Lampiran 1 *Time Schedule* Penelitian

***TIME SCHEDULE* PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN

TAHUN AKADEMIK 2026

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	23 Februari 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	23 Februari 2026 – 04 Mei 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	13 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	8 September 2026	Mahasiswa Bag.Perpustakaan

PERPUSTAKAAN 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 2 ***Informed Concent***

Lampiran 9

SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN
LAPORAN TUGAS AKHIR

Bismillahhirmahmanirrahim
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarokaatuh.
Salam Hormat,

Teriring do'a dan salam selalu kita panjatkan kehadirat Allah SWT, semoga senantiasa mendapat bimbingan dan petunjuk-Nya didalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Aamiin.

Saya mahasiswi Politeknik 'Aisyiyah Pontianak izin memberikan ***asuhan kebidanan / kuesioner** mengenai
".Asuhan..kebidanan..pada..Ibu hamil /ANC..Asuhan..kebidanan..pada..... ...Ibu..bersalin...asuhan...kebidanan....pada..Ibu..nifas..asuhan...kebidanan .Bbl..asuhan...kebidanan...keluarga berencana..KB.....".

Semua data yang didapatkan dari ***hasil pemeriksaan / kuesioner** hanya akan digunakan untuk kepentingan ilmiah dan akan terjaga kerahasiannya. Demikianlah surat permohonan ini saya sampaikan. Atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Billahitaufik Walhidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokaatuh.

(*) : pilih salah satu

Kubu Raya, 10 - Desember - 2025

Ttd mahasiswa

Sarmiyani

(.....Nama Lengkap mahasiswa.....)

Lampiran 10

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE
(Informed Concent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Muhammad Yandi
Usia : 29 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Alamat : Mega Timur Sungai Ambawang
No. KTP : 6112052206960007

Dengan ini memberikan **Persetujuan / Penolakan*** kepada istri saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif .....
terhadap : saya sendiri / Istri / Anak/ ~~Ibu saya~~ dengan :
Nama : Tuti Islamiyati
Usia : 26 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Mega Timur
No. KTP : 6112094108890005

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, 10 Desember 2025

Mahasiswa,

(.....)

Yang Menyetujui,

METERAI TEMPEL

(.....)

Pembimbing

(Intan Purnama Sari S.ST)

Pasien

(Tuti Islamiyati S.Pd)

Lampiran 3 SOAP

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

NAMA MAHASISWA : Surmiyani
NIM : 2301152 4
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Ambawang
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 19 - 12 - 2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN
Tanggal : 19-12-2025
Pukul : 08.30
Tempat : Puskesmas Ambawang
Oleh : Surmiyani

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny T	Nama Suami	: Tn M
Umur	: 26 tahun	Umur	: 29 tahun
Suku	: Madura	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: guru	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Mega Timur Sungai Ambawang		
No.Hp	: 089696962xxxx		

2. **Keluhan Utama :** Tidak ada keluhan
3. **Riwayat menstruasi**
   - Siklus : ..30.. hari, teratur/~~tidak teratur~~. Lama ..7 hari..
     Hari Banyaknya ..3x1 hari ganti Pembalut..
   - HPHT : 24-03-2025
4. **Riwayat obstetri yang lalu**

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
	Hamil	ini											

5. **Riwayat kehamilan ini :**
   TM1 : Mual Muntah
   TM 2 : Tidak ada keluhan
   TM3 : Saat ini tidak ada keluhan

6. **Riwayat KB** : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

7. **Riwayat kesehatan klien:** Jantung (-) hipertensi (-) Penyakit ginjal (-) Hiv (-) dan TB (-) Trauma kecelakaan (-) epilipsi (-) Asma (-) Penyakit tiroid (-) Alergi obat / makanan (-)

8. **Riwayat kesehatan keluarga :** Tidak ada Penyakit kronis (-) Penyakit keturunan (-) Penyakit menular (-) riwayat hamil kembar (-)

9. **Pola fungsional kesehatan:**
   a. Nutrisi : Makan 3x/hari nasi, ikan, daging, buah, sayur,
      Minum 9 gelas / hari
   b. Eliminasi : BAB : 1x / hari Tidak ada keluhan
      BAK : 8x / hari tidak ada keluhan
   c. Istirahat : Tidur siang : 1 jam / hari ; Tidak ada keluhan
      Tidur malam 8 jam / hari ; Tidak ada keluhan
   d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan berkarsi. Menggosar.

10. Data psikososial

Ibu menikah …1… kali,pada usia 25… tahun, lama pernikahan …1… tahun. Kehamilan **direncanakan/** ~~**tidak direncanakan**~~. Hubungan ibu dan keluarga **Harmonis/**~~**tidak harmonis**~~. Keluarga **mendukung/**~~**tidak mendukung**~~ kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah …… dan ~~**ada/tidak ada**~~ tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (……Tidak ada……). Ibu merencanakan bersalin PMB. Satri…... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ….110….. Km

***coret jika tidak perlu**

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   KU : Baik
   Kesadaran : Composmentis
2. TP : 29-12-2025

2. Pemeriksaan Antropometri
   BB sebelum hamil : ..55.... Kg
   BB sekarang : ..68.... Kg
   TB : ..160.. Cm
   LILA : .25.... Cm
   IMT : 26.56 - 21, 4
3. Pemeriksaan TTV
   TD : .128/85..... mmHg
   Nadi : ...80..... x/menit
   S : .36,5..... °C
4. Pemeriksaan Fisik
   a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
   b) Mata : konjungtiva..merah muda....., sklera ..tidak..pucat.....
   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.bunyi.tambahan.(Normal)...
   e) Payudara : jaringan parut ( ), puting susu menonjol( ), benjolan ( ), kolostrum (/)
   f) Abdomen :
      Inspeksi: Bekas luka operasi ( )
      ***beri tanda -/+**
      Palpasi,
      - Leopold I : Tfu 30 cm .difundus uteri teraba bulat, lunak ..... tidak melenting.....
      - Leopold II Sebelah kanan Perut ibu teraba keras, Punggung II: ..Sebelah kiri ibu teraba bagian kecil bersama (Ekstremitas) .....
      - Leopold III : teraba bulat keras tidak melenting.....
      - Leopold IV : Divergen IV : .....
      - Palpasi : tidak dilakukan WHO : .....
   g) DJJ : .142.. x/mnt, teratur/~~tidak teratur~~
   h) TBBJ : 2.780 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
19-12-2025	Hb	12,0
19-12-2025	Protein Urine	Negatif
19-12-2025	Glukosa Urine	96
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

G1P0A0 Hamil 38 minggu janin tunggal hidup Presentasi kepala .....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, seperti TTV, ibu, kondisi bayi, dll
2. Menjelaskan ibu tentang tanda-tanda awal persalinan yaitu
   a) Perut mulas-mulas yang teratur timbulnya semakin sering semakin kuat
   b) keluar lendir bercampur darah atau air ketuban
   c) jika muncul tanda-tanda seperti yang di jelaskan maka harus bawa ibu hamil ke faskes terdekat
   (ibu mengerti penjelasan yang di berikan)
3. Memberikan Suplemen Fe 60 mg dan vit 1x1 diminum
4. Menjelaskan pada ibu untuk istirahat yang teratur jangan terlalu kecapean
5. Memberitahu ibu jika ada kelainan maka lakukan kunjungan ulang
6. Memberitahu untuk Persiapan Persalinan
   a) surat tempat bersalin dari rumah
   b) transportasi pakai motor
   c) tempat bersalin di PMB
   d) Persiapan perlengkapan bayi ibu dan bayi
   e) Pendamping sarana Persalinan Suami
   f) Persiapan surat-surat penting KTP, KK, Buku KIA, kartu BPJS
   g) Persiapan uang tabungan Persalinan

Mahasiswa

( )

....., ...

Pembimbing

(EMY M.Ali ST.r kab)

PEMERINTAH KABUPATEN KUBU RAYA

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

NAMA MAHASISWA : Surmiyani
NIM : 23011526
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Ambawang
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 22 - 12 - 2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN
Tanggal : 22-12-2025 No Reg :
Pukul : 09.50
Tempat : Puskesmas Ambawang
Oleh : Surmiyani

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny T	Nama Suami	: Tn Y
Umur	: 26 tahun	Umur	: 29 tahun
Suku	: Madura	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: guru	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Mega Timur Sungai Ambawang		
No.Hp	: 08969696xxxx		

2. **Keluhan Utama :** Kepala sakit

3. **Riwayat menstruasi**
   - Siklus : 28 hari, teratur/~~tidak teratur. Lama~~ 7
     Hari Banyaknya .....
   - HPHT : 29-03-2025

4. **Riwayat obstetri yang lalu**

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
	1	Hamil Ini											

5. **Riwayat kehamilan ini :**
TM 1 : Mual muntah
TM 2 : Tidak ada keluhan
TM 3 : saat ini tidak ada keluhan

6. **Riwayat KB** : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

7. **Riwayat kesehatan klien:** Jantung (-) hipertensi (-) Penyakit ginjal (-) H.IV (-) dan TB (-) Trauma kecelakaan (-) Epilepsi (-) Asma (-) Tiroid (-) alergi obat / makanan (-)

8. **Riwayat kesehatan keluarga :** Tidak ada Penyakit kronis (-) Penyakit keturunan (-) Penyakit menular (-) riwayat hamil kembar (-)

9. **Pola fungsional kesehatan:**
   a. Nutrisi : makan 3x/hari nasi ikan daging, buah sayur
      minum 9x/ gelas /hari.
   b. Eliminasi : BAB : 1x/hari tidak ada keluhan
      BAK : 8x/hari tidak ada keluhan
   c. Istirahat : Tidur siang 1 jam/hari tidak ada keluhan
      Tidur malam 8 jam/hari tidak ada keluhan
   d. Aktivitas sehari-hari :

10. Data psikososial
Ibu menikah ...1... kali,pada usia ..25.. tahun, lama pernikahan ..1.... tahun. Kehamilan **direncanakan/ ~~tidak direncanakan.~~** Hubungan ibu dan keluarga **Harmonis/~~tidak harmonis~~**. Keluarga **mendukung/~~tidak mendukung~~** kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ..... dan **ada/~~tidak ada~~** tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....~~tidak~~....~~ada~~.....). Ibu merencanakan bersalin .....RMB Satim.... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ...10..... Km

***coret jika tidak perlu**

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

NAMA MAHASISWA : Sumiyani
NIM : 23011526
TEMPAT PRAKTIK :
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 31-12-2026

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. T	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 26 tahun	Umur	: 29 tahun
Suku	: Madura	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Mega Timur, Sungai Ambawang		
No. Tlp	: 089696692xxx		

A. Riwayat Obstetri

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

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
	1	kehamilan	ini										

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidaksakit
Siklus : ....28..... Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 24-03-2025 Taksiran Persalinan 29-12-2025 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 31-12-2025 Jam 11.55
Darah Lendir :sejak tanggal ..... Jam.....
Ketuban : (belum)/ pecah. sejak tanggal 31-12-2026 Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Mulas mulas ingin melahirkan dan sakit pinggang
Riwayat Perjalanan Penyakit : Ibu mengatakan mulas dan keluar lendir darah tanggal 31-12-2025 11.00

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   KU : Baik
   Kesadaran : composmentis
2. TP : 29-12-2025

2. Pemeriksaan Antropometri
   BB sebelum hamil : ..55... Kg
   BB sekarang : ..68.... Kg
   TB : ..160... Cm
   LILA : ..30.. Cm
   IMT : 21,4
3. Pemeriksaan TTV
   TD : ..120/80..... mmHg
   Nadi : ..85..... x/menit
   S : ..36,6.... °C
4. Pemeriksaan Fisik
   a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
   b) Mata : konjungtiva...merah muda....., sklera .....tidak pucat.....
   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 tambahan normal.....
   e) Payudara : jaringan parut (−), puting susu menonjol(+), benjolan (−), kolostrum (+) /)
   f) Abdomen :
      Inspeksi: Bekas luka operasi (−)
      *beri tanda -/+
      Palpasi,
      - Leopold I : TFU 30 cm di fundus uteri teraba bulat, lunak..... .....tidak melenting.....
      - Leopold II: sebelah kanan perut ibu teraba keras, Punggung sebelah kiri ibu teraba bagian kecil berongga (ekstremitas) .....
      - Leopold III : teraba bulat keras tidak melenting.....
      - Leopold IV: Divergen IV : .....
      - Palpasi tidak dilakukan WHO : .....
   g) DJJ : 134... x/mnt, teratur/tidak teratur
   h) TBBJ : 2780 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	[illegible]
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

Gipono Hamil 39 minggu ~~dengan~~ .....
Janin tunggal hidup presentasi kepala .....
.....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu seperti TTV ibu dan kondisi bayi
2) Menjelaskan ibu tentang tanda-tanda awal persalinan yaitu
- Perut mulas-mulas teratur timbulnya sedikit sering dan semakin sering
- keluar lendir bercampur darah atau air ketuban
- Jika tanda-tanda seperti yang di jelaskan maka bawa ibu hamil ke faskes terdekat
(ibu dapat mengerti penjelasan yang diberikan)
3) Memberikan ibu suplemen Fe 1x60 mg. dan vit 1x1 diminum hari
4) Bersama ibu jika ada keluhan maka konjungan ulang jika ada keluhan
5) Memberikan : KIE tentang
- Nutrisi seperti makan nasi, sayur buk pauk, minum ggelas / hari
- Persiapan persalinan seperti focopy KK, KTP, BPJS, kain ibu, 2 buti k baju ibu, kain bayi, dan bayi bayi
- Tanda-tanda persalinan seperti kontrasi perut sakitnya teratur, keluar lendir bercampur darah
- Menganjurkan ibu untuk berhubungan dan keluar di dalam dengan mempercepat kontrasi
- Persiapan persalinan seperti focopy KK, KTP suami istri ketika sudah ada kontrasi, kain jarit 2, baju ibu 2, kain bedong bayi 3, baju bayi 2 satu set lengkap, menganjurkan ibu untuk membawa pembalut dan popok bayi

Mahasiswa

([signature])

.....

Pembimbing

([signature])

PEMERINTAH KABUPATEN KUBU RAYA
PUSKESMAS ...
DIN...

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 68 Kg
Tinggi badan: 160 cm
KeadaanUmum Baik
Anemia/ Ikterus
Kesadaran : composmentis
Gizi : Baik
Payudara : Tidak ada kelainan
Jantung : normal
Paru-paru : normal

Tekanan darah : 119 / 80 mmHg
Nadi : 82 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 31-12-2025 Jam 12.20
Leopold I : Tfu 30 cm teraba bulat, lunak tidak melenting
Leopold II: Sebelah kana perut teraba keras sebelah kiri terdapat esterimitas
Leopold III:

Leopold IV: Divegen
DJJ : 13.2x/ / menit
Teratur/ tidakteratur
HIS : 3x /10 menit
Lamanya : 20 detik
Adekuat/(inadekuat)
TaksiranBBJ : 2.790 gram
Lingkaran bandle : + /⊖
Tanda Osborn : Positif (Negatif)

PemeriksaanDalam :
Tanggal 31-12-2025 Jam 12.20
Portio :Konsistensi : lunak
Posisi : middle
Pendataran : 10 %
Pembukaan : 1 cm
Ketuban : ⊖/ - jam
Jernih / meconium/ darah
Terbawah : kepala
Penurunan : HI – II
Penunjuk : berum ada
Pemeriksaan Panggul :
Atas/(Bawah)

Kesanpanggul (Luas) Sempit

ANALISIS: Gipa A0 Hamil 40 minggu inpartu kala I fase laten janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1). Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu menanggap penjelasan yang diberikan
2). Menghadir keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu di dampingi oleh suaminya
3). Memberikan dukungan psiologis, kecemasan ibu masih dapat berjalan² di sekitar ruangan bersalin dan dapat bermain bola
4). Membimbing ibu untuk melakukan teknik releksasi ibu dapat melakukan
5). Menganjurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa makan sedikit tapi sering dan minum air putih satu gelas
6). Mengajarkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan ibu melaksanakan
7). Menganjurkan ibu untuk bermain gymbal dan menjelaskan tujuannya
8). Menganjurkan ibu untuk baring kiri biar pembukaanya semangki cepat bertambah
9). Menyiapkan alat penolong persalinan alat ptologis persalinan sudah pada tempat
10). Mengobservasi HIS, DJJ, dan kemajuan persalinan, hasil telampir di partograf

Mahasiswa

Bdn Satini S. Tr. Keb.
Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NYT	No. RM :
Umur : 26 tahun	Tanggal : 31-12-2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
31-12-2025 16.00	Kala I S : Ibu mengatakan mulas mulas semangkin sering O : K/U : Baik kesadaran: compos mentis TP : 120/80 mmhg. N : 88x/menit DJJ : 13x /menit HIS : 4x 10 lamanya 35 detik PD : Ø 5 cm ketuban (+) kep. H.II - III UUK A : GIPoAo Hamil 40 minggu inpartu kala I fase aktif janin tunggal hidup presentasi belakang kepala P : Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu menangapi - Memberitahukan ibu kalau pembukaanya sudah bertamba - Memberikan dukungan psikologis, kecemasan ibu berkurang - Memfasilitasi posisi ibu masih dapat berjalan jalan di sekitar ruang bersalin - Menganjurkan ibu untuk bermain bola gymball dan ibu dapat melakukan - Membimbing ibu untuk teknik relaksasi ibu dapat melakukanya. - Menganjurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa ibu langsung makan minum I gelas air putih - Menganjurkan ibu tidak menahan buang air kecil dan menjelaskan tujuanya, ibu melaksanakan anjura yang di berikan - Menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat pertolong persalinan sudah pada tempatnya - Mengobservasi TTV, HIS, DJJ, dan kemajuan persalinan hasil terlampir di partograf.

Mahasiswa

Edn Satini S.Tr. Kelp.
Pembimbing

SIDAN PRAKTEK MANDIRI
"SATINI"

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny T.
Umur : 26 tahun
No. RM :
Tanggal : 31-12-2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
31-12-2025 Pukul : 17.25	Kala II S : Mulas semangkin sering dan kuat ada rasa ingin meneran O : K/U : Baik kesadaran : composmentis TD : 120/80 N : 85 x/menit HIS : 4x dalam 10 menit lamanya 40 detik DJJ : 140 x/menit Tekanan anus, Perineum Menonjol, vulva membuka PD : Ø lengkap, ketuban (+) kep HIII - IV utk depan A : GIPoAo Hamil 40 minggu inPartu kala II Janin tunggal hidup Presentasi bulakang kepala P : 1. memberitahukan ibu bahwa Pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran bilka ada kontrasi ibu bersemangat untuk meneran 2. menjelaskan ke ibu untuk melakukan amniotomi ketuban jernih ± 50 cc 3. memimpin meneran dan menolong ibu meneran 4. ibu dapat melakukan dengan baik mulai jam. 17.26. 5. di lakukan episiotomi dengan indikasi Perineum kaku 6. menolong persalinan sesuai langka APN. bayi lahir spontan langsung menangis tonus otot baik pukul : 17.45. wib. anak laki-laki hidup.
31-12-2025 Pukul : 17 : 50	kala III S : Perut masih terasa Mulas O : K/U : Baik kesadaran : composmentis TD : 110/80 N : 80 x/menit Tfu : Setinggi Pusat, tidak terdapat janin kedua kontrasi teratur keras : kandung kemih kosong A : P1A0 inpartu kala III P : 1. memberikan injeksi oksitosin 1 Amp via IM pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi 2. memotong tali Pusat, tali Pusat di potong dan di clem dengan umbilical cord.

Mahasiswa

.....Satmi, S.Tr. Keb.....
Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY T	No. RM :
Umur : 26 tahun	Tanggal : 31 - 12 - 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	3). Mengeringkan bayi dan melakukan IMD. haduk bayi diganti dan bayi diletakkan diatas perut ibu + 1 jam (skin to skin)
	4) melakukan Perengangan tali pusat terkendali (PTT) tali pusat tampak memdujang dan ada semburan darah, Plasenta lahir spontan di jam 17.50 wib.
	5). Melakukan masase uterus, uterus teraba keras tfu: tepat pusat
	6). Memriksa kelengkapan plasenta selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap panjang tali pusat ± 50 cm, berat plasenta 400 gram insesi sentralis, tidak ada pengapura pendarahan 150 cc.
31-12-2025	Kala IV
	S : Nyeri jalan lahir
	O : - KU : Baik. kedaran : composmentis - TD : 125/80 mmHg N : 89 x/menit. S : 36,6 °C - kontrasi uterus keras - kandung kemih tidak penuh - ada ~~ruptur perineum~~ mokosa vagina dan otot perineum - TFU 1 jari ↓ pusat
	A : Pi Ao inpartu kala IV dengan ruptur perineum derajat 2.
	P : 1). ~~Menjelaskan untuk melakukan~~ heting jelujur pada perineum dengan anastesi 2). Memfasilitasi personal higiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman 3) mengajarkan cara masase fundus uteri dan menjelaskan tujuannya ibu dapat melakukanya. 4). Memberikan terapi Amoxcilin, Asmefenamat. dan vit A. 5. Memberitahukan waktu minum obatnya di jam berapa 6. Memberikan informasi pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas (ibu mengerti) 7 Menjelaskan atau memberi informasi tentang nutrisi yang baik seperti sayuran hijau, telur, tahu, tempe buah buahan all (ibu mengerti) 8. Melakukan observasi kala IV, hasil sudah didokumentasikan pada partograf.

Satini S.Tr. Keb.

Pembimbing

Mahasiswa

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong :Dokter / (Bidan) Bl. Satini
Lama Persalinan : 2 jam ..... Cara Persalinan : .....
Jam
Tanggal 31-12-2025 Pukul : 17.25 P.D Pembukaan lengkap, kepala Hodge-IV dan ketuban di lakukan amniotomi dan langsung di pimpin meneran selama 30 menit. Pukul 17.45 partus lahir spontan anak laki-laki hidup menangis spontan Placenta lahir spontan pukul 17.55 wib

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
Keadaan umum : Baik
Pernapasan : 20 x/menit
Berat plasenta : 500 gram
Kontraksi uterus : keras
Tekanan darah : 120/85 mmHg
Plasenta lahir : (spontan) / manual
Panjang tali pusat : ..... cm
Perdarahan selama persalinan : 150 cc
Nadi : 84 x/ menit
(Lengkap) / tidaklengkap
Tinggi fundus uteri : ~~Tepat Pusat~~

3) Keadaanbayi :
Lahir tanggal : 31-12-2025 Jam 17.45 WIB
Berat badan : 3600 gram Panjang badan : 48 cm ,
Lingkar kepala : 32 Cm, kelainan kongenital : .....
(Hidup) / Mati / maserasi
Jeniskelamin : perempuan / (laki-laki)
Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : ..... menit post partum
Untuk bayi lahir mati :Sebab kelahiran mati : .....

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	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				9	10	10

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

Mahasiswa

Satini, S.Tr.Keb

Intan Purnamasari S.S.T
Pembimbing

BIDAN PRAKTIK MANDIRI "SATINI"

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny.T

Umur : 26 tahun

(Ndn. Satini, S.Tr.Keb) Intan Pumamasari S.ST

No.	Tanggal	Jam	Pembukaan (CM)	Penurunan Kepala	His (x/Mnt) Lama (x/Mnt)	Ketuban	DJJ (x/Mnt)	TD (mmHg)	Nadi (x/Mnt)	Respirasi (x/Mnt)	Suhu (C)	Urine	Makan/ Minum	Keterangan
1	31/12/2025	12.30	1cm	HI	3x10 " 20	(+)	132x/mnit	120/81 mmhg	85x/mnit	20x/mnit			ada	[illegible]
2	31/12/2025	13.53			3x10 "20	(+)	140x/mnit							
3	31/12/2025	14.18			3x10 " 20	(+)	135x/mnit	122/79	80x/mnit	20x/mnit				
4	31/12/2025	14.48			3x10"25	(+)	138x/mnit		-					
5	31/12/2025	15.11			3x10"30	(+)	138x/mnit		-					
6	31/12/2025	15.48			3x10"30	(+)	135x/mnit		-					
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]	[illegible]							
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]

Intan Purnamasari, S.ST

PARTOGRAF

No. Register [ ] Nama Ibu/Bapak : Ny. T / Tn. M Umur : 26 / ___ G.1. P.0. A.0 Hamil 40 minggu

RS/Puskesmas/RB [ ] Masuk Tanggal : 31-12-2025 Pukul : 12.30 WIB

Ketuban Pecah sejak pukul ___ WIB Mules sejak pukul 12.00 WIB Alamat : Sungai Bemban

Denyut Jantung Janin (x/menit)

air ketuban
penyusupan

Pembukaan serviks (cm) beri tanda X
Turunnya kepala Beri tanda O

WASPADA
BERTINDAK

Partus Spontan : Pukul : 17.45
AL + ♂ BB : 3600 PB : 48 cm
LK / LD : 31 / 32
Plasenta lahir spontan
Pukul : 17.50
Perdarahan ± 150 cc

Waktu (Pukul) 16.00 17.00

Kontraksi tiap 10 menit < 20 / 20-40 / > 40 (detik)

Oksitosin U/l tetes/menit

Obat dan cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Temperatur °C 36.5

Urine — Protein, Aseton, Volume

Penolong

Makan terakhir : Pukul ..... Jenis : ..... Porsi : .....

Minum terakhir : Pukul ..... Jenis : ..... Porsi : .....

(.....)

Bdn. Satini S.Tr.Keb.

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal 31-12-2025 Penolong Persalinan Bd. Satini

Tempat persalinan : [ ] rumah ibu [ ] Puskesmas [V] Klinik Swasta [ ] Lainnya

Alamat tempat persalinan Sungai Bamban kubu raya

KALA I

[ ] Partograf melewati garis waspada

[ ] Lain-lain, Sebutkan

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya? :

KALA II

Lama Kala II : 20 menit Episiotomi : [V] tidak [V] ya. Indikasi : Perineum kaku

Pendamping pada saat persalinan : [ ] suami [ ] keluarga [ ] teman [ ] dukun [ ] tidak ada

Gawat Janin : [ ] miringkan Ibu ke sisi kiri [ ] minta Ibu menarik napas [ ] episiotomi

Distosia Bahu : [ ] Manuver Mc Robert Ibu merangkang [ ] Lainnya

Penatalaksanaan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya? :

KALA III

Lama Kala III : 5 menit Jumlah Perdarahan : ml

a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? [V] ya [ ] tidak, alasan
   Pemberian Oksitosis ulang (2x) ? [ ] ya [ ] tidak, alasan
b. Pemegangan tali pusat terkendali ? [ ] ya [ ] tidak, alasan
c. Masase fundus uteri? [V] ya [ ] tidak, alasan

Laserasi perineum derajat ..... Tindakan : [ ] mengeluarkan secara manual [ ] merujuk
[ ] tindakan lain

Atonia uteri : [ ] Kompresi bimanual interna [ ] Metil Ergometrin 0,2 mg IM [ ] Oksitosin drip

Lain-lain, sebutkan :

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya ? :

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan : 2400 gram Panjang : 48 cm Jenis Kelamin : P Nilai APGAR : 9 / 10

Pemberian ASI < 1 jam [V] ya [ ] tidak, alasan

Bayi baru lahir pucat/biru/lemas : [ ] mengeringkan [ ] menghangatkan [ ] bebaskan jalan napas
[ ] stimulasi rangsang aktif [ ] Lain-lain, sebutkan :

[ ] Cacat bawaan, sebutkan :

[ ] Lain-lain, sebutkan :

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya ? :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	17.50	110/80	81	36,5	1 Jari ↓ Pusat	keras	Tidak Penuh	Normal
	18.05	115/80	80	[redacted]	1 Jari ↓ Pusat	keras	Tidak Penuh	Normal
	18.20	117/81	82	[redacted]	1 Jari ↓ Pusat	keras	Tidak Penuh	Normal
	18.35	119/82	00	[redacted]	1 Jari ↓ Pusat	keras	Tidak Penuh	Normal
2	19.05	116/80	83	36,5	2 Jari ↓ Pusat	keras	Tidak Penuh	Normal
	19.35	120/82	81	[redacted]	2 Jari ↓ Pusat	keras	Tidak Penuh	Normal

Masalah Kala IV :

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya? :

KIE

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

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

NAMA MAHASISWA : Surmiyani
NIM : 2301152
TEMPAT PRAKTIK : PMB Satini
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 31 - 12 - 2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : .....
Tanggal Masuk : 31-12-2025
Jam Pengkajian : 19.35
Lahan Praktik : PMB Satini
Pengkaji : Surmiyani

IDENTITAS

Nama Ibu	: NY. T	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 26 tahun	Umur	: 29 tahun
Suku	: Madura	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Mega Timur Sungai Ambawang		
No. Tlp	:		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 31-12-2025 Waktu : 19.35 WIB
Tanggal Persalinan : 31-12-2025 Waktu : 17.45 WIB

1. Keluhan Utama :
2. Data Obsetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
	1	aterm	tdk ada	PMB	Bidan	Spont	tdk ada	tdk ada	♂	2600	2 jam	tdk ada	Sehat

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

[-] Kanker	[-] Penyakit hati	[-] Hipertensi	[-] DM
[-] Penyakit ginjal	[-] Penyakit jiwa	[-] Kelainan bawaan	[-] TBC
[-] Hamil kembar	[-] Epilepsi	[-] Alergi	

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

Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan
   Pola/Data Makan : 2 x / Hari Makan nasi sayur ikan dan daging
   Pola/Data Minum : Air Putih 9 gelas
   Pola/Data Eliminasi : BAK : 1 x / hari Tidak ada kelainan
   BAB : Belum BAB 3 jam . Tidak ada kelainan
   Pola/Data Istirahat : Tidak ada kelainan

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   Keadaan Umum: Baik
   Berat badan : 68 Tinggi badan: 160
   Tekanan darah : 122/86 Nadi : 81 Suhu : 36,5 Pernapasan : 20x / meni
2. Pemeriksaan Fisik
   Mata : Pandangan Kabur [-] Sklera ikterik [-] Konjunctiva pucat [-]
   Payudara : Kolostrum [+] Bendungan ASI [-]
   Merah bengkak [-]

   Perut : Fundus Uteri : 1 Jari ↓ Pusat
   Kontraksi uterus : Baik
   Kandung kemih : Tidak Penuh
   Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
   Luka Perineum : Laserasi Ruptur derajat II

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

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

C. ANALISIS

P1A0 ... Post Partum 2 Jam

D. PENATALAKSANAAN

1) Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan, Ibu mengerti atas penjelasan yang di berikan
2) Menjelaskan keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya, Ibu mengatakan akan melaksanakan anjuran yang diberikan
3) Mengajari Ibu cara menyusui yang baik dan benar
4) Menganjurkan Ibu untuk makan makanan yang bergizi seperti sayur, sayuran, buah-buahan
5) Mengingatkan Ibu tentang kontrasepsi pasca salin, Ibu mengatakan untuk meminta izin kepada suaminya rencananya Ibu mau menggunakan KB 3 bulan.

Kubu Raya 31-Desember 2025

Mahasiswa		Pembimbing
(Surmiyani)	(Bdn. Sabini, S.Tr.Keb)	(Intan Purnama Sari, S.ST)

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 2

Nama : Ny. T	No. RM :
Umur : 26 tahun	Tanggal : 04-01-2026.

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
04-01-2026 Jam : 15.30 wib	S : Ibu mengatakan kurang tidur malam dikarenakan sedang menyusui. Pola makan : 3x/hari makan nasi sayur, ikan Pola minum : 8 gelas / hari BAK : 4x/hari tidak ada keluhan BAB : 1x/hari tidak ada keluhan O : Pemeriksaan umum : Cm - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis Pemeriksaan tanda-tanda vital - TD : 117x80 mmHg - Nadi : 96x/menit - Suhu : 36,5°C - Pernafasan : 20x/menit Pemeriksaan Fisik - Mata : konjungtiva Merah muda, sklera - putih - Payudara : Pengeluaran ASI (+) tidak ada bendungan ASI - Abdomen : tidak teraba - Genetalia : Lochea rubra A : P1Ao M. Post Partum 4 hari P : menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu mengerti) atas penjelasan yang diberikan - Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar - menganjurkan ibu untuk makanan yang bergizi seperti sayur, sayur, buah buhan. - dan ikan gabus - melakukan pemeriksaan jahitan. perineum ibu kondisi jahitannya bagus tidak ada bengka atau kemerah - menjelaskan perawatan yang benar 1. membersihkan jahitan dari atas depan belakang 2. memberitahukan ibu jangan takut untuk berjalan yang penting jahitanya tetap bersih dan kering 3. menganjurkan ibu makan tinggi protein seperti telur rebus dan ikan gabus biar jahitannya cepat kering. - memberikan konseling untuk menggunakan alat kontrasepsi ibu mengatakan untuk minta izin kepada suaminya dulu. jika di izinkan ibu akan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan - menganjurkan keluarga untuk membantu ibu untuk mengurus bayinya.

Mahasiswa

....., ...

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN Nifas, KF 3

Nama : Ny T	No. RM :
Umur : 26 tahun	Tanggal : 09-01-2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
09-01-2026 Jam : 15.00 wib	S : - Ibu mengatakan tidak ada keluhan Pola makan : 3 x/hari makan nasi, sayur, ikan, ... Pola minum : 9 gelas/hari BAK : 3 x/hari tidak ada keluhan BAB : 1 x/hari tidak ada keluhan O : U Pemeriksaan umum - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - Pemeriksaan tanda tanda vital - TD : 120 x 82 mm Hg. - Nadi : 80x/menit - Suhu : 36,6 °C - Pernafasan : 20x/menit Pemeriksaan Fisik - Mata : Conjung tiva Merah muda, Sklera Putih - Payudara : Pengeluaraan ASI (+) tidak ada bendungan ASI - Abdomen : Tidak teraba - Genetalia : Tidak ada Pengeluaran A : P1A0 M. Post Partum 9 hari P : 1) Menjelaskan kepada ibu tentang hasil Pemeriksaan. Ibu Mengerti atas Penjelasan yang di berikan 2) memberikan KIE tentang - ASI Eksklusif Sering menyusui bayinya dan menyusui bayinya setiap 2 Jam Sekali. - istirahat yang cukup / menganjurkan ibu tidur ketika bayinya tidur - Nutrisi, seperti nasi, ikan, sayur, buah, minum air putih 9 gelas/hari. - memberikan konseling untuk menggunakan alat kontrasepsi secara dini, ibu menggatakan untuk meminta izin ke pada Suaminya dulu

Mahasiswa

....., ...

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN KF : IV

Nama : Ny. T	No. RM :
Umur : 26 tahun	Tanggal : 05 - 02 - 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
05-02-2026 Jam; 11.05. Wib.	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan Pola makan : 3 x hari . nasi sayur, ikan daging Pola minum : 8 gelas / hari BAK : 3 x/hari tidak ada keluhan BAB : 1 x / hari tidak ada keluhan O : Pemeriksaan umum - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Compos Mentis - Pemeriksaan tanda tanda vital - TD : 115/80 mmHg - N : 82 x/menit - S : 36.6 °C Pemeriksaan fisik - mata : konjungtiva merah muda . sklera putih - Payudara : Pengeluaran ASI (+) tidak ada bendungan ASI - Abdomen : tidak teraba - Ekstremitas : Kering ... tidak pernah A : P1A0 M. Post Partum 37 hari P : - Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu. mengerti atas penjelasan yang di berikan - Memberikan KIE tentang a. ASI eksusif b. istirahat yang cukup c. Nutrisi - Memberikan konseling untuk menggunakan alat kontrasepsi secara dini. Ibu menggatakan tidak di izinkan oleh suaminya untuk menggunakan alat kontrasepsi

Mahasiswa

....., ...

Pembimbing

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

NAMA MAHASISWA : Surmiyani
NIM : 2301126
TEMPAT PRAKTIK : PMB Safini
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 31-12-2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 31-12-2025
Jam Pengkajian : 18:00
Ruangan : Di Ruangan VK
Pengkaji : Surmiyani
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. T	Nama Ayah	: Tn. M
Umur	: 26 tahun	Umur	: 29 tahun
Suku bangsa	: Madura	Suku bangsa	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Mega Timur. Sungai Ambawang		
No. Tlp	:		

2. Keluhan utama: Nyeri Nuias
3. Riwayat Kehamilan : Tidak ada
   G1..P0..A0. Usia Kehamilan : 40 minggu
   Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
   Komplikasi kehamilan : Tidak ada
4. Data Fungsional Kesehatan
   a. Pola/Data nutrisi :
   b. Pola/Data Eliminasi : BAB:
      BAK:

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 31-12-2025 Pukul : 17.45 wib
  Jenis Kelamin : laki-laki Ditolong oleh : Bidan
  Tempat Bersalin : PMB Safini
- Keadaan Umum : Baik
  Suhu : 36.6. Denyut Jantung : 130x/menit Pernafasan : 46x/menit

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 2600

- Panjang Badan : 48
- Lingkar Dada : 30
- Lingkar Kepala : 32
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephematoma tidak ada caput suksedanenun, tidak ada ensf. pakal
- Kulit : Merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung
- Mulut : Mulut tidak ada sariawan, tidak ada labiopalatoskisis, tidak ada hiversaliva
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada rektraksi dinding dada, bentuk dada baik tdk ada fraktur
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : tidak ada asites, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung tidak pendarahan tali pusat
- Genetalia : Penis 2-3cm testi sudah turun tidak ada hipospadia tidak ada, fimosi dan lubang uretra
- Anus : (+) tidak ada atresia ani dan pekti
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada sidaktili dan polidaktili
- Refleks hisap : Ada/ ~~tidak ada~~
- Pengeluaran air kemih : Ada / ~~tidak ada~~
- Pengeluaran mekonium : Ada / ~~tidak ada~~
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

C. ANALISA

Nematus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1). Membersikan bayi dari darah dan cairan, mengganti kain basah dengan kain kering, bayi keadaan kering dan bersih

2). Melakukan perawatan BBL

a - Memberikan salep mata kanan kiri

b - Perawatan tali pusat, tali pusat di bungkus dengan kasa steril

c - Memberikan suntik vit K. Telah diberikan suntik 1mg vit K. secara 1M di Rana sebelah kiri anterolateral

3. Melakukan observasi BAB dan BAK

Mahasiswa

(Surmiyani)

(Satini S.Tr.Keb)

Instruktur Klinik/ Bidan

(Intan Purnama Sari S.ST.)

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

CATATAN PERKEMBANGAN BBL . KN I

Nama : Ny T	No. RM :
Umur : 26 tahun	Tanggal : 31 - 12 - 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KN 2 (6 jam) 31-12-2025 Pukul : 23.30 PMB. Satini	S : 1) Ibu mengatakan ASI keluar sedikit - sedikit dan bayi mau menyusu O : 1) Keadaan umum baik : kesadaran composmentis 2) Pemeriksaan tanda tanda vital - Nadi : 132 x/menit BB : 2600 gram - Respirasi : 42x menit PB : 48 cm - Suhu : 36,5 °C 3) Pemeriksaan fisik - Mata : Skelera putih, tidak ada infeksi - Hidung : Tidak ada Perbafasan caping hidung - Mulut : Bibir merah muda, tidak ada kelainan - Dada : Tidak ada reaksi dinding dada - Abdomen : tali Pusat tidak basah - Ekstremitas : bergerak aktif 4) - Pola Eliminasi - BAK (+) - BAB (+) A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 jam Normal P : 1) Menjelaskan hasil Pemeriksaan kepada ibu (Ibu mengerti) 2) Memberikan KIE tentang - Mengingatkan ibu tentang ASI EKSklusif - Menjelaskan kepada ibu tentang Perawatan tali Pusat jika kasa sudah lembab maka harus di ganti dengan kasa yang kering, memberitahu ibu untuk tidak memberikan sesuatu ke tali Pusat - Menjelaskan tanda-tanda bahaya Pada bayi baru lahir, seperti demam tinggi, ibu mengerti dengan Penjelasan yang diberikan - Menganjurkan ibu untuk Menjemur bayinya - Memberitahukan ibu tentang doa. doa. untuk bayi ibu mengerti dengan Penjelasan yang diberikan

Mahasiswa

untan Purnama sari, S.ST
Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN BBL:2

Nama : Ny T	No. RM :
Umur : 26 tahun	Tanggal : 03 - 01 - 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kn 2 (4 hari) 03-01-2026 Jam : 15.30 Wib. Dirumah Ny. T	S : 1) Ibu Mengatakan bayi tidak ada kelainan - Ibu Mengatakan bayi menyusu kuat. O Pemeriksaan umum - keadaan umu : Baik - kesadaran : composmentis - Nadi : 135x/menit - Suhu : 36,6°c - Respirasi : 45x/menit Pemeriksaan Fisik - Mata : Sklera putih, tidak ada infeksi - Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung - Mulut : Bibir merah muda, tidak ada kelainan - Dada : Tidak ada reaksi dinding dada - Abdomen : Tidak ada kelainan Pemeriksaan Neorologis - Refleks : Rooting (+) - Refleks : Sucking (+) - Refleks : Grasping (+) - Refleks : Moro (+) - Refleks : Babinski (+) Pola Eliminasi - BAK : 5 x hari, tidak ada kelainan - BAB : 2 x hari, tidak ada kelainan A : Neonatus cukup bulan sesuai kehamilan umur 4 hari Normal P : - menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu (ibu mengerti) - menganjurkan ibu tentang : menganjurkan ibu tentang asi eksklusif - menjelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat bayi, tali pusat bayi sudah mulai kering - menjelaskan tanda - tanda bahaya pada bayi, seperti demam tinggi di sertai kejang dan diare lebih dari 5 x / hari. - mengajarkan perawatan menjemur bayi

Mahasiswa

....Untari Rumana Sari....S.ST.....
Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN BBL · KN III

Nama : Ny. T	No. RM :
Umur : 26 thn	Tanggal : 27-01-2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Tgl. 27-01-2026 Jam : 11.05 Wib. Dirumah Ny. T.	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan O : 1. Pemeriksaan Umum - Keadaan : Baik - kesadaran : Composmentis 2. Pemeriksaan tanda tanda vital - N : 136 x/menit - Respirasi : 40x/menit - Suhu : 36,7 c 3. Pemeriksaan Fisik - Mata : Sklera putih, tidak ikterik, tidak ada infeksi - Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung - Mulut : bibir merah muda, tidak ada Oral. trash - Dada : tidak ada tarikan dinding dada - abdomen : tali pusat sudah kering dan sudah lepas - Genetalia : Perut tidak kembung - Ekstremitas : bergerak aktif 4. Pemeriksaan Neorologik - Refleks Rooting (+) - Refleks Sucking (+) - Refleks grasping (+) - Refleks Moro 5. Pemeriksaan babinski (+) - BB : 4100 gram TB : 55 cm 6. Pola nutrisi - Jenis nutrisi : Asi eksusif - Frekuensi menyusu : 8-12x/hari - Durasi menyusui : 10 - 15 menit/hari - Refleks Menghisap aktif dan baik A Neo. matur cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 28 hari. P-1 Menjelaskan hasil Pemeriksaan kepada ibu. Ibu mengerti. 2. menjelaskan kembali - Perawatan bayi sehari - hari - kebutuhan nutrisi dan istirahat bayi - tanda - tanda bahaya pada bayi - memberitahukan ibu tentang doa doa untuk bayi.

Mahasiswa

Intan Purnamasari Sisi
Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. NY. T	No. RM :
Umur : 1 bulan 20 hari	Tanggal : 20 - 02 - 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
20/02 - 2026 Imunisasi (BCG dan Polio I)	S : 1. Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya 2. Bayi lahir tanggal 31 Desember 2025 3. Bayi dalam keadaan sehat O : K/U : Baik Kes : compos mentis - TTV a. DJA : 139 x/mnt b. Respirasi : 47 x/mnt c. Suhu : 36,5 °c - Pemeriksaan antropometri a. BB : 4.200 (kg) b. PB : 53,2 cm - Data rekam medik a. Imunisasi HBO diberikan tanggal 1 Januari 2026 A : Bayi umur 50 hari imunisasi BCG + Polio I (Ibu bersedia) P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan anak dalam keadaan sehat dan akan dilakukan imunisasi BCG + Polio I (Ibu bersedia) 2. Menjelaskan Manfaat imunisasi BCG + Polio I (Ibu mengerti) 3. Menjelaskan gejala yang mungkin timbul dan cara mengatasinya (Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan) 4. Memberitahu ibu untuk tidak menggosok dan memberinta obat apapun pada bekas suntikan (Ibu mengerti) 5. Memberikan Vaksin - BCG sebanyak 0,05 cc di 1/3 tengan kanan atas secara intracutan - Memberikan Polio tetes sebanyak 2 tetes 6. Bersama ibu merencanakan jadwal imunisasi selanjutnya (Ibu bersedia)

Mahasiswa

...intan...Purnamasari...S.St.....
Pembimbing

PELAYANAN IMUNISASI

UMUR	BULAN															
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	18	23	23-59
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas															
Hepatitis B (<24 Jam) No Batch:	1/26															
BCG No Batch:		20/2/26														
Polio tetes 1 No Batch:		20/2/26														
DPT-HB-Hib 1 No Batch:				20/4/26												
Polio Tetes 2 No Batch:				20/4/26												
Rota Virus (RV)1* No Batch:				20/4/26												
PCV 1 No Batch:				20/4/26												
DPT-HB-Hib 2 No Batch:																
Polio Tetes 3 No Batch:																
Rota Virus (RV)2 * No Batch:																
PCV2 No Batch:																
DPT-HB-Hib 3 No Batch:																
Polio Tetes 4 No Batch:																
Polio Suntik (IPV) 1 No Batch:																
Rota Virus (RV) 3* No Batch:																
Campak -Rubella (MR) No Batch:																
Polio Suntik (IPV) 2* No Batch:																
*Japanese Encephalitis (JE) No Batch:																
PCV3 No Batch:																
DPT-HB-Hib Lanjutan. No Batch:																
Campak -Rubella (MR) Lanjutan No Batch:																

** imunisasi JE baru diberikan di beberapa provinsi dan kabupaten/ kota percontohan*

Keterangan:

- Usia Tepat Pemberian Imunisasi
- Usia yang masih diperbolehkan untuk melengkapi Imunisasi Bayi dan Baduta (Bawah Dua Tahun)
- Usia Pemberian Imunisasi bayi dan baduta yang belum lengkap (Imunisasi Kejar)
- Usia yang tidak diperbolehkan untuk pemberian Imunisasi

Lampiran 4 Dokumentasi



71052A2000001

Lampiran 5 Bimbingan Komprehensif

Lampiran 3

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

Nama Mahasiswa : Surmiyani

NIM : 23011526

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Rabu / 21-01-2026	19.00	konsul soap pasian kompre		
2.	Sabtu / 28-02-2026	13.00	Revisi soap pasian kompre ACC.		
3.	Minggu / 1-03-2026	11.00	Revisi ACC.		
4.	Selasa / 10-03-2026	.	Revisi APN		

Pontianak, 21-01-2026 20.....

Pembimbing

(Intan Purnamasari S.ST)

Lampiran 6 Bimbingan Laopran Tugas Akhir

Contoh Lembaran kegiantan Bimbingan LTA:

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

Nama Mahasiswa : Sumiyani

NIM : 23018526

JUDUL : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T dan BY. Ny. T D. PMB Satini kabupaten kubu Raya

PEMBIMBIG : Tiawatu Aprina, S.ST., M.Kes.

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
	Senin / 23 / Februari 2026		Konsul Judul LTA	[signature]	[signature]
	Selasa / 30 / April 2026		Konsul BAB - I - V	[signature]	[signature]
	Selasa / 09 / Mei 2026		ACC	[signature]	[signature]

Pontianak, ...20.....

Pembimbing

[signature]