Lampiran 1 *Time Schedule* Penelitian

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN
TAHUN AKADEMIK 2026

No.	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1.	Pengajuan topik / judul	12 Mei 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyususnan LTA	10 Maret – 21 Mei 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	8 Juni 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
4.	Revisi, Skrining, dan Penjilidan LTA	14 September – 24 September 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	29 September 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa

PERPUSTAKAAN
NPP 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 2 *Informed Concent*

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE
(*Informed Concent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Ibor Septian
Usia : 25 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Jl. Palabuhan Rakyat 69. Karya Tani 2
No. KTP : 6112081401092001

Dengan ini memberikan **Persetujuan / Penolakan*** kepada istri saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif .....
terhadap : ~~saya sen~~diri / Istri / ~~Anak~~/ ~~Ibu~~ saya dengan :
Nama : Nopiana Rohmadini
Usia : 24 Tahun
Jenis Kelamin : Parempuan
Alamat : Jl. Palabuhan Rakyat 69. Karya Tani 2
No. KTP : 61710352110006

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

19 Januari, 20.26

Mahasiswa,

(Adinda Shaisabila)

Yang Menyetujui,

METERAI TEMPEL 10000 648ANX254399994

(Ibor Septian)

Pembimbing

(Khulul Azmi, S.ST., M.Kab)

Pasien

(Nopiana Rohmadini)

Lampiran : SOAP

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

NAMA MAHASISWA : ADINDA SHALSABILA
NIM : 2501149H
TEMPAT PRAKTIK : PMB TITIN WIDYANINGSIH
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : Senin, 19 Januari 2026

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. I
Umur	: 24 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: Tidak Sekolah
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. Pelabuhan Rakyat Gg. Karya Tani 2 Jalur 2 No. 15A		
No. Tlp	: 0895 70 27 xxx		

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	40 mg	-	PMB	Bidan	Spt	-	-	P	3100	2	-	H

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : (teratur) tidak teratur (sakit) tidaksakit
Siklus : ...7..... Hari
Banyaknya : (biasa) sedikit/ banyak
HPHT : 10 Mei 2025..., Taksiran Persalinan..27-1-2026, lama hamil..38. 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 19 Januari 2026 Jam..06.00 WIB.....
Darah Lendir : sejak tanggal 19 Januari 2026 Jam..17.00 WIB
Ketuban ; (Belum)/ pecah, sejak tanggal ..19 Januari 2026 Jam..17.00.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Ibu mengatakan perut terasa mules dan kencang datang hilang sejak pagi.
Riwayat Perjalanan Penyakit : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya dan tidak sedang mendarita penyakit apapun saat ini.

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 65.1 Kg
Tinggi badan: 159 cm
KeadaanUmum : baik
Anemia/ Ikterus
Kesadaran : Compos mentis
Gizi : Baik
Payudara : Tidak ada kelainan
Jantung : Normal
Paru-paru : Normal

Tekanan darah : 105/74 mmHg
Nadi : 84 x/menit
Pernafasan : 20 x/menit
Hati/Limfe : Normal
Edema : Tidak ada
Varices : Tidak ada
Refleks : +/-

Laboratorium :
HB : ..... g%
Leukosit : ...../mm³
Urine : .....

B. Status Obstetri

PemeriksaanLuar :
Tanggal 19-1-2026 Jam 17.30 WITB
Leopold I : TFu 26cm, teraba lunak, bulat, tidak melenting
Leopold II: Teraba PU-KA bagian kanan ibu, PU-KI teraba sebagian kiri
Leopold III: Teraba bulat, keras, satan dilantingkan
Leopold IV: Divergan
DJJ : 135 /menit
(Teratur) tidakteratur
HIS : 2 /10 menit
Lamanya : 25 detik
(Adekuat) / inadekuat
TaksiranBBJ : 2400 gram
Lingkaran bandle : + / -
Tanda Osborn : Positif / Negatif

PemeriksaanDalam :
Tanggal 19-1-2026 Jam 17.30 WITB
Portio :Konsistensi : lunak
Posisi : Maju
Pendataran : 40 %
Pembukaan : 5cm
Ketuban : + / - jam
Jernih / meconium/ darah
Terbawah : Kepala
Penurunan : H. II
Penunjuk : Ubun-ubun kecil depan
Pemeriksaan Panggul :
Atas/ Bawah
Kesanpanggul (Luas) / Sempit

ANALISIS: G II P1 A0 Hamil 38 Minggu Inpartu Kala I Fase Aktif Janin Tunggal Hidup Presentasi Belakang Kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan dan ibu mengerti atas penjelasan tersebut.
2. Menghadirkan keluarga atau suami untuk mendampingi ibu saama proses persalinan, ibu didampingi suami.
3. Memberikan dukungan emosional agar kecemasan ibu berkurang.
4. Memberikan ibu posisi yang nyaman untuk mobilisasi.
5. Membimbing ibu melakukan teknik relaksasi, dan ibu dapat melakukannya.
6. Menganjurkan ibu untuk tidak makanan buang air kecil, dan menjelaskan tujuannya agar kandung kemih tidak menghambat kontraksi.
7. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum seperti biasa dengan tujuan agar ibu tidak merasa lemah dan memiliki energi untuk meneran.
8. Menyiapkan partus set, APD, pakaian ganti ibu dan bayi, perlengkapan bayi.
9. Memonitor TTV, DJJ, HR, serta kemajuan persalinan.
10. Melakukan pertolongan persalinan secara bersih, dan aman sesuai prinsip 60 langkah APN.

Adindo Shakabild
Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. N	No. RM :
Umur : 24 Tahun	Tanggal : 19 Januari 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
19 Januari 2026 (19.00 WIB - 19.39 WIB	Kala II S: • Mules Samakin Sering dan ada rasa ingin maneran • Ibu mengatakan ada dorongan kuat untuk mengejan • Ibu marasa ada takanan dianus Samakin kuat. O: • TD: 110/70 mmHg. N: 82 x1mnt. RR: 20x1mnt. S: 36,7°C. • DJJ: 142x1mnt. teratur. His: kuat 30-35 detik. Interval 2-5 menit • Pembukaan lengkap (10cm). Ketuban Sudah, air ketuban Jernih Kepala Janin Hodge III moulase (-), ubun-ubun kecil depan Paranium Menonjol, Vulva membuka, tampak kepala janin. A: • G11P4A0 Hamil 58 Minggu Inpartu Kala II, Janin Tunggal Hidup Presentasi Belakang Kepala. P: • Memberi tahukan Ibu bahwa Pembukaan sudah lengkap. dan Sudah boleh maneran ketika ada kontraksi, Ibu bersamangat untuk maneran. • Mempimpin dan membimbing untuk maneran. Ibu dapat melakukannya dengan baik. • Menolong Persalinan Sesuai langkah 60 APN, dilakukan bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik pukul 19.39 WIB. anak-laki-laki hidup.
19 Januari 2026 (19.39 WIB - 19.45 WIB) (19.40 WIB - 19.45)	Kala III S: • Ibu mengatakan masih terasa mulas Setelah bayi lahir. O: • Takanan daran: 105/72 mmHg. N: 84 x1mnt. R: 20x1mnt. • TFU 5 Jari dibawah Pusat, tidak terdapat Janin kedua, kontraksi Utarus karas. • Urine 750cc. Tali Pusat tampak menjulur didepan Vulva. A: • P2A0 Inpartu Kala III P: • Memberikan injeksi oksitosin 1 amp via IM pada 1/3 pahal atas bagian depan, tidak ada reaksi elergi. • Memotong tali pusat. tali pusat dipotong dan diikat dengan kam tali pusat.

Mahasiswa

Pembimbing

PMB TITIN WIDIANINGSIH
SPB 503/0191/SIPB 1271/4100/SIPB/PTSP 2023
JL. PELABUHAN RAKYAT NO. 28 PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. N	No. RM :
Umur : 24 Tahun	Tanggal : 19 Januari 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
19 Januari 2026 (19.40 - 19.45 WIB)	• Mengaringkan bayi dan malakukan IMP, handuk bayi diganti dan bayi diletakkan di perut Ibu (Skin to Skin). • Malakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT), tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah, Plasenta lahir spontan. Jam 19.44 WIB. • Malakukan masase utarus, Utarus teraba keras • Memeriksa kelangkapan Plasenta, Selaput ketubah utuh, Kotiledon langkap, Panjang tali pusat +50cm. Insersai Sentralis, berat Plasenta +500gram. diameter 15cm. tidak ada pengapuran. • Penilaian Pendarahan +150c.
19 Januari 2026 (19.45 - ~~20.45~~ 21.45 WIB)	Kala IV S: • Ibu mengatakan sedikit kelelahan, tidak ada keluhan pusing. dan nyeri jalan lahir. O: • Ku: Baik, Kesadaran: Compos mentis, TD: 112/78 mmHg. N: 81 x/mnt • S: 36.5°C. R: 20 x/mnt. TFU 3 jari dibawah pusat. kontraksi Utarus keras, kandung kemih tidak penuh, Pendarahan +50cc. A: • P2 AO Inpartus Kala IV Normal. P: • Memfasilitasi personal higiene. Ibu sudah bersih dan merasa nyaman • Mengajarkan Ibu untuk masase Fundus uteri dan menjelaskan tujuannya. Ibu dapat malakukannya. • Memfasilitasi rooming in Ibu dan bayi. • Memberikan HE dan memfasilitasi tentang cara menyusui yang benar dan Ibu dapat malakukannya. • Malakukan Pemeriksaan Fisik Bayi. BB: 3000gram. PB: 46cm. Lk: 33cm. LD: 30cm. hasil Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan. • Malakukan observasi kala IV.

Mahasiswa

Pembimbing

PMB TITIN MIDIANINGSIH
JL. PELABUHAN RAKYAT NO. 28 PONTIANAK

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong :Dokter / (Bidan) ..... Cara Persalinan : Spontan
Lama Persalinan : 1 Jam
Tanggal 19 Januari 2026, Pukul 19.05 WIB. PD Pembukaan lengkap, ketuban Positif kepala Hodge IV. Langsung dipimpin meneran selama 60 menit. Pukul 19.39 WIB. Partus lahir spontan, anak laki-laki hidup menangis spontan. Plasenta lahir spontan pukul 19.47 WIB.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
Keadaan umum : baik
Pernapasan : 20 x/menit
Berat plasenta : 500 gram
Kontraksi uterus : keras
Tekanan darah : 110/70 mmHg
Plasenta lahir : (spontan) / manual
Panjang tali pusat : 50 cm
Perdarahan selama persalinan : 200 cc
Nadi : 84 x/ menit
(Lengkap) / tidaklengkap
Tinggi fundus uteri : 3 jari dibawah pusat

3) Keadaanbayi :
Lahir tanggal : 19 Januari 2026 Jam 19.29 WIB
Berat badan : 3000 gram Panjang badan : 46 cm,
Lingkar kepala : 33 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	2	2	
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	1	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

Adinda Sucyanbila.
Mahasiswa

.....
Pembimbing

PMB TITIN WIDIANINGSIH
SIPB SIA.01.01/SIPB/DPMPTSP/2021
JL. PELABUHAN RAKYAT NO. 28 PONTIANAK

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

NAMA MAHASISWA : ADINDA SHALSABILA
NIM : 25011494
TEMPAT PRAKTIK : PMB TITIN WIDYANINGSIH
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 20 Januari 2026

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 19 Januari 2026
Jam Pengkajian : 06.00 WIB
Lahan Praktik : PMB TITIN WIDYANINGSIH
Pengkaji : Adinda Shalsabila

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 24 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: Tidak Sekolah
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. Pelabuhan Penyai Gg. Karya Tani 2		
No. Tlp	: 08gt 7027xxxx		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 20 Januari 2026 Waktu : 06.00 WIB
Tanggal Persalinan : 19 Januari 2026 Waktu : 19.39 WIB

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan 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	1.	40 Mg	-	PMB	Bidan	SPK	-	-	P	3100	1	-	H
2.	2.	38 Mg	-	PMB	Bidan	SPK	-	-	P	3000	10 bln	-	H

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
   - Pernah dirawat ..-.., Kapan ..-.. Dimana .....
   - Pernah Operasi ..-.., Kapan ..-.. Dimana .....
4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

☐ Kanker	☐ Penyakit hati	☐ Hipertensi	☐ DM
☐ Penyakit ginjal	☐ Penyakit jiwa	☐ Kelainan bawaan	☐ TBC
☐ Hamil kembar	☐ Epilepsi	☐ Alergi	

5. Keadaan sosial – ekonomi
   Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : mendukung
   Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak ada

Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : 3x Sehari makan nasi sayur, lauk pauk.

Pola/Data Minum : Air Putih 8 gelas (150cc) / hari.

Pola/Data Eliminasi : BAK : 5x Sehari, tidak ada kelainan

BAB : 1x Sehari, tidak ada kelainan

Pola/Data Istirahat : Ibu mengatakan tidurnya kurang nyenyak karena menyusui bayi.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 67 kg Tinggi badan: 158cm

Tekanan darah : 90/76 mmHg Nadi : 81x/menit Suhu : 36,1°C Pernapasan : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunctiva pucat ☐

Payudara : Kolostrum ☐ Bendungan ASI ☐

Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : TFU 3 jari dibawah Pusat

Kontraksi uterus : Keras

Kandung kemih : tidak Penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra

Luka Perineum : tidak ada

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☐ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb ..... Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

C. ANALISIS

P2A0H1 Post Partum 10 Jam Normal

D. PENATALAKSANAAN

① Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan, Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan.

② Mengajarkan mobilisasi dini sesuai kemampuan Ibu.

③ Memberikan konseling teknik menyusui yang benar dan anjurkan menyusui sering.

④ Memberikan edukasi tanda bahaya masa nifas.

⑤ Mengingatkan kontrasepsi tambah pasca persalinan.

⑥ Mengobservasi TTV, Secara berkala untuk deteksi dini komplikasi, Jumlah pendarahan.

⑦ Mengingatkan kunjungan kembali pada masa nifas.

Mahasiswa

(Adinda Shafsafania)

Pembimbing

(PMB. TITIN WIDIANINGSIH SPK SUSUNAN KEBIDANAN DIPLOMA 3 JL. PERASUHAN RAKYAT NO. 28 PONTIANAK Lent... M.Keb.)

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

NAMA MAHASISWA : ADINDA SHALSABILA
NIM : 2301494
TEMPAT PRAKTIK : PMB TITIN WIDYANINGSIH
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 19 Januari 2026.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : .....
Tanggal Pengkajian : 19 Januari 26
Jam Pengkajian : .....
Ruangan : .....
Pengkaji : Adinda Shalsabila
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Ayah	: Tn. I
Umur	: 24 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Indonesia	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: Tidak Sekolah
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta.
Alamat	: Jl. Perabuhan Rakyat Gg. Karya Tani 2		
No. Tlp	: 0896 7027 ×××		

2. Keluhan utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan
3. Riwayat Kehamilan :
   G.1 P.1 A.0 Usia Kehamilan : 36 Minggu
   Penyakit ibu selama kehamilan : -
   Komplikasi kehamilan : -
4. Data Fungsional Kesehatan
   a. Pola/Data nutrisi : Bayi telah mendapat ASI
   b. Pola/Data Eliminasi : BAB: Belum
      BAK: Belum

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 19 Januari 2026 Pukul : 19.39 wib
  Jenis Kelamin : Laki-Laki Ditolong oleh : Bidan
  Tempat Bersalin : PMB TITIN WIDYANINGSIH
- Keadaan Umum : Baik
  Suhu : 36.5 Denyut Jantung : 134 x/mnt Pernafasan : 48 x/mnt

Pengukuran Antropometri :

➢ Berat Badan : 3000 Gram

- Panjang Badan : 46cm
- Lingkar Dada : 33cm
- Lingkar Kepala : 34cm
- LILA : 12cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada Cepal hematoma, tidak ada Caput suksedaneum, tidak ada ansa Falokel
- Kulit : Warna Marah muda, tidak ada ruam.
- THT : Simetris, tidak ada Pengeluaran cairan abnormal, tidak ada Parnafasan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada [illegible], tidak ada labia Palatasikis, tidak ada hipersaliva.
- Leher : Tidak a[illegible], tidak ada trauma.
- Dada : Simet[illegible] dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada Fraktur Pada klavikul
- Paru-paru : T[illegible] u[illegible]eezing dan bunyi Stridor
- Jantung : [illegible] normal
- Abdomen : [illegible]tes, tidak terdapat omfalokel, tidak tambung, tidak ada Pendarahan pd tali Pusa
- Genetalia : Laki: [illegible] hipospadia, tidak ada Fimosis, ada lubang uretra.
- Anus : (-), tidak ada atresia ani dan rekti.
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada Sindaktili dan Pendaktili.
- 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.

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari daran dan cairan, mengganti kain basah dengan kain kering bayi dalam keadaan hangat.
2. Malakukan Perawatan BBL : Memberikan Salep mata, Memberikan Suntikan Vit K, talan diberikan Suntikan 1 mg Vit K Secara IM di Pana Sebelah Kiri
3. Manjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan dilatakkan ditempat yang hangat.
4. Malakukan observasi Pada bayi. HR : 154x1mnt. Parnapasan : 48x1mnt. S : 36.5°C.

Mahasiswa

(Adinda Sahaisabila)

Instruktur Klinik/ Bidan

PMB TITIN WIDIANINGSIH
S.PB 503 0731 S.PB 1220 50030 CPNPTSP 2023
Jl. PELABUHAN RAKYAT NO. 28 PONTIANAK

([illegible]) A.md. Keb.

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

00001

PC AK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KN I (10 Jam) 20 Januari 2026 Pukul 07.00 WIB PMB TITIN WIDIANI-GNINSIH.	S: Ibu mengatakan bayi menyusu dengan adekuat, hisapan bayi kuat, frekuensi menyusu sering, dan bayi tampak tenang setelah menyusu. O: Pemeriksaan umum: Ku: Baik. Ks: Compormentis. Pemeriksaan TTV: Ht: 154 x menit. R: 48x1menit. Suhu: 36.7°C. Pemeriksaan Fisik: - mata: Sklera putih, tidak ikterik, tidak ada infeksi. - hidung: tidak ada pernapasan cuping hidung. - Mulut: bibir merah muda, tidak ada oral trush. - Dada: tidak ada tarikan dinding dada. - Abdomen: tali pusat kering. - Genetalia: tidak ada kelainan - Aktermitas: bergerak aktif, hangat, merah Pemeriksaan Neourologis: - Reflek Rooting (+), Reflek Sucking (+), Reflek Grasping (+), Reflek Morro (+), Reflek Kabiniki (+) Pemeriksaan Antropomentri: - BB: 5000 gram. TB: 46 cm, LK: 34 cm, LD: 33 cm. LILA: 10 cm. A: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 10 Jam. P: ① Menjelaskan hasil Pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayi dalam keadaan baik. ② Menjelaskan kembali kepada ibu tentang: - Perawatan tali pusat agar tetap bersih dan kering. - Perawatan bayi sehari-hari seperti menjaga kebersihan tubuh bayi dan mengganti. Popok secara teratur. - Kebutuhan nutrisi dan istirahat bayi, termasuk pentingnya pemberian ASI sesering mungkin. - tanda-tanda bahaya pada bayi, seperti demam, bayi malas menyusu, sesak napas, kejang, dan kulit kering. - cara menjaga kehangatan bayi dan menjemur bayi pada pagi hari. ③ Memberitahukan ibu tentang doa-doa untuk bayi. ④ Menganjurkan ibu untuk membawa bayi kontrol ulang atau ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya atau keluhan pada bayi.
KN II 25 Januari 2026 Pukul 14.00 WIB Rumah Pasien Ny. N	S: ① Ibu mengatakan bayi mendapatkan ASI eksklusif, ASI keluar lancar, dan bayi menyusu tanpa kesulitan. ② Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat dan sering, bayi tampak puas setelah menyusu, BAK 7 x hari, BAB 3 x sehari normal. O: Pemeriksaan umum: Ku: Baik. Ks: Compormentis, Tangisan: kuat, Aktivitas: Aktif. Pemeriksaan TTV: Denjut Jantung: 151x1menit. R: 48x1menit, Suhu: 36.6°C. Pernapasan: teratur, tidak ada retraksi dinding dada maupun pernapasan cuping hidung. Pemeriksaan Fisik: - mata: Sklera putih, tidak ikterik, tidak ada infeksi. - hidung: tidak ada pernapasan cuping hidung. - Mulut: bibir merah muda, tidak ada oral trush. - Dada: tidak ada tarikan dinding dada. - Abdomen: tali pusat kering - Genetalia: tidak ada kelainan. - aktermitas: bergerak aktif, hangat, merah.

Mahasiswa

....., ...
Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KN III 24 Februari 2026 Pukul 16.00 WIB Di Rumah Pasien Ny. N.	Pemeriksaan Neurologis: - Reflaks Rooting (+). - Reflaks Sucking (+). - Reflak Grasping (+). Reflak Moro (+) Reflaks babinskin (+). Pemeriksaan Antropometri: BB: 3.340gram .. TB: 48cm. => Pola Nutrisi: - Jenis Nutrisi: Bayi mendapatkan ASI eksklusif tanpa tambahan makanan dan minuman lain. - Frekuensi menyusu: Bayi menyusu ± 8-10 kali/harhar atau sesuai kebutuhan bayi. - Durasi menyusui: Lama menyusu sekitar ± 10-15 menit Setiap kali menyusu - Reflaks mengisap: Reflaks mengisap baik dan aktif, hisapan bayi kuat saat menyusu. A: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 6 hari. P: ① Menginformasikan hasil Pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. ② Menginformasikan kembali tentang Perawatan bayi: sehari-hari, kebutuhan nutrisi, dan istirahat bayi. Serta tanda bahaya pada bayi. ③ Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, dan lingkungan sekitar. ④ Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif secara rutin sesuai kebutuhan bayi. ⑤ Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila bayi mengalami tanda bahaya. S: ① Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan keadaan bayi dalam kondisi baik. ② Ibu mengatakan tali pusat sudah lepas pada hari ke-8. O: Pemeriksaan Umum: Ku: Baik. Kk: Composmentis, Tangisan: kuat. Aktivitas: Aktif. Pemeriksaan Fisik: - mata: Skalera putih, tidak ikterik, tidak ada infeksi. - Hidung: tidak ada pernapasan cuping hidung - Rambut: maron muda, tidak ada ketombe - Dada: tidak ada tarikan dinding dada - Abdomen: tali pusat kering, perut tidak kembung. - Genitalia: tidak ada kelainan - Ekstremitas: bergerak aktif, hangat, merah Pemeriksaan Neurologis: - Reflaks Rooting (+), Reflak Sucking (+), Reflak Grasping (+), Reflak Moro (+) - Reflaks babinskin (+). Pemeriksaan Antropometri: - BB: 3.600 gram TB: 50cm. - Pola Nutrisi: - Jenis Nutrik: Bayi mendapatkan ASI Eksklusif tanpa tambahan makanan, dan minuman lain. - Frekuensi menyusu: Bayi menyusu sekitar 10-12 kali perhari Sesuai kebutuhan bayi.

Mahasiswa

....., ...
Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	- Durasi menyusu: Lama mengisap sekitar 10-15 menit sekali menyusu. - Reflaks mengisap: Reflaks mengisap baik dan aktif, hisapan bayi kuat saat menyusui. A: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 2a hari. P: ① Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. ② Menjelaskan tentang tanda bahaya pada bayi sehari-hari, kebutuhan nutrisi, dan kebutuhan bayi, serta tanda-tanda bahaya pada bayi. ③ Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi dan lingkungan sekitar. ④ Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara rutin sesuai kebutuhan bayi. ⑤ Menganjurkan ibu segera membawakan bayi ke fasilitas kesehatan apabila bayi mengalami tanda-tanda bahaya.

Mahasiswa

....., ...

Pembimbing

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

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

Nama Mahasiswa	: ADINDA SHAISHELIA
NIM	: 23AN494
JUDUL LTA	: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N dan By. Ny. R di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB)
PEMBIMBING	: Ismaulidia Nurvembrianti, S.St., Bdn., M.Keb.

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	12 Mei 2026	09.00 WIB	Konsul Judul, Konsul BAB 1-3		
2.	18 Mei 2026	13.30 WIB	Konsul Revisi BAB 1-3, dan konsul BAB 4-5		
3.	21 Mei 2026	14.00 WIB	Konsul Revisi BAB 4-5		

Pontianak, 21 Mei 2026

Pembimbing

(.....)

Lampiran 3

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

Nama Mahasiswa : ADINDA SHALSABILA

NIM : 23011494

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Rabu, 06-05-2026	14.00 WIB	Konsul SOAP Persalinan. BBL, NIFAS, KF 4-4, KB 1-3		
2.	Senin, 18-05-2026	13.00 WIB	Konsul Perbaikan SOAP. Sudah ACC		

Pontianak, 18-05-2026

Pembimbing

(Khulul Azmi, S.S.T., M.Keb)

00001

Lampiran 4 :

Dokumentasi Dengan Pasien









POLI NAK