan anestesi / ~~tanpa anestesi~~
    - ☐ Tidak dijahit, alasan :
29. Atonia Uteri :
    - ☐ Ya, tindakan :
    - ☑ Tidak
30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan 1250 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :

    Hasilnya :

KALA IV

32. Kondisi ibu : KU : Baik TD : 98/81 mmHg
    Nadi : 91 x/mnt Napas : 23 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah :

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan : 2600 gram
35. Panjang badan : 48 cm
36. Jenis kelamin : L / (P)
37. Penilaian bayi baru lahir : Baik / ~~Ada Penyulit~~
38. Bayi lahir :
    - ☑ Normal, tindakan :
      - ☑ mengeringkan
      - ☑ menghangatkan
      - ☑ rangsangan taktil
      - ☑ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
    - ☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan :
      - ☐ mengeringkan ☐ menghangatkan
      - ☐ rangsang taktil ☐ Lainnya, sebutkan :
      - ☐ bebaskan jalan napas
      - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
    - ☐ Hipotermi, tindakan :
      a.
      b.
      c.
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
    - ☑ Ya, waktu : Segera jam setelah bayi lahir
    - ☐ Tidak, alasan :
40. Masalah lainnya, sebutkan :

    Hasilnya :

edited by @ulaanulin

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	04.55	98/81	91	36,8°C	1 jr ↓ pst	keras	tak penuh	normal
	04.10	100/80	97		1 jr ↓ pst	keras	tak penuh	normal
	08.25	100/80	097		1 jr ↓ pst	keras	tak penuh	normal
	08.40	115/86	86		1 jr ↓ pst	keras	tak penuh	normal
2	09.10	120/87	89		2 jr ↓ pst	keras	tak penuh	normal
	09.40	121/87	89	36,8°C	2 jr ↓ pst	keras	tak penuh	normal

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

NAMA MAHASISWA : NANDA TAUKA MAHARANI
NIM : 23011509
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sui Rengas
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN :

ACC 28/4-2026

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 18/12/2025
Jam Pengkajian : 19.00 WB
Lahan Praktik : PKM Sui Rengas
Pengkaji : Nanda Tauka Maharani

Tria Nesanti

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny.C.	Nama Suami	: Tn.S
Umur	: 29 tahun	Umur	: 26 tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta

Alamat : Sungai Rengas, Jalan Pemuda komplek Makmur Jaga 2, no E 25
No. Tlp : 08960785xxxx

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 18/12/2025 Waktu : 19.00 WIB
Tanggal Persalinan : 18/12/2025 Waktu : 07.30 WIB
1. Keluhan Utama : tidak ada kelahan
2. Data Obsetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	atetan	tak ada	PMB	Bidan	spt	tak ada	tak ada	♂	2800g	2,9	tak ada	sehat
2	2	atem	tak ada	PKM	Bidan	spt	tak ada	tak ada	♀	2600g	12 jam	tak ada	ASI

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 : 3x/hari, makannasi, sayuran, lauk pauk, Buah-Buahan
   Pola/Data Minum : >8 gelas/hari
   Pola/Data Eliminasi : BAK : ±2x/12 jam terakhir, tidak ada keluhan
   BAB : belum terkaji /12 jam terakhir tidak ada keluhan
   Pola/Data Istirahat : Ibu sempat tidur selama 2 jam

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   Keadaan Umum: Baik
   Berat badan : 55 kg Tinggi badan: 146cm
   Tekanan darah : 98/81 Nadi : 91 Suhu : 36,8°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 : Ada, luka masih basah

   Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☑ Tanda Hopman ☐

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

C. ANALISIS
P11 A0, post partum 12 jam normal

D. PENATALAKSANAAN
1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan
2. Memberikan KIE tentang :
   a. Cara memperbanyak ASI d. Istirahat yang cukup
   b. Posisi menyusui yang benar e. selalu menjaga kebersihan luka jahitan.
   c. tanda bahaya masa nifas
3. Mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pascasalin ibu belum memikirkan kontrasepsi yang akan dipakai
4. Menginginkan ibu untuk kontrol, ibu mengatakan akan kontrol di fasilitas kesehatan terdekat

Mahasiswa

(2/4)
NANDA TAURA

Pembimbing

(PEMERINTAH KABUPATEN KUBU RAYA PUSKESMAS DINAS KESEHATAN)

52A2000001

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. C	No. RM :
Umur : 29 tahun	Tanggal : 25 Desember 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
25 Desember 2025 (15.00 wib)	S :- Ibu mengatakan tidak ada keluhan - Ibu mengatakan ASI sudah lancar O : - K/U : Baik, Kesadaran : Compos mentis - TD : 126/80 mmHg, Nadi : 81 x/menit, S : 36,8°C Pernafasan : 19x/menit - Payudara : Puting susu menonjol (+/+), ASI lancar - TFU : Pertengahan pusat sympisis - kandung kemih tidak penuh - Lochea : Sanguinolenta - Luka perineum : kering basah A : P2A0 Post Partum hari ke-7 normal P : 1. Menjelaskan kepada Ibu hasil pemeriksaan, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memantau keadaan umum dan TTV, kondisi Ibu baik 3. Memberikan KIE tentang : - konsumsi makanan bergizi seimbang yang mencakup, karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah. - Tanda-tanda infeksi masa nifas - Pentingnya menyusui bayi dengan posisi serta teknik yang benar dan menganjurkan Ibu teknik untuk mengendalikan bayi, Ibu mengerti 4. Anjurkan untuk mulai melakukan aktivitas ringan dan menghindari aktivitas berat atau berdiri terlalu lama, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

POSKESDES TPI
KABUPATEN KUBU RAYA

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. C	No. RM :
Umur : 2a tahun	Tanggal : 7 Januari 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Rabu, 7 Januari 2026 (1000wb)	S: - Ibu mengatakan tidak ada keluhan - Ibu mengatakan ASI lancar O: K/U: Baik TD: 120/80 mmHg, Nadi: 86x/menit, Suhu: 36°C Pernafasan: 20x/menit - kandung kemih tidak penuh - Lochea: Alba - Luka Penneum: kering - TFU: tidak teraba A: P2 A0 post partum hari ke-20 normal 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. - Istirahat yang cukup - Menjelaskan kepada Ibu perawatan bagi sehari-hari, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan - mendiskusikan dengan Ibu tentang metode kontrasepsi yang aman untuk Ibu menyusui, Ibu berencana menggunakan kontrasepsi kondom. 4. Membentahukan Ibu, bahwa akan melakukan kunjungan ulang berikutnya, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Mahasiswa

……, ……
Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. C	No. RM :
Umur : 24 tahun	Tanggal : 17 Januari 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
1 Sabtu, 17 Januari 2026 (14.00 WIB)	S :- Ibu mengatakan tidak ada keluhan - Ibu mengatakan ASI lancar O : - K/U : Baik, kesadaran : Composmentis - TD : 118/78 mmHg, Nadi : 98x/menit, Suhu : 36,5C Pernafasan : 20x/menit - kandung kemih tidak penuh - Lochea : Ibu mengatakan sudah menstruasi - Luka perineum kering A : P2A0 Post Partum hari ke - 30 normal P : 1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. Memantau keadaan umum TTV, kondisi Ibu baik 3. Memberikan KIE tentang: - Imunisasi lengkap, Ibu mengerti - Menganjurkan untuk pemberian 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 dan Ibu menyetujui untuk menggunakan kontrasepsi kondom.

Mahasiswa

.....

Pembimbing

Acc 28/4-2026

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

(Rian)
Trica Sys dpti

NAMA MAHASISWA : NANDA TAURA MAHARANI
NIM : 23041509
TEMPAT PRAKTIK : PKM Sungai Rengas
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 18 Desember 2025/ 10.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : .....
Tanggal Pengkajian : 18 Desember 2025
Jam Pengkajian : 10.00 WIB
Ruangan : VK Puskesmas Sungai Rengas
Pengkaji : Nanda Taura Maharani
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. C	Nama Ayah	: Tn. S
Umur	: 24 tahun	Umur	: 26 tahun
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: ~~Islam~~ Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	:		
No. Tlp	:		

2. Keluhan utama: Tidak ada keluhan
3. Riwayat Kehamilan :
   G.2P.1.A0. Usia Kehamilan : 39 minggu
   Penyakit ibu selama kehamilan : tidak ada
   Komplikasi kehamilan : tidak ada
4. Data Fungsional Kesehatan
   a. Pola/Data nutrisi : Bayi sudah minum ASI / 3 Jam terakhir
   b. Pola/Data Eliminasi : BAB: (-) belum terkaji
   BAK: ± 1x / 3 Jam terakhir

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 18 Desember 2025 Pukul : 07.30 wib
  Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Nanda Taura & Bidan
  Tempat Bersalin : Puskesmas
- Keadaan Umum : Baik
  Suhu : 36,7°C Denyut Jantung : 148x/m Pernafasan : 49x/m

Pengukuran Antropometri :

➢ Berat Badan : 2600gr

52A2000001
PC NAK

- Panjang Badan : 49 cm
- Lingkar Dada : 30 cm
- Lingkar Kepala : 31 cm
- LILA : 12 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput suksedaneum,
- Kulit : warna kulit merah muda, tidak ada ruam
- THT : simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tak ada pernafasan cuping cuping
- Mulut : tidak ada sianosis, tidak ada labio palatoskisis, tidak ada labio palatoskisis
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada ruam
- Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tak ada fraktur pada klavikula
- Paru-paru : tidak ada bunyi ronkhi dan wheezing
- Jantung : normal, tidak ada kelainan, 149x/menit
- Abdomen : tidak asites, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung tak ada pendarahan tali pusat
- Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, uretra (+)
- Anus : (+), tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : bergerak aktif, tidak ada sianosis tri dan polidaktili
- Refleks hisap : Ada/ ~~tidak ada~~
- Pengeluaran air kemih : Ada / ~~tidak ada~~
- Pemeriksaan mekonium : Ada / ~~tidak ada~~
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup Bulan sesuai masa kehamilan umur 3 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memaparkan bayi dalam keadaan bersih, kering dan tegakan kehangatannya.
2. memaparkan bayi sudah diberikan salep pada mata kanan dan kiri.
3. Memaparkan tidak ada pendarahan pada tali pusat dan sudah terikat kasa steril
4. Memaparkan bayi sudah diberikan Vit K untuk mencegah pendarahan
5. Memaparkan kedang bayi sudah benar untuk menjaga kehangatan, bayi diletakkan di box bayi
6. .....

....., ...

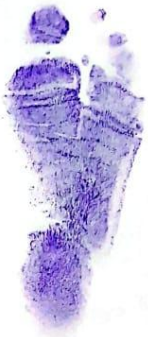
Mahasiswa

(NANDA TAURA)

Instruktur Klinik/ Bidan

( )

PEMERINTAH KABUPATEN KUBU RAYA
PUSKESMAS SUNGAI RENGAS
DINAS KESEHATAN

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

52A2000001

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. C	No. RM :
Umur : 21 tahun	Tanggal : 19 Desember 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
19 Desember 2025 Jam : 09.00 wib KN 1 (08.00 wib)	S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan O: -K/U : Baik - Kesadaran : Composmentis - Suhu : 36,6°C, N : 128x/menit, - Pernafasan : 48x/menit - BB : 2600 gr, PB : 49 cm Pemeriksan fisik - Muka : simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda - Mulut : bibir lembab, tidak tampak dermatitis, lidan bersih, bayi menyusu kuat - Ekstremitas : bergerak aktif - Abdomen : Tidak ada bayangan, tali pusat tampak - kepala rambut : merah muda - keadaan pusat bayi kering, bersih, tidak berbau, tidak ada pembengkakan (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 dengan menggunakan air hangat untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap stabil, ibu mengatakan akan melakukannya 3. Menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi dan mendekatkan bayi untuk menyusui, ibu mengerti dan sudah melakukannya. 4. Mengobservasi apakah ada perdarahan tali pusat dan memberikan KIE pada ibu tentang perawatan tali pusat, ibu mengerti dan akan melakukan anjuran nya. 5. Menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI, ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan 6. Memberitahukan ibu bahwa akan melakukan kunjungan ulang berikutnya, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

POSKESDES TPI
KECAMATAN SUNGAI RAKAP
KABUPATEN KUBU RAYA

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. C	No. RM :
Umur : 24 tahun	Tanggal : 25 Desember 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
25 Desember 2025 14.00 WIB KN 2 (1500 gr)	S :- Ibu mengatakan bayi sehat - Ibu mengatakan bayi menyusu dgn baik O : - KU : Baik - Kesadaran : Compos mentis - Suhu : 36,5°C, N : 132x/menit - Pernafasan : 46x/menit - BB : Pemeriksaan fisik : , PB : - Mata : Simetris, tidak ikterik, konjungtiva merah muda - Mulut : Bibir lembab, tidak tampak dermatitis, tidak kering, bayi menyusu kuat - Ekstremitas : bergerak aktif - Abdomen : Tidak ada bayangan - warna kulit : merah muda - keadaan pusat bayi kering, bersih, tidak berbau dan tidak ada pembengkakan. 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, ibu sudah melakukannya. 3. Menjaga kehangatan bayi dengan membedong dan menggunakan topi untuk menutupi kepala, ibu mengerti dan sudah melakukannya. 4. Menyobservasi 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. Membantahukan ibu akan melakukan pengkajian ulang berikutnya, ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan

Mahasiswa

.....

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. C	No. RM :
Umur : 24 Tahun	Tanggal : 7 /01/ 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Rabu, 7 Januari 2026 (14.00 WIB) KN 3	S: - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan bayi minum ASI O: - K/U : Baik - Kesadaran : Composmentis - Suhu : 36,7°C, Nadi : 135x/menit - Pernafasan : 45x/menit Pemeriksaan fisik : - mata : Simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda - mulut : Bibir lembab, tidak tampak dermatitis, lidah bersih, bayi menyusu kuat - Ekstremitas, bergerak aktif - Abdomen : Tidak ada benjolan - warna kulit : merah muda - Keadaan pusat, tali pusat sudah lepas dan tidak ada pembengkakan. A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 20 hari normal P: 1. Menjelaskan kepada Ibu tentan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan 2. Menganjurkan kepada Ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan membedong dan memakaikan topi agar kepala bayi tetap tertutup, Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran tersebut. 3. Menganjurkan Ibu untuk tetap menyusui bayinya sesuai kebutuhan bayinya, serta menjelaskan manfaat pemberian ASI yang cukup. Ibu mengerti 4. Memberikan KIE mengenai cara perawatan bayi sehat-hari agar Ibu dapat merawat bayinya dengan baik, Ibu mengerti 5. Memberikan KIE tentang imunisasi dasar lengkap serta menganjurkan Ibu agar membawa bayinya ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai jadwal imunisasi, Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan

Mahasiswa

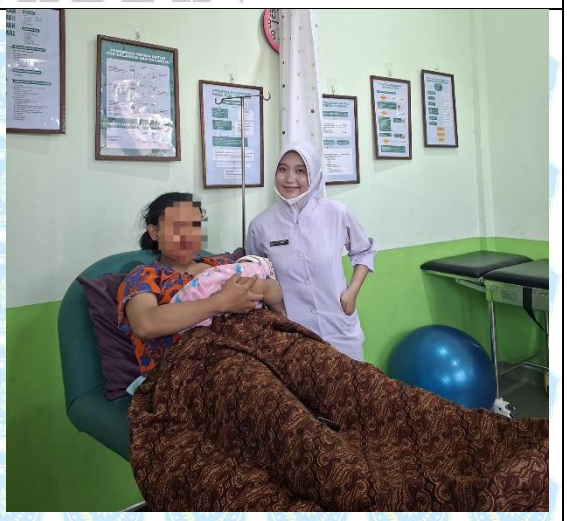
Pembimbing

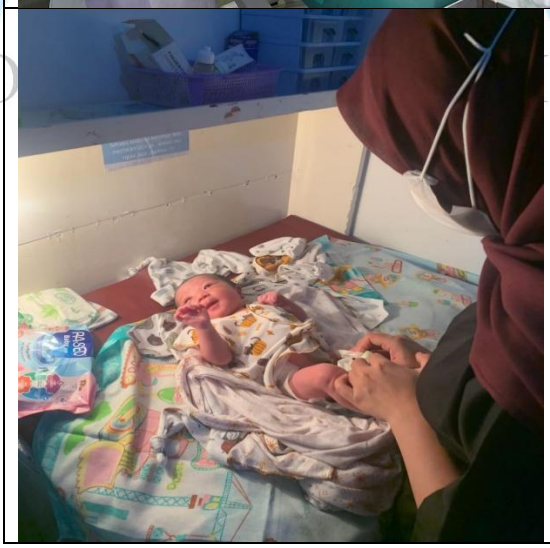
Lampiran 4 Dokumentasi Pasien













Lampiran 5 Lembar Bimbingan Pasien Komprehensif

Lampiran 3

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

Nama Mahasiswa : NANDA TAURA

NIM : 2301509

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Selasa, 2 Desember 2025	10.00 - 10.15	Perbaiki SOAP ANC, tambahkan dokumentasi		
2.	Jumat / 13-3-26	11.30 - 12.05	Perbaiki SOAP ANC (kunjungan), INC, BBL		
~~3~~	~~Selasa, 28 April 2026~~				
3	Selasa, 28 April 2026	11.30	Acc SOAP (lanjut ke pemb. BAB)		

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	:	MANDA TALDA MAHARANI
NIM	:	2301150g
JUDUL LTA	:	ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.C DAN BY. NY.C DI PUSKESMAS PULAU RENGAS KABUPATEN
PEMBIMBING	:	Sofia Afnansari, M.Kes

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
	Selasa/ 23-4-2024	14.00 - 15.00	Konsul ~~BAB~~ 1 - 3		
	rabu/ 1-5-2026	14.00 - 15.00	Konsul BAB 4-5		
	selasa/ 12-5-2024	11.00 WIB	ACC		

Pontianak, ...20.....

Pembimbing

(.....)