Lampiran 1

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2025/2026

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	9 Maret 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	8 Februari 2026-28 April 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	11 Mei 2026	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrinning dan penjilidan LTA	12 Mei – 25 Agustus 2026	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	26 Agustus 2026	Mahasiswa Bag.Perpustakaan

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 2 ***Informed Consent***

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
"Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Imunisasi dan 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

Pontianak, 1 Agustus 2025

Ttd mahasiswa

(Nafa)

2000001
PC AK

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE

(Informed Concent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi

Usia : 30 tahun Tahun

Jenis Kelamin : laki-laki

Alamat : Jl. Parit Wa' Lisah Gg. Achmad

No. KTP : .....

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

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

Nama : Eka

Usia : 29 tahun Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Parit Wa' Lisah Gg. Achmad

No. KTP : 6101135165960001

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.

Pontianak, 1 Agustus 2025

Mahasiswa,	Yang Menyetujui,
(Nafa)	(Andi)
Pembimbing	**Pasien**
(Zwesty Kaidah Asih, S.ST.M.Pd.)	(Eka)

PC AK

Lampiran 3 Dokumentasi SOAP

13/3 26

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

NAMA MAHASISWA : Nafa
NIM : 2391508
TEMPAT PRAKTIK : Poskesdes TPi
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 5 Agustus 2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN
Tanggal : 5 Agustus 2025 No Reg :
Pukul : 16.35 WIB
Tempat : Poskesdes TPi
Oleh : Nafa

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. E	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 29 thn	Umur	: 30 thn
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh harian lepas
Alamat	: Jl. Parit wo' lijah . Gg. achmad		
No.Hp	: 085749157392		

2. **Keluhan Utama :** ~~klasik ada~~ mual dan muntah

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

4. **Riwayat obstetri yang lalu**

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	aterm	-	~~Rumah~~	Bidan	spontan	-	-	♀	2900	4 thn	-	Hidup
2.	Hamil ini												

5. **Riwayat kehamilan ini :** Pada kehamilan muda merasakan mual dan muntah saat usia kehamilan sekarang

6. **Riwayat KB :** Metode kb yang pernah digunakan yaitu suntik tiga bulan lama penggunaan selama 7 tahun terakhir digunakan sebelum kehamilan ini

7. **Riwayat kesehatan klien:** Tidak pernah menderita penyakit kardiovaskuler, Diabetes, penyakit ginjal, penyakit kelainan darah, penyakit hati, Epilepsi, Asma, penyakit tiroid, Alergi obat/ makanan, Hiv, dan Infeksi menular seksual

8. **Riwayat kesehatan keluarga :** Tidak ada riwayat penyakit kronis, penyakit keturunan, penyakit menular, Riwayat hamil kembar

9. **Pola fungsional kesehatan:**
   a. Nutrisi : makan : 3x1 sehari (nasi, lauk, sayur-sayuan, dan buah)
      minum : ± 8 gelas sehari
   b. Eliminasi : BAB 1 kali sehari
      BAK ± 8 kali sehari
   c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam sehari
      Tidur malam ± 8 jam/ hari
   d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ..1.... kali,pada usia 18.... tahun, lama pernikahan .12... 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..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ....3..... Km

*coret jika tidak perlu

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	13.9 gr%
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G1 P1 A0 Mo Amenore 12 minggu.....
.....
.....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu mengerti
2. menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering dan tidak mengkonsumsi makanan yang memicu mual seperti makananan yang berlemak, pedas, asam dan lain-lain, ibu mengerti
3. menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan tinggi kalori seperti mengkonsumsi sayur, buah-buahan, protein, ibu mengerti
5. menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan cairan dan mengkonsumsi Tablet Fe 1 x 60 mg atau 1 tablet / hari pada malam hari, ibu mengerti
6. menjelaskan tanda bahaya selama masa kehamilan, seperti perdarahan, muat dan muntah yg berlebihan, Nyeri perut yg hebat, ibu mengerti
7. menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada 1 bulan berikutnya, ibu menyetujui
8. menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi 2 kali sehari sikat gigi, mengganti celana dalam ketika basah dan cebok dari depan ke belakang, ibu mengerti
.....

Pontianak, 5 Agustus 2025

Mahasiswa

(Nafa)

Pembimbing

(Desi Robiatuli, S.T. Keb)

13/3/25

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

NAMA MAHASISWA : Nafa
NIM : 23011508
TEMPAT PRAKTIK : Poskesdes Tpi Rengas
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 1 September 2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN
Tanggal : 1 september 2025 No Reg :
Pukul : 19.30
Tempat : Poskesdes Sepejai Rengas
Oleh : Nafa

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. E	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 29 thn	Umur	: 30 thn
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh Harian lepas
Alamat	: Jl. Parit wa'lijah, Gg. Ahmad		
No.Hp	: 08154915xxxx		

2. **Keluhan Utama :** flu sudah 2 hari

3. **Riwayat menstruasi**
   - Siklus : 28 hari, ~~teratur/tidak teratur~~. Lama 7
     Hari Banyaknya 3 - 4 kali ganti pembalut
   - HPHT : 28 April 2025

4. **Riwayat obstetri yang lalu**

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	aterm	-	Puskesmas	Bidan	Spontan	-	-	♀	2.900	11 thn	-	Hidup
2.	Hamil ini												

5. **Riwayat kehamilan ini :** Pada kehamilan muda merasakan mual dan muntah saat usia kehamilan sekarang mengeluh flu sudah 2 hari. Tidak pernah mengkonsumsi jamu atau obat tanpa resep dokter.

6. **Riwayat KB :** Metode KB yang pernah digunakan yaitu suntik tiga bulan, lama penggunaan selama 7 tahun terakhir digunakan sebelum kehamilan ini

7. **Riwayat kesehatan klien:** Tidak pernah menderita penyakit kardiovaskuler, Diabetes, penyakit ginjal, penyakit kelainan darah, penyakit hati, Epilepsi, Asma, penyakit tiroid, Alergi obat / makanan, Hiv, dan Infeksi menular seksual

8. **Riwayat kesehatan keluarga :** Tidak ada riwayat penyakit kronis, Penyakit keturunan, penyakit menular, Riwayat hamil kembar ....

9. **Pola fungsional kesehatan:**
   a. Nutrisi : makan 3 x 1 sehari, nasi, lauk, buah, sayur - sayuran
      Minum ± 8 gelas sehari
   b. Eliminasi : BAB 1 x / hari
      BAK ± 8 kali / hari
   c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam / hari
      Tidur malam ± 7 jam / hari
   d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ..1... kali,pada usia ..18.. tahun, lama pernikahan ..12.. 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..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin .....3..... Km

***coret jika tidak perlu**

i) Genitalia : chadwick (+), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-) .....

j) Ekstremitas : oedema (-) ..... , varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)

***beri tanda -/+**

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	Tafsiran persalinan 14 februari 2026
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G2P1A0Mo Hamil 18 minggu janin tunggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil Pemeriksaan kepada Ibu. hasil pemeriksaan normal, Ibu mengerti
2. menganjurkan Ibu untuk Istirahat yang cukup agar Sistem Imun bekerja Optimal. Ibu mengerti
3. menganjurkan Ibu untuk memenuhi asupan cairan minimal 2 liter sehari untuk mencegah dehidrasi, Ibu mengerti dan menerima anjuran
4. menganjurkan Ibu untuk makan-makanan yang bergizi, tinggi protein, dan mengkonsumsi makanan yang memiliki Vitamin C, Ibu mengerti
5. menganjurkan Ibu untuk mengkonsumsi makanan dan minuman hangat Ibu mengerti
6. menganjurkan Ibu untuk menggunakan masker dan mengkonsumsi tablet fe 1x60 mg atau 1 tablet pada malam hari, Ibu mengerti
7. menganjurkan Ibu untuk menggunakan masker ketika mau keluar rumah dan tidak kontak fisik dengan orang yang sakit, Ibu mengerti
8. menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada 1 bulan kedepan Ibu menyetujui dan bersedia.
9. menganjurkan Ibu untuk menjaga kebersihan diri Seperi mandi 2 kali sehari, Sikat gigi, mengganti celana dalam jika basah dan cebok dari depan kebelakang, Ibu mengerti.

Pontianak 1 September 2025

Mahasiswa

(Nafa)

Pembimbing

(Desi Kolinastuti, S.Tr.Keb)

13/3 24

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

NAMA MAHASISWA : Nafa
NIM : 23011508
TEMPAT PRAKTIK : Poskesdes Tpi
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 15 Desember 2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN
Tanggal : 15 Desember 2025 No Reg :
Pukul : 19.40 WIB
Tempat : Poskesdes Tpi
Oleh : Nafa

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. t	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 29 thn	Umur	: 30 Thn
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh Harian lepas
Alamat	: Jl. Parit wa'liyah, Gg. Ahmad		
No.Hp	: 0815491s xxxx		

2. **Keluhan Utama :** Sering BAK

3. **Riwayat menstruasi**
   - Siklus : 28 hari, ~~teratur/tidak teratur~~. Lama 7
     Hari Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut
   - HPHT : 28 April 2025

4. **Riwayat obstetri yang lalu**

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	aterm	-	puskesmas	Bidan	spontan	-	-	P	2.900	11 thn	-	Hidup
2.	Hamil ini												

5. **Riwayat kehamilan ini :** Pada kehamilan muda merasakan mual dan muntah. saat usia kehamilan sekarang mengeluh sering BAK

6. **Riwayat KB :** Metode KB yang pernah digunakan yaitu suntik tiga bulan lama penggunaan selama 7 tahun, terakhir digunakan sebelum kehamilan ini

7. **Riwayat kesehatan klien:** Tidak pernah menderita penyakit kardiovaskuler, Diabetes, penyakit ginjal, penyakit kelainan darah, penyakit hati, Epilepsi, Asma, penyakit tiroid, Alergi obat/makanan, HIV, dan Infeksi menular seksual

8. **Riwayat kesehatan keluarga :** Tidak ada riwayat penyakit kronis, penyakit keturunan, penyakit menular, Riwayat hamil kembar

9. **Pola fungsional kesehatan:**
   a. Nutrisi : makan : 3 x 1 sehari, (nasi, lauk, sayur-sayuran, buah)
      minum : ± 8 gelas sehari
   b. Eliminasi : BAB : 1 x / hari
      BAK : ± 8 x / hari
   c. Istirahat : Tidur siang : ± 1 jam / hari
      Tidur malam : ± 8 jam / hari
   d. Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga

10. Data psikososial
    Ibu menikah 1 kali,pada usia 18 tahun, lama pernikahan 12 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 ..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin .... 3 ..... Km

***coret jika tidak perlu**

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   KU : Baik
   Kesadaran : Compos mentis
2. TP : 5 februari 2026

2. Pemeriksaan Antropometri
   BB sebelum hamil : ...66... Kg
   BB sekarang : ..71.... Kg
   TB : ..157.. Cm
   LILA : ..27... Cm
   IMT : 26,7
3. Pemeriksaan TTV
   TD : ..127/...82... mmHg
   Nadi : .....86..... 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 : (-) .....
      - Jantung : ...(-)..
   e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (- /)
   f) Abdomen :
      Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
      *beri tanda -/+
      Palpasi,
      - Leopold I : TFU : 27 cm, teraba...bulat...lunak...tidak..dapat..dilentingkan (bokong).....
      - Leopold II: Teraba...tonjolan...tonjolan...kecil...dan...berongga...disebelah puka ibu Teraba keras seperti papan disebelah punggung kiri ibu...
      - Leopold III : Teraba bulat, keras dapat dilentingkan (kepala)
      - Leopold IV : Tidak...dilakukan.....
      - Palpasi WHO : Tidak...dilakukan.....
   g) DJJ : 149.. x/mnt, teratur/~~tidak teratur~~
   h) TBBJ : 2.325 gram

00001

i) Genitalia : chadwick (+), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-) .....

j) Ekstremitas : oedema (-) ..... , varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
***beri tanda -/+**

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G2 P1 A0 No Hamil 33 minggu Janin tunggal hidup presentasi kepala.....
.....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal
2. menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berzat tinggi protein, dan mengandung serat. ibu memahami.....
3. menganjurkan ibu untuk mencukupi asupan cairan minimal 8 gelas sehari, ibu mengerti.....
4. menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup ibu mengerti.....
5. menganjurkan ibu untuk mengurangi minum dimalam hari agar istirahat ibu tidak terganggu.....
6. menganjurkan ibu untuk menjaga asupan cairan dengan tetap minum air putih disiang hari, ibu mengerti.....
7. menyarankan ibu untuk tidak menahan BAK, karena dapat menyebabkan infeksi saluran kemih.
8. menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dengan menggu nakan celana dalam berbahan yang menyerap dan ganti celana dalam ketika basah dan tidak kotor, ibu mengerti.....
9. mengatur jadwal kunjungan ulang bersama ibu pada 1 bulan kedepan.....
10. menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang dialami ibu normal, karena Rahim semakin membesar sehingga menekan kandung kemih dan kepala bayi yang sudah ~~tem~~ mulai menurun, ibu mengerti.....

Pontianak, 15 Desember 2025

Mahasiswa

(Nafa)

Pembimbing

(Desi Robiharsih, S.ST.Keb)

13/3 26 – 4M

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

NAMA MAHASISWA : Nafa
NIM : 23011508
TEMPAT PRAKTIK : RSIA Anugrah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 06 maret 2026 / 12.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. E	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 29 thn	Umur	: 30 thn
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh Harian lepas
Alamat	: Jl. Parit wa'lijah, Gg. Ahmad		
No. Tlp	: 0815 4g 15 xxxx		

A. Riwayat Obstetri
G..1... P...1.... A...0..... H..1.....

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	aterm	–	Puskesmas	Bidan	Spontan	–	–	♀	2.900	11 thn	-	Hidup
2.	Hamil ini												

B. Riwayat Kehamilan Sekarang
Haid : ~~teratur~~/ tidak teratur/ ~~sakit~~/ tidaksakit
Siklus : .....30..... Hari
Banyaknya : biasa/ ~~sedikit~~/ ~~banyak~~
HPHT : 28-04-2025, Taksiran Persalinan 5-02-2026, lama hamil 42 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 5 maret 2026 Jam 12.00
Darah Lendir :sejak tanggal .....–..... Jam.....–.....
Ketuban ; belum / ~~pecah~~, sejak tanggal .....–..... Jam.....–.....

2. Anamnesis Khusus
Keluhan utama: mular-mular hilang datang
Riwayat Perjalanan Penyakit :.....
.....
.....

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : ..77..... Kg
Tinggi badan: ...157.....cm
KeadaanUmum :..Baik.....
Anemia/ Ikterus
Kesadaran : Compos mentis..
Gizi : .Baik.....
Payudara : .Baik.....
Jantung : ..tidak dikaji..
Paru-paru : tidak dikaji.

Tekanan darah : ..133/81.....mmHg
Nadi : .....90.....x/menit
Pernafasan : .....20.....x/menit
Hati/Limfe : .tidak dikaji.....
Edema : (-).....
Varices : (-).....
Refleks (+)/ -

Laboratorium :
HB : ..... g%
Leukosit : ...../mm²
Urine : .....

B. Status Obstetri

PemeriksaanLuar : 6-03-2026
Tanggal..... Jam 12.15
Leopold I : TFU : 29 cm teraba bokong
Leopold II: Punggung : teraba keras seperti papan
Leopold III: teraba kepala.....
Leopold IV: 4/5.....
DJJ : .....141.....x/ menit
Teratur/ ~~tidakteratur~~
HIS : .....1...../10 menit
Lamanya : .....20.....detik
~~Adekuat~~/ inadekuat
TaksiranBBJ : ..2.790....gram
Lingkaran bandle : + / -
Tanda Osborn : Positif / Negatif

PemeriksaanDalam :
Tanggal 6-3-2026 Jam ..12.30
Portio :Konsistensi : ..kaku, tebal
Posisi : ..midle.....
Pendataran : .....
Pembukaan : 1 cm
Ketuban :⊕/ - .....jam
Jernih / meconium/ darah
Terbawah : ..kepala.....
Penurunan : ...Hodge 1.....
Penunjuk : .belum teraba...
Pemeriksaan Panggul :
Atas/ ~~Bawah~~

Kesanpanggul : Luas / ~~Sempit~~

ANALISIS: G II P1 A0 M0 Hamil 42 minggu, janin tunggal hidup presentasi kepala dengan Seorunur

PENATALAKSANAAN:

1. Bidan berkolaborasi dengan dr Khairir Anwar, Sp. OG.
2. Hasilnya dokter menyarankan untuk dilakukan tindakan operasi section caesaria atau dicoba untuk di induksi.
3. Ibu dan keluarga memutuskan untuk dilakukan operasi section caesaria
4. Dokter memutuskan untuk dilakukan Operasi pada tanggal 6 maret 2026 jam 21.00 WIB
5. Ibu dipuasakan dari jam 13.00 WIB
6. Ibu dipasangkan Infus pada jam 13.30 WIB dan cukur pada jam 19.00 WIB
7. Ibu dilakukan pemantauan TTV, dan DJJ

Mahasiswa

(Nafa)

....., ...
Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. E	No. RM :
Umur : 29 thn	Tanggal : 6 maret 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
6-03-2026 14.00 - 19.00	S : Persiapan SC O : K/U : Baik, kesadaran : compos mentis TD : 133/81 x/m, S : 36,6°C, SpO² : 98%, N : 90 x/m P : 20 x/m, DJJ : 139 x/m A : G II P I A0 mo Hamil 42 minggu dengan scotinus Inpartu kala I fase laten, Janin tunggal hidup P : 1. memberikan dukungan psikologis kepada Ibu agar kecemasan Ibu berkurang 2. melakukan pemantauan, ku, TTV, dan DJJ 3. Dilakukan skin test untuk mengetahui adanya alergi atau tidak, tidak terdapat reaksi alergi.
19.00 - 20.45	S : Persiapan SC O : ku : Baik, kesadaran : compos mentis TD : 131/80 mmHg, S : 36,6 °C, SpO² : 98 % N : 93 x/m, P : 20 x/m, DJJ : 145 x/m A : G II P I A0 mo Hamil 42 minggu dengan scotinus Inpartu kala I fase laten, janin tunggal hidup P : 1. meminta Ibu untuk melepas perhiasan dan gigi palsu jika ada, Ibu bersedia melaksanakannya 2. meminta Ibu untuk menyiapkan kain, selimut, dan perlengkapan bayinya 3. membantu Ibu untuk mengganti pakaian dengan pakaian khusus operasi 4. Ibu dipindahkan ke brankar untuk persiapan Operasi 5. Ibu didorong keruangan operasi 6. Sudah dilakukan SC oleh dokter Khaidir, Sp.OG, lahir anak laki-laki hidup pada pukul 21.01 WIB 7. Ibu didorong ke ruangan Observasi untuk diobservasi

Mahasiswa

(Nafa)

....., ...

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. E	No. RM :
Umur : 29 thn	Tanggal : 7 maret 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
7-3-2026	S : Ibu mengatakan nyeri pada luka operasi O : ku : Baik, kesadaran : Compos mentis - perdarahan normal - TD : 125/85 mmHg, N : 91x/m, P : 21x/m, S : 36,7°C - kontraksi uterus keras - TFU : tepat pusat - Terpasang kateter - Urine 500 cc A = P# A0M0 post sc 10 jam P = 1. Bidan menjelaskan hasil pemeriksaan, hasil pemeriksaan dalam batas normal 2. Bidan menganjurkan Ibu untuk mobilisasi dini, seperti miring kiring dan miring kanan, kemudian duduk dan perlahan belajar secara bertahap 3. mengajarkan cara menyusui yang benar, Ibu dapat melakukannya. 4. Bidan memfasilitasi personal hygine, Ibu sudah bersih 5. Bidan memfasilitasi rooming in, Ibu dan bayi 6. Melakukan Pemantauan TTV, kontraksi uterus, dan perdarahan

Mahasiswa

(Nafa)

....., ...

Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong :Dokter / ~~Bidan~~ ..... Cara Persalinan : Sectio Caesarae

Lama Persalinan : 1.30 menit Jam

Pukul 21.09 lahir bayi laki-laki BB : 2.750 gram, PB : 51 cm, LK/LD : 32/32 cm setelah SC Ibu dipindahkan diruangan Observasi

2) Keadaan ibu pasca persalinan : Tidak ada data

Keadaan umum : Baik

Pernapasan : 20 x/menit

Berat plasenta : ± 500 gram

Tekanan darah : ..... mmHg

Plasenta lahir : spontan / manual

Panjang tali pusat : ..... cm

Nadi : ..... x/ menit

Lengkap / tidaklengkap

Tinggi fundus uteri : .....

Kontraksi uterus : .....

Perdarahan selama persalinan : cc

3) Keadaanbayi :

Lahir tanggal : 6 maret 2026 Jam 21.01 WIB

Hidup / ~~Mati~~ / ~~maserasi~~

Berat badan : 2.750 gram Panjang badan : 51 cm ,

Jeniskelamin : ~~perempuan~~ / laki-laki

Lingkar kepala : 32 Cm, kelainan kongenital : tidak ada

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			
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas			
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot			
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang			
Biru / putih	Merah Jambu Ujung2 biru	MerahJambu	Warna kulit			
Total						

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

(Nafa)

....., ...

Pembimbing

1

13/3 26

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

NAMA MAHASISWA : Nafa
NIM : 2301508
TEMPAT PRAKTIK :
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN :

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : .....
Tanggal Masuk : .....
Jam Pengkajian : 10.00 .....
Lahan Praktik : - .....
Pengkaji : Nafa .....

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. t	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 22 thn	Umur	: 30 thn
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh Harian Lepas
Alamat	: Jl. Parit Wa'ijah Gg. Achmad		
No. Tlp	: 0815 fg 15 xxxx		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 8 maret 2026 ..... Waktu : 10.00 ..... WIB
Tanggal Persalinan : 6 maret 2026 ..... Waktu : 21.01 ..... WIB

1. Keluhan Utama : Nyeri luka operasi
2. Data Obsetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	aterm	-	Puskesmas	Bidan	spontan	-	-	P	2.900	11 thn	-	Hidup
2.	Hamil ini												

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

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

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

Kepercayaan dan adat istiadat : tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : 3 x 1 (nasi, sayur, lauk, buah)

Pola/Data Minum : ± 8 gelas sehari

Pola/Data Eliminasi : BAK : ± 7 kali sehari

BAB : 1 kali sehari

Pola/Data Istirahat : Tidur malam kurang nyenyak karena menyusui

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 73 kg Tinggi badan: 157 cm

Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 84 x/m Suhu : 36,3°C Pernapasan : 20 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur [-] Sklera ikterik [-] Konjunctiva pucat [-]

Payudara : Kolostrum [+] Bendungan ASI [-]

Merah bengkak [-]

Perut : Fundus Uteri : 3 jr ↓ pusat

Kontraksi uterus : keras

Kandung kemih : Tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra

Luka Perineum : Tidak ada

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

3. Pemeriksaan Penunjang

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

C. ANALISIS

P2A0M0 Post Partum 2 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu. Tekanan darah ibu normal, involusi uterus ibu baik, luka operasi ibu tidak terdapat nanah dan darah, ibu mengerti
2. mengajarkan ibu tentang teknik menyusui, posisi menyusui, cara memperbanyak ASI. ibu memahami
3. menganjurkan kepada ibu untuk menghindari aktivitas berat. ibu mengerti
4. menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan, seperti mandi 2 kali sehari menggunakan celana dalam berbahan katun, membersihkan daerah kemaluan dengan air dan depan kebelakang. ibu mengerti
5. menganjurkan ibu makan-makanan yang bergizi, seperti sayur, buah, lauk pauk yang tinggi protein (misalnya ikan gabus, telur) Pontianak, 8 maret 2024

Mahasiswa

(Nafa)

Pembimbing

( )

13/3/26

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. E	No. RM :
Umur : 29 thn	Tanggal :

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Selasa, 10 maret 2026 08.00 Kunjungan Nifas II	S : Ibu mengatakan payudaranya sakit O : ku : Baik, kesadaran : composmentis, TD : 115/79 mmHg N : 82 x/m · Payudara tegang - TFu : pertengahan pusat symfisis - kandung kemih kosong - lochea : Sanguinolenta - luka jahitan bekas operasi : tidak berbau, tidak ada tampak darah dan nanah A : P II A 0 M0 post partum hari ke-4 P = 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu, hasil Pemeriksaan dalam batas normal, Ibu mengerti 2. menganjurkan Ibu untuk makan-makanan yang bergizi, tinggi serat, dan tinggi protein seperti ikan gabus, telur, ayam, daging dan lain-lain, Ibu mengerti 3. menganjurkan Ibu untuk selalu melakukan mobilisasi dan tidak melakukan aktivitas berat, Ibu mengerti 4. menganjurkan Ibu melakukan kompres hangat pada payudaranya untuk melancarkan asi. Ibu mengerti 5. menganjurkan Ibu untuk menyusukan bayinya sesering mungkin atau setiap bayi ingin menyusu. Ibu mengerti 6. mengajarkan Ibu tentang posisi dan perlekatan menyusui agar asi keluar dengan baik 7. menganjurkan Ibu untuk menjaga kebersihan luka operasi memastikan luka tetap bersih dan kering, Ibu mengerti 8. menganjurkan Ibu untuk istirahat yang cukup, Ibu mengerti 9. menjelaskan kepada Ibu tanda bahaya masa nifas seperti demam, luka operasi merah, bengkak, keluar nanah, perdarahan banyak dari jalan lahir 10. mengingatkan Ibu untuk melakukan kontrol ulang Pada hari senin, tanggal 16 maret 2026

Mahasiswa

(Nafa)

....., ...

Pembimbing

23/4 [illegible]

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. t	No. RM :
Umur : 29 thn	Tanggal : 27 maret 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
27 - 03 - 2025 14.00 Kunjungan Nifas III	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan Ibu mengatakan Asi keluar lancar O : Ku : Baik TD : 90/80 mmHg N : 86 x/m S : 36,5° C P : 20 x/m Lochea : Alba Luka Operasi : kering A : P II A0 M0 post partum hari ke 21 P : 1. menyelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu, Ibu mengerti 2. memantau keadaan umum dan TTV, kondisi Ibu baik 3. memberikan KIE tentang : - Istirahat yang cukup - menyelaskan kepada Ibu tentang perawatan bayi sehari-hari, Ibu mengerti - mendiskusikan dengan Ibu tentang metode kontrasepsi yang aman untuk Ibu menyusui, Ibu berencana menggunakan kontrasepsi IUD 4. memberitahukan kepada Ibu bahwa akan melakukan kunjungan ulang berikutnya, Ibu mengerti dan menyetujui

Mahasiswa

(Nafa)

....
Pembimbing

23/4 26

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. E	No. RM :
Umur : 29 thn	Tanggal : 10 April 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10-04-2026 09.00 Kunjungan Nifas IV	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan Ibu mengatakan ASI Ibu lancar O : KU : Baik, kesadaran : Compos mentis TD : 110/80 mmHg, N : 98 x/m, S = 36,5°C, P = 20 x/m kandung kemih tidak penuh TFU : tidak teraba Lochea : alba Luka operasi : kering A. P II A0 M0 post partum 35 hari P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. memantau keadaan umum dan TFU, kondisi Ibu baik 3. memberikan KIE tentang : - Imunisasi lengkap, Ibu mengerti - menganjurkan Ibu untuk memberikan ASI sampai Usia 2 tahun, Ibu mengerti 4. Bersama Ibu merencanakan dan berdiskusi tentang KB pasca salin yang akan digunakan, Suami dan Ibu memutuskan akan menggunakan kontrasepsi IUD

Mahasiswa

(Neya)

.....

Pembimbing

13/3 26

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

NAMA MAHASISWA : Nafa
NIM : 23011508
TEMPAT PRAKTIK :
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 17 maret 2026

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : .....
Tanggal Pengkajian : 17 maret 2026
Jam Pengkajian : 11:00
Ruangan : .....
Pengkaji : Nafa
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny.E	Nama Ayah	: Tn. A
Umur	: 29 thn	Umur	: 30 thn
Suku bangsa	: melayu	Suku bangsa	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh Harian Lepas
Alamat	: Jl. Parit wa'lijab Gg. Achmad		
No. Tlp	: 08154915xxxx		

2. Keluhan utama:.....
3. Riwayat Kehamilan :
   G.2.P.1..A.0. Usia Kehamilan : 42 minggu
   Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
   Komplikasi kehamilan : Tidak ada
4. Data Fungsional Kesehatan
   a. Pola/Data nutrisi : Asi
   b. Pola/Data Eliminasi : BAB: 2 kali
   BAK: 4 kali

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 6 maret 2026 Pukul : 21.01 wib
  Jenis Kelamin : laki-laki Ditolong oleh : Dokter
  Tempat Bersalin : RSIA Anugrah
- Keadaan Umum : Baik
  Suhu : Denyut Jantung : Pernafasan :

Pengukuran Antropometri :

➢ Berat Badan : 2.750 gram

- Panjang Badan : 51 cm
- Lingkar Dada : 32 cm
- Lingkar Kepala : 32 cm
- LILA : 10 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalhematoma, tidak ada caput succedenum, tidak encefalokel
- Kulit : warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pemapasan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada labiopalatoskisis, tidak ada hipersalivo
- Leher : Tidak ada pembengkakan
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada fraktur
- Paru-paru : Tidak ada bunyi stridor dan wheezing
- Jantung : normal
- Abdomen : Tidak asites, Tidak omfalokel
- Genetalia : Tidak hipospadia, Tidak ada fimosis, Ada lubang Uretra
- Anus : (+) tidak ada Atresia Ani
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada Sindaktili dan polidaktili
- Refleks hisap : Ada/ ~~tidak ada~~
- Pengeluaran air kemih : Ada / ~~tidak~~ ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / ~~tidak ada~~
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus Cukup bulan Sesuai masa kehamilan umur 14 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan diletakkan ditempat yang hangat
2. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat tidak terdapat darah, nanah, dan tidak berbau
3. Menjaga kebersihan bayi dengan mengganti popok ketika sudah penuh atau setelah bayi BAB
4. menganjurkan ibu untuk sesering mungkin memberikan ASI kepada bayi, ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.

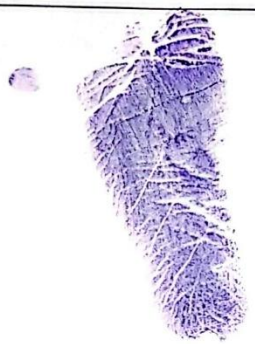
Pontianak, ...

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

(Nafa)

( )

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

23/9/26

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. t	No. RM :
Umur : 2 hari	Tanggal : 8 maret 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10.00 kunjungan Neonatus I	S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan
	O : KU : Baik kesadaran : cm suhu : 36,6°c , pernafasan : 48x/m Pemeriksaan fisik - mata : Sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda - mulut : Bibir lembab, tidak tampak dermatitis, lidah bersih, bayi sudah mulai menyusu kuat - Ekstremitas : Bergerak aktif - ~~kuat~~ kulit : warna merah muda, tidak ada diaper rush tidak ada ruam - keadaan tali pusat bayi kering, bersih, tidak berbau, tidak ada nanah, tidak ada pembengkakan (belum kpas)
	A : Neonatus Cukup bulan Sesuai masa kehamilan umur 2 hari normal
	P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, hasil pemeriksaan dalam batas normal 2. membantu dan menganjurkan ibu untuk memandikan bayinya menggunakan air hangat agar menjaga suhu tubuh bayi agar tetap stabil, ibu mengatakan akan melakukannya 3. menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi dan memakaikan topi untuk menutup kepala bayi, ibu mengerti dan sudah melakukannya 4. mengobservasi apakah ada perdarahan tali pusat dan memberikan KIE pada ibu tentang perawatan tali pusat, ibu mengerti dan melaksanakan anjuran 5. menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI kepada bayi, ibu melaksanakan anjuran 6. Selalu menjaga kebersihan bayinya seperti selalu mengecek popok apakah bayi BAB atau popok sudah penuh, ibu akan melaksanakan anjuran 7. memberitahukan ibu bahwa akan melakukan kunjungan ulang berikutnya, ibu mengerti dan menyetujui

Mahasiswa

(Nisa)

Pembimbing

23/4 22

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. E	No. RM :
Umur : 7. hari	Tanggal : 03 - 03 - 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
08. 00 Kunjungan Neonatus II	S : Ibu mengatakan bayinya sehat
	O : K/U : Baik kesadaran : composmentis suhu : 36,2°C , N : 138 x/m pernafasan : 48 x/m Pemeriksaan fisik - mata : Simetris , Sklera Tidak Ikterik, konjungtiva merah muda - mulut : Bibir lembab, lidah bersih, bayi kuat menyusu - Ekstremitas : Bayi bergerak aktif - kulit : warna merah muda, tidak ada ruam, tidak ada diaper rash - keadaan pusat bayi kering, bersih, tidak berbau, dan tali pusat sudah lepas
	A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia kehamilan Umur 7 hari normal
	P, 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu, hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu mengerti 2. mengingatkan Ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya seperti mandi minimal 1 kali sehari jika tidak demam. mengganti pakaian jika basah atau kotor, selalu mengecek popok apakah bayinya BAB atau popok sudah penuh. Ibu mengerti 3. menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan baju, topi, sarung tangan dan sarung kaki, serta membedong bayi. Ibu mengerti dan melakukannya. 4. menganjurkan Ibu untuk sesering mungkin memberikan ASI kepada bayi, Ibu mengerti dan melakukannya 5. mengobservasi tanda- tanda infeksi pada neonatus dan perdarahan pada tali pusat, tidak terdapat infeksi dan perdarahan pada tali pusat serta tali pusat sudah lepas 6. menjelaskan tanda bahaya pada ~~bb~~ bayi Seperti Demam, tidak mau menyusu, kejang, muntah terus menerus, dan segera dibawa kefasilitas kesehatan jika terdapat gejala seperti itu, Ibu mengerti 7. memberitahukan kepada Ibu bahwa akan melakukan kunjungan ulang berikutnya, Ibu menyetujui

Mahasiswa

C Nafa

Pembimbing

23/4 26

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. E	No. RM :
Umur : 21 hari	Tanggal : 27 maret 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
27-03-2026 14.00 Kunjungan Neonatus III	S = Ibu mengatakan bayinya sehat Ibu mengatakan memberikan Asi dan bayi menyusu kuat O = Ku : Baik Suhu : 36,6°C Pernapasan : 45 x/m Pemeriksaan Fisik - mata : Simetris, tidak ikterus. konjungtiva merah muda - mulut : Bibir lembab, tidak dermatitis, lidah bersih, bayi menyusu kuat - Ekstremitas : Bergerak aktif - Abdomen : Tidak ada benjolan - kulit : warna kulit merah muda, tidak ada ruam, tidak ada diaper rash - keadaan pusat sudah dan tidak ada pembengkakan, A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 21 hari normal P = 1. menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti 2. mengingatkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi dan menghindari bayi kedinginan atau kepanasan dengan gunakan pakaian yang hangat dan nyaman 3. menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya serta menjelaskan manfaat pemberian Asi yang cukup 4. memberikan KIE tentang cara perawatan bayi sehari-hari agar ibu dapat merawat bayinya dengan baik 5. memberikan KIE tentang imunisasi dasar lengkap serta mengingatkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu sesuai jadwal imunisasi. Ibu mengatakan bersedia untuk imunisasi.

Mahasiswa

(Nesa)

..... , ...

Pembimbing

73/9/26

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By Ny. E	No. RM :
Umur : 1 bulan	Tanggal : 10 April 2026

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10-04-2026 10.30 WIB Imunisasi BCG dan Polio 1	S : Ibu mengatakan anaknya tidak demam dan ingin di imunisasi O : ku : Baik , kesadaran : compos mentis S : 36,5°C PB : ~~59 cm~~ 54 cm BB : 3.700 gram Lk : 34 cm A : Bayi sehat Usia 1 bulan dengan imunisasi BCG dan Polio 1 P : 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, anak dalam keadaan Sehat 2. menjelaskan kepada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan, yaitu pemberian Imunisasi BCG pada lengan kanan dan polio 1 secara Oral sebanyak 2 tetes, Ibu mengerti 3. menjelaskan kepada ibu bahwa imunisasi ini tidak demam dan akan muncul benjolan kecil dibekas suntikan setelah 2-6 minggu. Ibu mengerti 4. menganjurkan Ibu untuk tidak mengoles obat, salep, atau apapun diarea suntikan, Ibu mengerti 5. menjelaskan kepada Ibu tentang manfaat imunisasi ini, yaitu untuk mencegah penyakit TBC dan melindungi bayi dari penyakit polio 6. mengingatkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi untuk mendapatkan Imunisasi DPT - HB - HIB 1 dan Polio II, Ibu mengatakan bersedia

.....

(Nafa)

Lampiran 4 Dokumentasi Pasien













Lampiran 5 Lembar Bimbingan Pasien Komprehensif

Lampiran 3

LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 2025/ 2026

Nama Mahasiswa : Nafa

NIM : 23011508

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Senin, 9-03-2026	10.00 - 11.00	konsul soap ANC		
2.	Jumat, 13-03-2026	10.00 - 11.00	konsul soap INC, NIFAS, BBL		
3.	Senin, 16-03-2026	08.45 - 09.30	konsul soap KF 1;2 dan KN 1,2		
4.	Senin, 30-3-2026	09.30 - 10.30	konsul soap KF 2.3 dan KN 3		
5.	Jumat, 10-4-2026	10.00 - 11.00	konsul soap kunjungan Nifas 4		
6.	Kamis, 23-4-2026	09.00 - 10.00	konsul soap Imunisasi		

Pontianak, 23 April 2026

Pembimbing

(ZWESTY H. AMH, SST., M.Pd)

Lampiran 6 Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 2025/2026

Nama Mahasiswa : Nafa
NIM : 2201508
JUDUL LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. E Dengan Kehamilan Post Term dan By. Ny. E di Kab. Kubu Raya
PEMBIMBING : Nurhasanah, M.kes

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Senin, 9 Maret 2026	10.00 - 11.00	ACC Judul		
2.	Jumat 13 maret 2026	09.00 - 10.00	Lanjut - Bab I - Bab V		
3.	Selasa 21 April 2026	14.00 - 15.00	Revisi Bab I dan 2		
4.	Jumat 24 April 2026	13.30 - 14.30	Revisi kerangka Teori		
5	Selasa, 28 April 2026	12.00 - 12.30	ACC LTA		

Pontianak, 28 April 2026

Pembimbing

(Nurhasanah, M.kes)