

Lampiran 1

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

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1.	Pengajuan topik / judul penelitian	20 Februari 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	20 Februari 2026	Pembimbingan LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	13 Maret 2026	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrinning dan penjilidan LTA		Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa Bag.Perpustakaa

POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK

Lampiran 2

Informed Consent

Lampiran 9

SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarokaatuh.
Salam Hormat,

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

00001

Saya mahasiswi Politeknik 'Aisyiyah Pontianak izin memberikan ***asuhan
kebidanan / kuesioner** mengenai
".....Asuhan kebidanan komprehensif pada X.Y. dan B.Y. X.Y.
di R.I. M.H. Hermayanti For Pontianak....."
.....

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

.....Pontianak..... 13 Desember 2025 2022

Ttd mahasiswa

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

Helmy Sapina Maharni

Lampiran 10

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRES
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Awas Sin
Usia : 22 Tahun
Jenis Kelamin : laki-laki
Alamat : 11. Tanjung Raya II Gg. Haji Zah
No. KTP : 612010905960007

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

terhadap : saya sendiri / Istri / Anak/ Ibu saya dengan :

Nama : Yulita
Usia : 27 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : 11. Tanjung Raya II Gg. Haji Zah
No. KTP : 612016207990005

Tujuan, biaya, sifat, dan resiko yang dapat ditimbulkan dari asuhan tersebut telah dijelaskan dan saya menyetujui akan diberikan asuhan oleh mahasiswa Politeknik 'Aisyiyah Pontianak. Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaik-baiknya dengan pengetahuan dan batas kemampuan yang dimiliki.

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu

Pontianak, 13 Desember 2025

Mahasiswa,

(Helmy Slayana Miharani)

Yang Menyetujui,

(Awatudin)

Pembimbing

(Lilya feranita Sirkab)

Pasien

(Yulita)

SOAP

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
	PROGRAM STUDI KEBIDANAN
	Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : Helvy Sufiana Mohorani	
NIM : 23011535	
TEMPAT PRAKTIK : PMB Hermanyanti	
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 13 Desember 2023 / 14.00 wib	
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL	

PENGKAJIAN

Tanggal : 13 Desember 2025
Pukul : 10.00 WIB
Tempat : PMB Hermayanti
Oleh : Helvy Slatina Maharani

No Reg : -

Bdn. Ledyia Fernika
S.Tr. Keb

52A2000001

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Maryawan Swasta
Alamat	: Jl. Tanggung Raya 2 Gg. Hajarzah		
No.Hp	: 08 578796xxxx		

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.....

3. Riwayat menstruasi

- Riwayat menstruasi**
- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 hari
 - Hari Banyaknya : 2x Ganti Pembalut
 - HPHT : 12-01-2025

4. Riwayat obstetri yang lalu

[illegible]

5. Riwayat kehamilan ini :

TM 1 : Mual muntah di pagi hari, kurang nafsu makan

TM 2 : Tidak ada keluhan

TM 3 : Saat ini tidak ada keluhan

6. Riwayat KB :

Metode KB yg pernah digunakan yaitu KB Pil lama penggunaan 1 tahun
Setelah melahirkan pertama, Ibu tidak menggunakan metode KB sampai
sekarang

7. Riwayat kesehatan klien: Penyakit jantung : Tidak ada - Tuberculosis : Tidak ada
- Hipertensi : Tidak ada - Asma : Tidak ada - Diabetes melitus : Tidak ada
- Penyakit tiroid : Tidak ada - Penyakit ginjal : Tidak ada - Anemi : Tidak ada - IMs :
Tidak ada - Thalassemia : Tidak ada - Alergi obat/makanan : Tidak ada
- Hepatitis : Tidak ada - Epilepsi : Tidak ada

8. Riwayat kesehatan keluarga : Penyakit kronis : Tidak ada - Penyakit turunan : Tidak
ada
- Penyakit menular : Tidak ada - Riwayat hamil kembar : Tidak
ada

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi :
Makan 3x sehari (nasi, lauk pauk, buah, sayur) minum air putih ± 9 gelas/hari
- Eliminasi : BAB : 1x/hari, tidak ada keluhan
BAK : ± 8x/hari, tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang ± 1 jam/hari, tidak ada keluhan
Tidur malam ± 8 jam/hari, tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah 1 kali, pada usia 20 tahun, lama pernikahan 7 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 PMB Herregati. Jarak
dari rumah ke tempat bersalin 650 m. km

*coret jika tidak perlu

P

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. TP : 19-01-2026

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50 Kg

BB sekarang : 60 Kg

TB : 150 Cm

LILA : 29 Cm

IMT : 22,2 cm

3. Pemeriksaan TTV

TD : 109/69 mmHg

Nadi : 96 x/menit

S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....

b) Mata : konjungtiva merah muda..... sklera
tidak ikterik.....

c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (+) dan
pembesaran kelenjar tiroid (-).

d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi stridor, tidak ada bunyi whee zing
- Jantung : tidak ada bunyi tambahan.....

e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+
/t)

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TPU TPU 32 cm di Fundus uteri teraba bulat, lunak, dan
tidak melekat. (balok)

- Leopold II: II:
Sebelah kanan perut ibu teraba panjang keras (panggara), sebelah
kiri ibu teraba lunak, kecil, berangin. (ekstremitas)

- Leopold III : teraba bulat, keras, dan melekat. (leopold)

- Leopold IV : IV :
konvergen.....

- Palpasi WHO :
tidak diukur.....

g) DJJ : 138 x/mnt, teratur/tidak teratur

h) TBBJ : 300 gram

2000001

PC

AK

J

- i) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
- j) Ekstremitas : oedema (-), varises (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
26-05-2025	Hb	12,0
	Protein Urine	(-)
	Glukosa Urine	(-)
	USG	
	Dan lain-lain	Syphilis (CNA), HBSAB (CNA), HIV (CNA)

ANALISIS DATA

G2. P1. A0. H1. hamil 36 minggu.....
 Junia Kunggal hidup presentasi kepala.....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan seperti tkr, keadaan umum, normal sesuai usia kandungan djj (ibu mengerti)
2. Menjelaskan KIE, edukasi :
 a. Nutrisi, seperti makan nasi, sayur, lauk-pauk, dan buah. Minum 9 gelas/hari
 b. Istirahat, seperti tidur malam 8 jam, tidur siang 1 jam
 c. Tanda bahaya, IM 3, seperti pendarahan, nyeri, perut hebat, air ketuban pecah, gigitan, gigitan, bengkak
 d. Tanda persalinan seperti mual-muntah yg terus-menerus, sering dan kuat, keluar lendir bercampur darah yang jika terus menerus merah segera bawa ibu ke fasilitas terdokter. (ibu mengerti, pengelusan yg diberikan dan dapat mengikuti penjelasan),
 3. Memberikan ibu suplemen Fe 2x1 (60 tablet)
 4. Bersama ibu mengajari tempat lahir bersalin, ibu berencana bersalin di PMB
 5. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang 2 minggu kemudian atau jika ada keluhan segera berkunjung, ibu bersedia datang kunjungan ulang

Pontianak, 13 Desember 2026

Mahasiswa

Pembimbing

(Helvy Slofira Mahanani)

(Rosa Fajri Mulya, A.Kel.kel)

(Rosa Fajri Mulya, A.Kel.kel)



NAMA MAHASISWA : Helvy Slapina Maholoni

TEMPAT PRAKTIK : PMB Hermayanti

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 09-01-2026 / 16.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Tanggal : 09-01-2026
Pukul : 16.00 WIB
Tempat : PMB Hermayunfi
Oleh : Helvy Sufiana Mahanani

Edn.. Lidija feronitas

1. Identitas

Nama Suami : Tn. A

Umur : 29 tahun

Suku : Melayu

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : karyawan swasta

No.Hp : 08578796 xxxx

```

*****
*****
*****
*****
*****

```

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7

• HPHT : 12-09-2023

Abstract

[illegible]

5. Riwayat kehamilan ini :

Tm 1 : Mual muntah dipagi hari kurang nafsu makan.....
Tm 2 : Tidak ada keluhan.....
Tm 3 : Saat ini tidak ada keluhan.....

6. Riwayat KB :

Metode KB yg pernah digunakan yaitu KB Pil lama. Penggunaan I. tahun
Setelah melahirkan anak pertama, ibu tidak menggunakan metode KB sampai
sekarang

7. Riwayat kesehatan klien: Penyakit Sengung: Tidak ada - Tuberculosis: Tidak ada
- hipertensi: Tidak ada - Asma: Tidak ada - diabetes mellitus: Tidak ada - Penyakit
beroid: Tidak ada - Penyakit ginjal: Tidak ada - Anemia: Tidak ada - IMS: Tidak ada
- Thalassemia: Tidak ada - Alergi obat/makanan: Tidak ada - Hepatitis: Tidak ada
- epilepsi: Tidak ada

8. Riwayat kesehatan keluarga : Penyakit kronis: Tidak ada - Penyakit turunan: Tidak
ada
- Penyakit menular: Tidak ada - Riwayat hamil kembar: Tidak
ada

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi :

Makan 3x sehari (nasi, lauk pauk, sayur) minum air putih ± 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

10. Data psikososial

Ibu menikah ¹ kali, pada usia 20 tahun, lama pernikahan 7 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 PMB Hermayanti

Jarak dari rumah ke tempat bersalin 900 Km

*coret jika tidak perlu

SP

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. TP : 19-01-2026

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50 Kg

BB sekarang : 62 Kg

TB : 150 Cm

LILA : 29 Cm

IMT : 22,2 cm

3. Pemeriksaan TTV

TD : 109/69 mmHg

Nadi : 80 x/menit

S : 36,5 °C

000001

4. Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....

b) Mata : konjungtiva merah merah, sklera tidak ikterik

c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).

d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi krekan, tidak ada bunyi whee zing
- Jantung : tidak ada bunyi katup

e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/+)

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : TFU 34 cm, di fundus uteri teraba bulat, lunak dan tidak melentang (bohong)

- Leopold II: Gebeloh perut kanan teraba panjang, keras, sebelah kiri perut teraba bagian atas sil berongga (dikembalikan)

- Leopold III : teraba bulat, keras melentang (kepala)

- Leopold IV : konvergensi

- Palpasi WHO : tidak dilentur

g) DJJ : 140 x/mnt, teratur/tidak teratur

h) TBBJ : 3410 gram

4

- 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
29-10-2025	Hb	12,3
	Protein Urine	Negative
	Glukosa Urine	Negative
	USG	(-)
	Dan lain-lain	(-)

ANALISIS DATA

G2.P1.A0.H1.hamil 38 minggu.....
Jenin tunggal hidup presentasi kepala.....
.....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, seperti ttv ibu, kondisi janin, dan djs (ibu mengerti).
2. Menjelaskan KIE tentang.....
a. Nutrisi seperti makan nasi, sayur, lauk pauk, dan buah. Minum yg. gelas/botol
b. Istirahat, seperti tidur malam, 8 jam, tidur siang 1 jam
c. Tanda bahaya TM 3 seperti Perut keras, nyeri, perut bengkak, air ketuban pekat, gerakan janin berkurang
d. Mengajarkan ibu untuk olahraga ringan seperti berjalan ringan.....
e. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda persalinan seperti keluarnya air seperti air kencing BAK yg. segar dibarengi dengan keputihan berdarah
f. Menjelaskan kepada ibu tentang nilai mengukur pernapasan pada saat His, dan membedakan dengan fisiologi kepada ibu.....
(ibu mengerti dan dapat mengikuti penjelasan)
3. Bersama ibu merencanakan datang kembali ke PMB jika sudah part nya terasa lebih sering dan kuat (ibu mengerti)

Mahasiswa

(Hedy Stafina Maharani)

Portionula, 09 Januari 2026

Pembimbing

(Rizki Feryanto STrub)

Raf

Bera Feryanti Muna, A.Md.Keb)

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

NAMA MAHASISWA : Helvy Supriya Muborani
NIM : 23011535
TEMPAT PRAKTIK : PMB Hermyanti
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 11-01-2024 / 21.15 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Nu. Y Nama Suami : To. A
Umur : 24 tahun Umur : 28 tahun
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Jl. Taaroy 2 Gg. Hujisuk
No. Tlp : 0817.8746XXXX

Handwritten signature and notes:
Dh. Lidy. Perumika
S.T. Keb

00001

A. Riwayat Obstetri

G. II. P. F. A. O. H.

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyakit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyakit	JK	BBL	Umar	Penyakit	
1	I	3 bulan	Edema	PMB	Bidan	Cpt	Edema	P	3700	6 thn	Edema	H
2	Hamil	ini										

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 12-01-2021, Taksiran Persalinan 19-01-2026, lama hamil 38 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 1 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh
His mulai : sejak tanggal 10-01-2026 Jam 07.00 wib
Darah Lendir : sejak tanggal 10-01-2026 Jam 16.00 wib
Ketuban : belum pecah/ sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : Ikt. mengutuk. pers. m. l. s. m. l. s. dan ada pengeluaran lendir darah
Riwayat Perjalanan Penyakit : Ibu datang jam 21.15 wib dengan keluhan m. l. s. s. sejak pukul 07.00 wib
ada pengeluaran darah lendir pada pukul 16.00 wib dan keluhan belum pecah

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 63,2 Kg Tekanan darah : 113/72 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 158 cm Nadi : 81 x/menit HB : g%
 Keadaan umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : /mm³
 Anemia / Hetero Hati/Limfe : normal Urine :
 Kesadaran : Compu / alert Edema : tidak ada
 Gizi : Baik Varices : tidak ada
 Payudara : tidak ada keluhan Refleks : +1/
 Jantung : normal
 Paru-paru : normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal : 10-02-2016 Jam : 21.30 WIB Tanggal : 10-02-2016 Jam : 21.15 WIB
 Leopold I : TFU 34 cm, ketuban penuh, lunak, tidak Portio : Konsistensi : lunak
 Leopold II : tidak teraba, bagian atas teraba keras Posisi : Midle
 Leopold III : tidak teraba, bagian bawah teraba keras Pendataran : 50%
 Leopold IV : tidak teraba, bagian bawah teraba keras Pembukaan : 1 cm
 DJJ : 136 / menit Ketuban : 0/- jam
 Teratur / tidak teratur Jernih / meconium / darah
 HIS : 3 x / 10 menit Terbawah : tidak ada
 Lamanya : 35 detik Penurunan : tidak ada
 Adekuat / tidak adekuat Penunjuk : UUM
 Taksiran BBJ : 3.55 gram Pemeriksaan Panggul :
 Lingkaran bandle : + / 0 Atas / Bawah
 Tanda Osborn : Positif / Negatif Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS : G. P. A. Hamil 38 minggu, parity I, kala II fase aktif, f. 1
 Janin, panggul hidup, presentasi belakang kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menghentikan hasil pemeriksaan seperti ketuban penuh, lunak, tidak teraba, bagian atas teraba keras, bagian bawah teraba keras, pendataran 50%, pembukaan 1 cm, DJJ 136 / menit, ketuban 0/- jam, jernih / meconium / darah, terbawah : tidak ada, penurunan : tidak ada, penunjuk : UUM, pemeriksaan panggul : atas / bawah, kesan panggul : luas / sempit
2. Menghentikan hasil pemeriksaan seperti ketuban penuh, lunak, tidak teraba, bagian atas teraba keras, bagian bawah teraba keras, pendataran 50%, pembukaan 1 cm, DJJ 136 / menit, ketuban 0/- jam, jernih / meconium / darah, terbawah : tidak ada, penurunan : tidak ada, penunjuk : UUM, pemeriksaan panggul : atas / bawah, kesan panggul : luas / sempit
3. Menghentikan hasil pemeriksaan seperti ketuban penuh, lunak, tidak teraba, bagian atas teraba keras, bagian bawah teraba keras, pendataran 50%, pembukaan 1 cm, DJJ 136 / menit, ketuban 0/- jam, jernih / meconium / darah, terbawah : tidak ada, penurunan : tidak ada, penunjuk : UUM, pemeriksaan panggul : atas / bawah, kesan panggul : luas / sempit
4. Menghentikan hasil pemeriksaan seperti ketuban penuh, lunak, tidak teraba, bagian atas teraba keras, bagian bawah teraba keras, pendataran 50%, pembukaan 1 cm, DJJ 136 / menit, ketuban 0/- jam, jernih / meconium / darah, terbawah : tidak ada, penurunan : tidak ada, penunjuk : UUM, pemeriksaan panggul : atas / bawah, kesan panggul : luas / sempit
5. Menghentikan hasil pemeriksaan seperti ketuban penuh, lunak, tidak teraba, bagian atas teraba keras, bagian bawah teraba keras, pendataran 50%, pembukaan 1 cm, DJJ 136 / menit, ketuban 0/- jam, jernih / meconium / darah, terbawah : tidak ada, penurunan : tidak ada, penunjuk : UUM, pemeriksaan panggul : atas / bawah, kesan panggul : luas / sempit
6. Menghentikan hasil pemeriksaan seperti ketuban penuh, lunak, tidak teraba, bagian atas teraba keras, bagian bawah teraba keras, pendataran 50%, pembukaan 1 cm, DJJ 136 / menit, ketuban 0/- jam, jernih / meconium / darah, terbawah : tidak ada, penurunan : tidak ada, penunjuk : UUM, pemeriksaan panggul : atas / bawah, kesan panggul : luas / sempit
7. Menghentikan hasil pemeriksaan seperti ketuban penuh, lunak, tidak teraba, bagian atas teraba keras, bagian bawah teraba keras, pendataran 50%, pembukaan 1 cm, DJJ 136 / menit, ketuban 0/- jam, jernih / meconium / darah, terbawah : tidak ada, penurunan : tidak ada, penunjuk : UUM, pemeriksaan panggul : atas / bawah, kesan panggul : luas / sempit
8. Menghentikan hasil pemeriksaan seperti ketuban penuh, lunak, tidak teraba, bagian atas teraba keras, bagian bawah teraba keras, pendataran 50%, pembukaan 1 cm, DJJ 136 / menit, ketuban 0/- jam, jernih / meconium / darah, terbawah : tidak ada, penurunan : tidak ada, penunjuk : UUM, pemeriksaan panggul : atas / bawah, kesan panggul : luas / sempit
9. Menghentikan hasil pemeriksaan seperti ketuban penuh, lunak, tidak teraba, bagian atas teraba keras, bagian bawah teraba keras, pendataran 50%, pembukaan 1 cm, DJJ 136 / menit, ketuban 0/- jam, jernih / meconium / darah, terbawah : tidak ada, penurunan : tidak ada, penunjuk : UUM, pemeriksaan panggul : atas / bawah, kesan panggul : luas / sempit

Mahasiswa

[Signature]

Helvy Sapina Maharani

Pontianak 10 Januari 2016

Pembimbing

[Signature]

Rita Fajriah Mura, A.Md. Keb

[Signature]

Rita Fajriah Mura, A.Md. Keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. Y	No. RM :
Umur : 24 Tahun	Tanggal : 11 - Januari - 2026
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

11 Januari 2026 23.53-00.05 WIB	Kala II S : Ibu mengeluhkan perut mulas-mulas dan ada rasa ingin meneran O : - KU : Baik, kesadaran : Composmentis - HRS : 2x10 menit (45 detik) - DDJ : (+) 140/menit - Teloran aus, perineum menonjol, vulva membesar, dorongan ingin meneran - PP : 10 cm (lengkap), ketuban (-) pecah spontan warna putih keruh kurang lebih 30 cc, malase (-), VUK depan, HIII - A : G2 P1 A0 hamil 38 minggu inpartu Kala II - Janin tunggal hidup presentasi : belahung kepala - P : 1. Tidak dilakukannya amniotomi, ketuban pecah spontan 2. Memberi tahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi (Ibu bersamangat untuk meneran) 3. Memimpin dan membimbing ibu untuk meneran (ibu dapat melahirkan dengan baik) 4. Mengajarkan ibu untuk posisi dorso recumben (-) mengajarkannya ibu untuk meneran dengan mata terbuka melihat ke perut (ibu dapat melakukannya) 5. Mendong persalinan sesuai langkah APN, tidak dilakukannya episiotomi (Bayi lahir spontan menengis kuat, tonus otot baik pada pukul 00.05 WIB, anak laki-laki hidup) Kala III S : Perut masih terasa mulas O : - TD : 108/68 mmHg, N : 82x/m, R : 20x/m - TFU : tepat pusat, tidak terdapat lacerasi, kontrolasi uterus keras - Kandung kemih kosong - Adanya semburan darah digelen lahir - Tali pusat tampak menjulur di depan vulva. - A : P2 A0 inpartu Kala III - P : 1. Memberikan injeksi oksitosin (10IU) 1 ampul via IM pada 1/3 paha atas bagian luar (tidak ada reaksi alergi) 2. Memotong tali pusat (tali pusat dipotong dan di klamp dengan benang tali pusat) 3. Mengeringkan bayi dan melakukan IMD (hundur bayi diganti dan bayi diletakkan di perut ibu untuk IMD dan skin to skin selama 1 jam) 4. Melakukan peregang tali pusat terkontrol (PTT) (tali pusat tampak membesar dan ada semburan darah, Plasenta lahir spontan pukul 00.10 WIB) 5. Melakukan masase uterus (uterus terasa keras, TFU 1 jari di bawah pusat) 6. Memeriksa ketidakhadiran Plasenta (tidak terdapat utuh, panjang tali pusat kurang lebih 98 cm, insersi sentralis, tidak ada pengapuran) 7. Memeriksa pendarahan (pendarahan 250 cc) 8. Memeriksa robekan jalan lahir (Ruptur perineum derajat 2)
---------------------------------------	---

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Hy-Y</u>	No. RM :
Umur : <u>27 Tahun</u>	Tanggal : <u>11 Januari - 2026</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
11 Januari 2026 00.10 - 02.10 wib	Kala IV S: Nyeri jalan lahir O: - KU: Baik, Kontraksi: Composmentis - TD: 100/67 mmHg, N: 89 x/m, S: 36,5 °C - Kontraksi uterus keras - Kandung kemih tidak penuh - Ruptur perineum derajat 2 - TFU 2 jari bawah pusot - A: P₂ A₀ inspeksi Kala IV - P: - Mengelaskan hasil pemeriksaan, seperti ttv, pendarahan, kontraksi uterus (ibu mengeti) - Melakukan heating (Dilakukan heating seluruh dengan usus fes; menggunakan lidi kain) - Mempasilitasi personal hygiene (ibu sudah bersih dan merasa nyaman) - Mengajarkan cara masase uterus dan mengelaskan tujuannya (ibu dapat melakukannya) - Memberikan terapi: amoxicilin 3 x 500 mg, asam mefenamat 3 x 500 mg, Vit A 1 x 200.000 IU, Fe 2 x 60 mg, serta mengelaskan cara mengkonsumsinya (ibu dapat mengulang; penje-lasan) - Menilai perdarahan (Perdarahan 50 cc) - Memberikan HE dan memfasilitasi: kentang - Mobilisasi bertahap (ibu sudah bisa duduk) - Cara menyusui yang benar (ibu dapat melakukannya) - Melakukan pemeriksaan fisika bayi baru lahir (BB: 3400 gr, PB: 47 cm, LK/LD/LL: 33/33/11 cm, anus (+), kelainan (-)) - Melakukan observasi: kala IV (hasi) terlampir pada partograf) - Mengajarkan ibu untuk makan dan minum (ibu sudah makan sedikit dan minum sedikit) - Mengajarkan ibu untuk beristirahat (ibu sudah berbaring)

Handwritten signature
Risa Fajriah Nur, A.Md.keb

000001

PC

AK

Pontianak 11 Januari 2026

Pembimbing

Mahasiswa

Helvy Safina Maharani

Risa Fajriah Nur, A.Md.keb

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 12 menit Jam
 Mulas : mulas setelah bangun 10/01/2026 Jam
 lb : 00 WIB Pada pukul 23.53 WIB di P.D. Pembukaan lengkap, letupan pacak spontan,
 dan ada rasa ingin melen, langsung dipin melen, lulus spontan,
 pukul 00.03 WIB melenyi lulus, BB : 3700 gram, PB : 9.7 cm, A/S : 90,
 Plaseenta lahir spontan pada pukul 00.10 WIB
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 83 x/menit
 Pernapasan : 22 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 78 cm Tinggi fundus uteri : 1 jari bawah pusot
 Kontraksi uterus : Baik Perdarahan selama persalinan : 250 cc
- 3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 11-01-2026 Jam 00.05 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 3700 gram Panjang badan : 47 cm, Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 33 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	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	2	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	1	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
	Ujung2 biru					
Total				9	10	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- O₂dimuka (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

Helvy Slapina Maharani

Bdk. Lidy a Feonika
I-Ta. keb

Pontianak 11 Januari 2026

Pembimbing

Rica Fejriah Mun, A.Md.keb

PARTÓGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

Sejak jam _____

Nama Ibu
Tanggal

Alg. 4

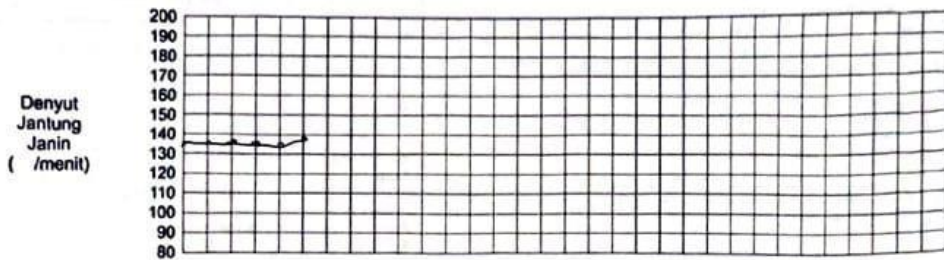
Umur : 27 Th

G. V P. T A. O

10-01-2026 Jam : 21.45

Alamat : Jakarta
(G. Harjo)

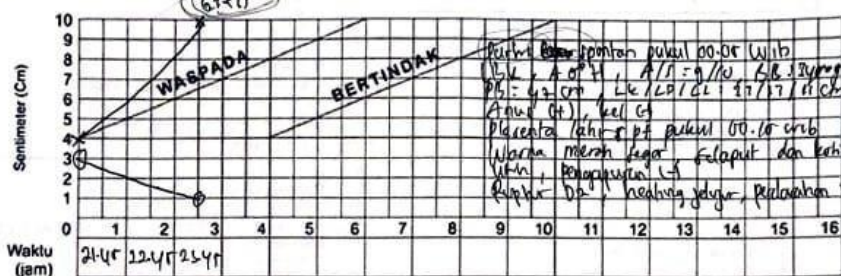
mules sejak jam 07.00

$$\log_2 \log_2 128$$


Air ketuban
Penyusupan

[illegible]

Pembukaan serviks (cm) berlandar x
 Tununnya kepala
 berlandar o



!A2000001

Kontraksi
tiap
5 Menit

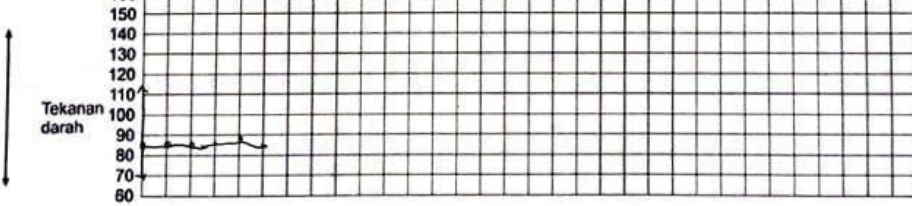
5
4
3
2
1

< 20
20-40
> 40
(dok)

Oksilosin U/L
leles/menit

[illegible]Obat da
Cairan[illegible]

- Nadi



Suhu °C

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

Unin —

Protein
Aseton
Volume[illegible]

Risa Frijoles Mena A.M. keb

Bdn. Ldrnya Feronika 8 Tr. keb

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 10-01-2026
- Nama bidan : I
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya
- Alamat tempat persalinan : Tanjung 2
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Pertogram melewati garis waspada : Y (T)
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - ☐ Ya, Indikasi
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☒ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan
 - ☒ Tidak
- Pengangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	00.25	108/62	83	36,4	3gr ke pit	keras	Tidak penuh 40
	00.40	114/66	84		4gr ke pit	keras	Tidak penuh 30
	00.55	110/66	84		2gr ke pit	keras	Tidak penuh 20
	01.10	111/62	83		2gr ke pit	keras	Tidak penuh 10
2	01.40	109/67	86	36,4	2gr ke pit	keras	Tidak penuh 10
	02.00	100/68	84		2gr ke pit	keras	Tidak penuh 10

- Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) ? ☒ Ya / ☐ Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit ☒ Ya / ☐ Tidak
☐ Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana Mukosa vagina dan oht perineum
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4
 Tindakan :
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
- Jumlah perdarahan : 170 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3400 gram
- Panjang : 47 cm
- Jenis kelamin : L / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - ☐ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/temas/tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :

2000001

AK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Helvy Slafina Maharani
NIM : 23011535
TEMPAT PRAKTIK : PMB Hermayanti
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 10-01-2026
Jam Pengkajian : 11-07-2026
Lahan Praktik : PMB Hermayanti
Pengkaji : Helvy Slafina Maharani

Helvy
Pd. Lely - firda - p.t. - k.d

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. X
Umur : 27 tahun
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Tanray 2 Gg. Hiji. rah
No. Tlp : 08578746xxxx

Nama Suami : Tn. A
Umur : 29 tahun
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Karyawan Swasta

000001

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 11 Januari 2026
Tanggal Persalinan : 11 Januari 2026
Waktu : 02.05 WIB
Waktu : 02.05 WIB

1. Keluhan Utama :
2. Data Obstetri :

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	term	tidada	PMB	Bidan	SpF	tidada	tidada	3.900	6th	tidada	H
2	2	term	tidada	PMB	Bidan	SpF	tidada	tidada	3.900	2jam	tidada	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 : keluarga mendukung
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidada

Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada
 6. Pola Fungsional Kesehatan
 Pola/Data Makan : 1x, makan nasi, sayur, buah
 Pola/Data Minum : 9 gelas
 Pola/Data Eliminasi : BAK : 1x
 BAB : Belum ada BAB
 Pola/Data Istirahat : Belum ada tidur

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kedaaan Umum: Baik
 Berat badan : 62,9 Tinggi badan: 150 cm
 Tekanan darah : 100/67 Nadi : 82 x/menit Suhu : 36,5 ° Pernapasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat ☐
 Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
 Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : 2 jari dari pusat
 Kontraksi uterus : Baik
 Kandung kemih : Tidak penuh
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : normal
 Luka Perineum : Tidak ada

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

12. Ad. Ma. Post Partum 2 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu dan bayi
 2. Memberikan informasi kepada ibu tentang menyusui dan perawatan payudara dan bayi
 a. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan payudara
 b. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 c. Ibu mengendong bayi dengan benar
 d. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 e. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 f. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 g. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 h. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 i. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 j. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 k. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 l. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 m. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 n. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 o. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 p. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 q. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 r. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 s. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 t. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 u. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 v. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 w. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 x. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 y. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi
 z. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi

9. Bersama ibu mengatur jadwal kunjungan ulang, ibu beserta kunjungan ulang pada
 Mahasiswa tanggal 13-01-2026
 (Helvy Supriya Maharani)

Pontiana Pembimbing
 (Rafael Nimo A. Makkeb)

July 9

2000001

PC

AK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Ny. Y
 Umur: 28 tahun
 Tanggal & Jam: 11 Januari 2026
 Catatan Perkembangan (SOAP)

KF 1

11 Januari 2026

06.00 WIB

PMB Hermayanti

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O:

1. Pemeriksaan Umum

- KU: baik, kesadaran: Composmentis

- BB: 62 kg

- TB: 150 cm

- TD: 110/60 mmHg

- N: 84 x/menit

- R: 20 x/menit

- S: 36,5 C

2. Pemeriksaan Fisik

- Muka: Rongga bibir (-), sklera ikterik (-), konjungtiva

Pucat (-)

- Payudara: kolostrom (+), benjolan (-), benjoloh (-)

- Perut: TFU 3 jari dibawah pusut

- Kontraksi uterus: keras

- Kandung kemih: Tidak penuh

- Vulva: Pengeluaran lochea rubra, tidak ada nanah dan infeksi, jahitan masih basah

- Ekstremitas: edema (-), refleks (+), tanda homan (-)

- Pemeriksaan penunjang (-)

A: PMAD Post Partum bijan

P:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ku: baik, BB:

61 kg, TB: 150 cm, TD: 110/60 mmHg, N: 84 x/m, R:

20 x/m, S: 36,5 C (ibu mengerti)

2. Memberikan KIE tentang

- Nutrisi dan makanan yg mengandung protein untuk memperbanyak

Produksi ASI seperti: Putih telur, tempe, ikan, dan sayur-sayuran seperti: bayam, daun katuk, serta buah-buahan dan nasi.

- Posisi menyusui seperti menyusui dengan posisi duduk (ibu mengerti)

- Personal hygiene seperti mencuci tangan ibu menyusui: Pembalut 1 hari 3 kali atau ketika pembalut penuh, Setiap menyusui pembalut dan BAK cuci vagina dengan air dingin

- Bersama ibu mengatur jadwal kunjungan ulang (ibu bersedia kunjungan ulang pada hari ke 3 pasca melahirkan)

Mahasiswa

PROF. DR. HANIK KURNIA, ASTRYATI, LONTARAN

(Rosa Fajriati Munir, A.Md.ked)

(Helvy Skafira Mahani)

(Rah. Lelya Fawziah Lita)

00001



PC



AK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. Y	No. RM :
Umur : 27 tahun	Tanggal : 13 Januari 2026
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

KF 2
13 Januari 2026
15.00 WIB
PMB Hermayani

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan
O:
1. Pemeriksaan Umum
- KU: Baik, Kesadaran: Compos mentis
- BB: 61 kg
- TB: 150 cm
- TD: 111/77 mmHg
- N: 80 x/menit
- R: 20 x/menit
- S: 36,5 °C
2. Pemeriksaan Fisik
- Mata: pandangan kabur (-), sklera ikterik (-), konjungtiva pucat (-)
- Payudara: kolostrum (+), benjolan (-), benjolan (-)
- Perut: TTV 3 jari di bawah pusar
- Kontraksi uterus: keras
- Fundus uteri: Tidak penuh
- Vulva: pengeluaran lochea rubra, tidak ada nanah dan infeksi, jahitan masih basah
- Ekstremitas: edema (-), replek (+), tanda homan (-)
- Pemeriksaan penunjang (-)
A: PM 40 post partum 3 hari
P:
1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ku: baik, kes: cm, BB: 61 kg, TB: 150 cm, TD: 111/77 mmHg, N: 80 x/m, R: 20 x/m, S: 36,5 °C (ibu mengerti)
2. Memberikan KIE tentang
- Nutrisi, seperti: mengijurkan ibu makan nasi, sayur, buah, serta lauk pauk yg tinggi protein seperti telur ayam, dan jangan lupa sayur serta buah an (ibu mengerti).
- Mengijurkan ibu untuk menjaga pola istirahat seperti: tidur siang 1 jam dan tidur malam 8 jam (ibu mengerti).
- Mengijurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, seperti: rajin mengganti pembalut sebanyak 2 x dalam sehari: atau saat pembalut penuh (ibu mengerti).
- Mengijurkan ibu untuk pisat oksitosin pada bagian punggung ibu yang dapat dilubangi oleh suntik atau kelojaya, untuk memperlancar asi (ibu mengerti).
- Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti: pendarahan hebat, demam tinggi, sakit kepala, Peradangan payudara, keluar cairan dari Vagina yg berbau busuk, dan cara mengatasinya (ibu mengerti).
- Bersama ibu mengatur jadwal kunjungan ulang nifas (ibu bersedia kunjungan ulang pada tanggal 06 Februari 2026).

00001



PC



AK

[Signature]
Rita Ledyferina
S.T.Ket

[Signature]
(Helvy Safira Maharani)

[Signature]
(Rita Ledyferina A.Md.Ket)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Ny. Y
Umur: 27 tahun
Tanggal & Jam:

No. RM:
Tanggal: 06 Februari 2026
Catatan Perkembangan
(SOAP)

KF 3
06 Februari 2026
13.20 WIB
Rumah Pasien

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

- O:
1. Pemeriksaan Umum
- KU: baik, kesadaran: Composmentis
- BB: 64 kg
- TB: 150 cm
- TD: 110/70 mmHg
- N: 81x/menit
- R: 20x/menit
- S: 36,6°C
- BAB: 8x/hari, BAB: 1x/hari

2. Pemeriksaan Fisik

- Mata: Pandangan kabur (-), sklera ikterik (-), konjungtiva pucat (-)
- Payudara: Mastrium (+), benjolan (-), benjolan (-)
- Perut: TTV tidak teraba
- Kontraksi uterus: keras
- Nadi: tidak penuh
- Vulva: Pengeluaran lochea serosa, tidak ada nyalah dan infeksi, jahitan sudah kering
- Ekstremitas: edema (-), refleks (+), tanda homan (-)
- Pemeriksaan penunjang (-)

A: PMIA Post Partum 20 hari

P:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ku: baik, kes: cm, BB: 60 kg, TB: 150 cm, TD: 110/70 mmHg, N: 81x/m, R: 20x/m, S: 36,6°C, TTV tidak teraba (ibu mengerti)
2. Memberikan KIE tentang
 - Nutrisi, seperti mengonsumsi ibu makan nasi, daging, sayur, telur, protein seperti tempe, ikan, telur ayam, dan gun lupa sayur 2x serta buah 2x (ibu mengerti)
 - Mengajarkan ibu untuk melakukan senam nifas, seperti pegangan ringan, latihan otot kaki, bridge (ibu mengerti)
 - Menjelaskan kepada ibu tentang bonding ASI dan cara mengatasinya (ibu mengerti)
 - Menjelaskan kepada ibu tentang alat kontrasepsi, seperti KB suntik, pil, IUD, implant serta efek samping, jangka waktu dan cara pemasangannya (ibu mengerti, dan memilih menggunakan KB Pil)
 - Bersama ibu mengufur jadwal kunjungan ulang nifas (ibu bersedia di tanggap 13-02-2026)

Pontianah 06 Februari 2026

(Helvy Skarina Maharani)

(Beti Lidiya Peronika, S. Tr. Keb)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Ny. Y
Umur: 27 tahun
Tanggal & jam: 13 Februari 2026
Catatan Perkembangan (SOAP)

KF4
13 Februari 2026
17.00 WIB
Rumah Pasien

S: Ibu mengatakan tidah ada keluhan

O:

1. Pemeriksaan Umum
 - KU: baik, kesadaran: Composmentis
 - BB: 63 kg
 - TB: 170 cm
 - TD: 110/70 mmHg
 - N: 81 x/menit
 - R: 20 x/menit
 - S: 36,6°C
 - BAK: 8 x/hari, BAB: 1 x/hari

2. Pemeriksaan Fisik

- mata: Pandangan kabur (-), sklera ikterik (-), konjungtiva pucat (-)
- Payudara: kolostrom (+), benjolan (-), benjoloh (-)
- Perut: TFU tidak teraba lagi
- Kontraksi uterus: keras
- payudara: tidak penuh
- Vulva: pengeluaran lochea alba, tidah ada nanahdan infeksi
- Ekstremitas: edema (-), refleks (+), tanda hemon (-)

- Pemeriksaan purnajang (-)

A: P11AD Post Partum 91 hari

- P:
1. Mengelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ku: baik, kes: cm, BB: 63 kg, TB: 170 cm, TD: 110/70 mmHg, N: 81 x/m, R: 20 x/m, S: 36,6°C, TFU tidak teraba (ibu mengerti)
 2. Menganjurkan ibu makan nasi dg lauk pauk yg tinggi protein seperti tempe, ikan, telur ayam, dan sayuran serta buah-buahan (ibu mengerti)
 3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi: dan menjelaskan kepada ibu bahwa kb pil itu kb hormon dan ada efek samping seperti penambahan berat badan, muncul flek hitam (ibu mengerti dan berencana menggunakan kb pil)

Pontianak, 13 Februari 2026

Mahasiswa

[Signature]

(Helvy Safina Maharani)

Kontributor

[Signature]

Bd. Ch. Lidya Perani, S.Tr. Keb

000001

PO

AK

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

NAMA MAHASISWA : Helvy Safina Maharani
NIM : 23011575
TEMPAT PRAKTIK : PMB Hermayanti
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 11-01-2026
Jam Pengkajian : 01.03 wib
Ruangan : UK
Pengkaji : Helvy Safina Maharani
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Ayah	: Tn. A
Umur	: 27 tahun	Umur	: 29 tahun
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. Tunjaya 2. Gg. haji Zuh		
No. Tlp	: 08170796xxxx		

2. Keluhan utama: tidak ada keluhan

3. Riwayat Kehamilan :

G.P.A.A.D : Usia Kehamilan : 38 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
Komplikasi kehamilan : Tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : bayi menyusu sedikit-sedikit
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: -
BAK: -

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 11 Januari 2026 Pukul : 00.05 wib
Jenis Kelamin : laki-laki Ditolong oleh : Bidan
Tempat Bersalin : PMB Hermayanti
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36,3°C Denyut Jantung : 140 x/menit Pernafasan : 48 x/menit

Pengukuran Antropometri :

➤ Berat Badan : 3400 gram

00001

AK

- Panjang Badan : 47 cm
- Lingkar Dada : 33 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada Cepelhematoma, tidak ada cuput, tidak ada edoneum, tidak ada omfalo
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengaliran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada palatoschisis, labioschisis, tidak ada labio palatoschisis
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada fraktur
- Dada : Simetris, tidak ada ralat dan dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur dan ulna
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan streker
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak ada nyeri, tidak ada distensi, tidak ada kembung, tidak ada distensi
- Genitalia : Laki-laki, penis 2 cm, tidak ada labang, uretra, tidak ada hipospadias dan pederaja tali pusar
- Anus : (+) tidak ada inkontinensi ani dan rektal
- Ekstremitas : Bergerak aktif, simetris, tidak ada sindaktili dan polidaktili
- Refleks hisap : Ada/tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada/ tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium :

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 2 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberikan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bbl (ibu mengerti)
2. Memberikan bayi dan keluarga dan keluarga mengenai cara merawat bayi dengan benar (ibu mengerti)
3. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
4. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
5. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
6. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
7. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
8. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
9. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
10. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
11. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
12. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
13. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
14. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
15. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
16. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
17. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
18. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
19. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
20. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
21. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
22. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
23. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
24. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
25. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
26. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
27. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
28. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
29. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
30. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
31. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
32. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
33. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
34. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
35. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
36. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
37. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
38. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
39. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
40. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
41. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
42. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
43. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
44. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
45. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
46. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
47. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
48. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
49. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
50. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
51. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
52. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
53. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
54. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
55. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
56. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
57. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
58. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
59. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
60. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
61. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
62. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
63. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
64. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
65. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
66. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
67. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
68. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
69. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
70. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
71. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
72. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
73. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
74. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
75. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
76. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
77. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
78. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
79. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
80. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
81. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
82. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
83. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
84. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
85. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
86. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
87. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
88. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
89. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
90. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
91. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
92. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
93. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
94. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
95. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
96. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
97. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
98. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
99. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)
100. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)

9. Melakukan perawatan bayi (ibu mengerti)

Instruktur Klinik/ Bidan

(Helvy Supriah Mahurani)

(Rosa Fajriatul Muna, A.M.K. Keb)

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

000001



PC

AK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: By. Ny. Y
Umur: 6 jam
Tanggal & Jam:

No. RM:
Tanggal: 11 Januari 2026
Catatan Perkembangan (SOAP)

KN 1

11 Januari 2026
06.00 WIB
PMB Hermayanti

S: Ibu mengatakan ASI keluar masih sedikit² dan bayi mau menyusui

O:

1. Pemeriksaan Umum

- keadaan umum: baik

- kesadaran: composmentis

2. Pemeriksaan tanda vital

- Nadi: 130x/menit

- Respirasi: 42x/menit

- suhu: 36,5°C

3. Pemeriksaan Fisik

- Mata: sklera putih, tidak ikterik, tidak ada infeksi

- hidung: tidak ada pernapasan cuping hidung

- mulut: bibir merah muda, tidak ada oral brush

- dada: tidak ada lesi pada dinding dada

- Abdomen: tali pusar masih basah

- Genitalia: tidak ada kelainan

- Ekstremitas: bergerak aktif, hangat, merah

4. Pemeriksaan Neurologis

- Refleks Rooting (+)

- Refleks Sucking (+)

- Refleks Grasping (+)

- Refleks Moro (+)

- Refleks Babinski (+)

5. Pemeriksaan Antropometri

- BB: 3900 gram

- PB: 47 cm

- LK: 33 cm

- LD: 33 cm

- LLA: 11 cm

6. Pola Eliminasi

- BAK: (+), tidak ada keluarnya

- BAB: (+), tidak ada keluarnya

A. Neonatus cukup bulan sesuai masa kelahiran umur 6 jam

P. 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, BB=3900gr, PB=47cm, LK/LD/LL=33/33/11, N=130x/m, R=42x/m, S=36,5°C (ibu mengerti)

2. memberikan NIE

- Mengajarkan ibu kembali tentang ASI eksklusif

- Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusar bayi seperti menggosok

hasa bersih dengan menggunakan kleming dan tidak memberikan sesuatu ke tali pusar

- Menjelaskan tanda bahaya pada bayi baru lahir, seperti demam disertai

kejang. (ibu mengerti dan dapat menjelaskan penjelasan)

3. Menjabarkan imunisasi: HB0 diseperti pada atas bagian kuku secara IM

(telah dilakukan imunisasi: HB0)

4. Bersama ibu mengatur jadwal kunjungan Neonatus ulang (ibu bersedia

kunjungan Neonatus ulang pada tanggal 13 Januari 2026)

(Rita Fajriatul Muna, A.Md.kes)

(Helvy Safina Maharani)

(Helvy Safina Maharani)

000001

PC

AK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Bu. Ny. Y</u>	No. RM :
Umur : <u>3 hari</u>	Tanggal : <u>13 Januari 2026</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
VN 2 13 Januari 2026 Pukul 15.00 WIB PMB Hermayanti	S = Ibu mengutakan tali pusat sudah lepas pada hari ke 5 - Ibu mengutakan bayi ASI eksklusif - Ibu mengutakan bayi nya menyusui adekuat, BAK 3x/hari, BAB $\pm$ 3x/hari O: - Pemeriksaan Umum : - Kondisi Umum : Baik - Keadaan : Con postpartum - Pemeriksaan tanda vital - Nadi : 135 x/menit - Respirasi : 46 x/menit - Suhu : 36,5°C - Pemeriksaan Fisik - Mata : sklera putih, tidak ikterik, tidak ada infeksi - Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung - Mulut : Bibir merah muda, tidak ada oral thrush - Dada : tidak ada tarikan dinding dada - Abdomen : tali pusat mubi kering - Genetika : tidak ada kelainan - Ekstremitas : Bergerak aktif, hangat, merah - Pemeriksaan Antropometri - BB : 3000 gram 3600 gram - TB : 47 cm - Pola Eliminasi - BAK : 6x/hari, tidak ada keluhan - BAB : 2x/hari, tidak ada keluhan A. Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu. BB = 3600 gram, TB = 47 cm, N: 135 x/menit, R = 46 x/menit, S = 36,5°C 2. Memberikan KIE - Mengingatkan ibu kembali tentang ASI eksklusif - Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat bayi seperti membungkus tali pusat dengan kasa steril dan tidak memberikan rempah-rempah ke tali pusat (tali pusat mulai mengering) - Menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir seperti demam disertai kejang, dan diare lebih dari 5x/hari - Melakukan perawatan menjerut bayi (ibu mengerti dan dapat melakukannya; Penjelasan) 3. Melakukan STTK pada bayi untuk mencegah keluhan pada bayi (ibu mengerti) 4. Bersama ibu mengatur jadwal kunjungan Neonatus ulang ibu bersedia kunjungan Neonatus ulang pada tanggal 16-02-2026 Pembimbing

000001

PC

AK

(Helvy Supriana Mahareni) (Rahmaty Fikri, S.Keb) (Rita Fajriah Muna, A.Md. Keb)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. Y	No. RM :
Umur : 27 hari	Tanggal : 06 Februari 2026
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KN3 06 Februari 2026 13.20 WIB Rumah Pasien	S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan 0: 1. Pemeriksaan Umum - Keadaan : Baik - Kesadaran : Composmentis 2. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital - Nadi : 140 x/menit - Respirasi : 45 x/menit - Suhu : 36,2°C 3. Pemeriksaan Fisik - Mata : Sklera Putih, tidak ikterik, tidak ada infeksi - Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung - Mulut : Bibir merah muda, tidak ada oral thrush - Dada : Tidak ada bunyi dinding dada - Abdomen : Tuli pusat sudah di hari ke-5 - Genitalia : Tidak ada kelainan - Ekstremitas : Bergerak aktif, hangat, merah 4. Pemeriksaan Antropometri - BB : 4700 gram - PB : 52,3 cm 5. Pola Eliminasi - BAB : 4 x/hari : Tidak ada keluhan - BAB : 2 x/hari : Tidak ada keluhan A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 27 hari P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, BB=4700gr, PB=52,3cm, N=140x/menit, R=45x/menit, S=36,2°C (ibu mengerti) 2. Memberikan KIE - Mengajarkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan yg lain (ibu mengerti) - Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi seperti: bayi kuning, demam, dan lainnya (ibu mengerti) - Mengajarkan ibu untuk membawa bayinya imonisasi BCG (ibu bersedia di tggg) 01 Maret 2026)

Pontianak, 06 Februari 2026

Mahasiswa

Pembimbing

(Helvy Safira Mahesani)

(Idiya Feranika, S. Tr. Keb.Bh)

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>By Ny Y</u>	No. RM: _____
Umur: <u>1 bulan 10 hari</u>	Tanggal: <u>1 Maret 2026</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Imunisasi BCG Dan Polio 1 1 Maret 2026 11.05 WIB	S: Ibu mengutarakan ingin imunisasi bayinya - Ibu mengutarakan saat ini bayinya berusia 1 bulan - Ibu mengutarakan bayi ASI eksklusif - Ibu mengutarakan bayi Ibu sehat O: 1. Pemeriksaan Umum - Keadaan umum: Baik - Kesadaran: Coma mentis 2. Pemeriksaan tanda-tanda vital - Nadi: 132 x/menit - Respirasi: 46 x/menit - Suhu: 36,5°C 3. Pemeriksaan Antropometri - BB: 5020 gram - PB: 53,5 cm 4) Riwayat Imunisasi: 11 Januari 2026 Imunisasi: HB0 tanggal _____ - A: Bayi sehat usia 1 bulan 10 hari dengan imunisasi BCG dan Polio 1 - P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, BB = 5020 gram, PB = 53,5 cm, N: 132 x/m, R = 46 x/menit, S = 36,5°C (ibu mengerti) 2. Memberitahu ibu manfaat imunisasi BCG yaitu mencegah bayi dari TB (Sedangkan polio untuk mencegah terjadinya kelumpuhan Cibu mengerti) 3. Memberitahu ibu bahwa bekas suntikan BCG akan terdapat luka kecil kemerahan yg dilubangi bisul berisi nanah yg kemudian akan menyerang, Angsuran ibu untuk menelaah dan memberi salep pada bekas suntikan (ibu mengerti) 4. Menganjurkan ibu untuk tidak menggosok pada bekas suntikan (ibu mengerti) 5. Informed consent kepada ibu (ibu bersedia mengimunisasi BCG dan Polio 1 bayinya) 6. Menyuntikkan vaksin: A. Polio sebanyak 2 tetes per-oral (bayi telah diberikan tetes polio) B. BCG sebanyak 0,5 cc di 1/3 lengan bagian dalam atas secara IC (tidak ada alergi) 7. Bersama ibu mengatur jadwal imunisasi DPT dan Polio 2 (ibu bersedia pada tanggal 08 April 2026)

Pontianak 1 Maret 2026

Mahasiswa

Pembimbing

(Helvy Safina Maharani)

(Resna Rajantini Murni, A.M.Keb)

(Bdr. Liliy Feranda L. Tarek)

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

CATATAN PELATIHAN

Tanggal Periksa, Stamp, dan Paraf	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan, Saran	Tanggal Kembali
25/9 - 25/9	G2P1 h ± 24 mg k/u baik kl tidak ada td 116/60 BA 54.6 kg Tpu 17cm dyg (+) 120% T _h (P) F _h (c), k _h (c)	
26/9 - 26/9	G2P1 h ± 33 mg k/u baik kl ringan pusing TD 112/60 BB 58.7 kg TPU 27cm ✓ R _h dyg (+) 120% T _h (+), k _h (+)	
12/12 - 12/12	S . Sakit pusing O . RR 60 kg + 1 . 109/60 T _h . 180 cm U . 27 cm A G2P1 h ± 36 mg T _h : 11 - 01 - 2004 R _h : 120 g F . F _h (+), k _h (+)	

00001

AK

CATATAN PELAYANAN KESEHATAN IBU

Tanggal Periksa, Stamp, dan Paraf	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan, Saran	Tanggal Kembali
27/12	G2P1, h ± 38 mg - K/ h ikh tdk - 109/69 RR: 61. ckg tdk : 34cm, Rukh 1/1 (+) 12% k. up kcp ✓ G2 (+) kedlu (+)	
09/01 - 25	S. Perut mulas mulas O. RR: 62 kg tdk : 109/69 tdk : 102cm tdk : 34cm A. G2P1, tdk h ± 38 mg	

00001

PELAYANAN IMUNISASI

IM HY/22/26

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)	11/26																	
No Batch:	61																	
BCG	1/26																	
No Batch:	3																	
Polio tetes 1																		
No Batch:																		
DPT-HB-Hib 1			5															
No Batch:			4															
Polio Tetes 2																		
No Batch:																		
Rota Virus (RV)1*																		
No Batch:																		
PCV 1																		
No Batch:																		
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 hanya diberikan untuk anak usia 1-4 tahun

* 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



Lampiran 5

Lembar Bimbingan

Lampiran 3

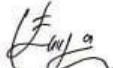
 LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2025 / 2026	
Nama Mahasiswa	: Helvy Iqbal Maharani
NIM	: 24111117

000001

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	Rabu/14-01-2026	10.00	Kontrol Supp ANC, APN	JP	HH
2	Jenin/19-01-2026	09.00	Revisi Supp ANC, APN dan kontrol	JP	HH
3	Rabu/11-02-2026	09.00	Kontrol Supp APN KPI dan KPI	JP	HH
4	Kumat/17-02-2026	09.00	Revisi Supp KPI dan KPI	JP	HH
5	Jenin/02-03-2026	08.00	Kontrol Supp APN KPI	JP	HH
6	Jumat/20-02-2026	14.00	Kunjungan nipas KPI 4	JP	HH
7	Sabtu/28-02-2026	10.00	Kontrol Supp KPI dan KPI, Monev KPI	JP	HH
8	Rabu/21-01-2026	09.00	Kontrol Supp APN, KPI-1, KPI	JP	HH
9	Jenin/09-02-2026	09.00	Revisi Supp APN KPI	JP	HH
10	Sabtu/13-01-2026	09.00	Kontrol Supp ANC	JP	HH

Pontianak,20.26.

Pembimbing


 (.....)

PC

AK

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: Helmy Nopri Maharni
NIM	: 27011615
JUDUL LTA	: Asuhan Kebidanan komprehensif Pada Ny. Y dan Bx. Ny. Y di PMB Hemangudi Kota Pontianak
PEMBIMBING	: Vanny Yuniarini, S.ST. M. KeB

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	Jumat / 24-02-2020	09.00	Bimbingan LTA bab 1 - 3		
2	Selasa / 24-02-2020	10.00	Bimbingan LTA bab 1 - 5		
1	Rabu / 25-02-2020	09.25	Revisi LTA bab 1 - 7		

Pontianak,20.....

Pembimbing


 (.....)

000001

AK