PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

LAMPIRAN

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 1 Time Schedule Penyusunan Laporan Tugas Akhir

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

NO.	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik / Judul Penelitian	06 Februari 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	11 Februari 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	21 April 2026	Punguji Mahasiswa
4.	Revisi dan Penjilitan LTA	02 Maret 2026	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	07 September 2026	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 2 *Informed Concent*

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, 20 - 11 2025

Ttd mahasiswa

(.....Nama Lengkap mahasiswa.....)
Dita Apriana

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE

(Informed Concent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : APRIANTI

Usia : 29 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Dusun Sungai Pogok

No. KTP : 6108105304960004

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

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

Nama : ISKANDAR

Usia : 32 Tahun

Jenis Kelamin : LAKI-LAKI

Alamat : Dusun Sungai Pogok

No. KTP : 6108100405930003

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, 20 - 11 - 2025 **2025**

Mahasiswa,	Yang Menyetujui,
(.....Dita apriana.....)	(.....)
Pembimbing	Pasien
(.....)	(.....APRIANTI.....)

PC AK

Lampiran 3 SOAP



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

NAMA MAHASISWA : Dila Apriana.
NIM : 23011499
TEMPAT PRAKTIK : PMB Titin
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 20-11-2025 /20.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN
Tanggal : 20-11-2025
Pukul : 20.00 WIB
Tempat : PMB Titin
Oleh : Dila Apriana

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. I
Umur	: 29 th	Umur	: 32 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Nakoda
Alamat	: Dusun Sungai Pogok		
No.Hp	: 082155xxx		

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

3. **Riwayat menstruasi**
   - Siklus : 31 hari, teratur/~~tidak teratur~~. Lama 6-7
     Hari Banyaknya 3 x /hari ganti softex
   - HPHT : 10 maret 2025

4. **Riwayat obstetri yang lalu**

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Aterm	tidak ada	PMB	Bidan	Spontan	tidak ada	tidak ada	♀	2600	11 th	tidak ada	Hidup
2	2	Aterm	tidak ada	PMB	Bidan	Spontan	tidak ada	tidak ada	♀	2700	6 th	tidak ada	Hidup
3	Hamil Ini												

5. **Riwayat kehamilan ini :** Pada Tm Pertama ibu merasa mual dan muntah, Pada Tm kedua ibu sudah tidak merasa mual, Pada tm ketiga ibu mengatakan tidak ada keluhan

6. **Riwayat KB :** Ibu mengatakan Pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 5 tahun

7. **Riwayat kesehatan klien:** Ibu mengatakan tidak pernah menderita Penyakit jantung, hipertensi, Diabetes militus ginjal kronik, hepatitis, asma tiroid, alergi obat /makanan, HIV, dan Tuberkulosis

8. **Riwayat kesehatan keluarga :** Ibu mengatakan tidak ada riwayat Penyakit kronis, Penyakit keturunan, Penyakit menular riwayat hamil kembar

9. **Pola fungsional kesehatan:**
   a. Nutrisi : makan : 3 x sehari (Nasi, Sayur, tempe, telur, ayam)
      minum : ± 2 liter sehari
   b. Eliminasi : Bak: 7 x sehari, tidak ada keluhan
      BAB : 1 x sehari, tidak ada keluhan
   c. Istirahat : Tidur siang : 1-2 jam, tidak ada keluhan
      Tidur malam : 7-8 jam, tidak ada keluhan
   d. Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga

10. Data psikososial
    Ibu menikah ..1.... kali,pada usia ..17... tahun, lama pernikahan ..17... 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 Tikin... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ....1..... Km

***coret jika tidak perlu**

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   KU : Baik
   Kesadaran : Composmentis
2. TP : 15-12-2025

2. Pemeriksaan Antropometri
   BB sebelum hamil : ..56.. Kg
   BB sekarang : ..65,5.. Kg
   TB : ..156.. Cm
   LILA : ..26.. Cm
   IMT : 23,0
3. Pemeriksaan TTV
   TD : ..101/81.. mmHg
   Nadi : ..96.. x/menit
   S : ..36,5.. °C
4. Pemeriksaan Fisik
   a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
   b) Mata : konjungtiva..merah muda.., sklera ..tidak kuning..
   c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
   d) Dada : - retraksi dinding dada : ~~ada~~ tidak
      - paru-paru : Tidak ada bunyi Wheezing dan Stridor
      - Jantung : Normal
   e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-/-)
   f) Abdomen :
      Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
      *beri tanda -/+
      Palpasi,
      - Leopold I : TFU 29 cm, difundus uteri teraba bulat lunak, Hlak simitris, tidak melenting (Bokong)
      - Leopold II: sebelah kiri ibu teraba bagian kecil berongga sebelah kanan perut ibu teraba panjang keras (Pu-ka)
      - Leopold III : Teraba bulat keras melenting (presentasi kepala), konvergen
      - Leopold IV :
      - Palpasi WHO : Tidak dilakukan
   g) DJJ : ..153.. x/mnt, teratur/tidak teratur
   h) TBBJ : 2.635

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

GIII PII A0 Hamil 36 minggu
Janin tunggal hidup presentasi kepala
.....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat menguiangi penjelasan yang diberikan
2. Menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan dengan cara mengatasinya, ibu dapat menguiangi penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan KIE tentang :
   a. Tanda - tanda bahaya TM 3 d. Aktivitas seks
   b. Tanda - tanda persalinan
   c. Aktivitas sehari - sehari
4. memberikan tablet FE 1 x 60 mg serta menjelaskan cara meng konsumsinya, ibu dapat menguiangi penjelasan yang diberikan
5. Bersama ibu merencanakan tentang perencanaan persalinan dan kemungkinan kegawatdaruratan, ibu memutuskan untuk lahiran dipmb Titin
6. menganjurkan ibu menyiapkan peralatan dan pakaian bayi serta surat - surat seperti kartu keluarga, KTP, BPJS dan buku pink, ibu mengatakan sudah memper-siapkan.
7. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang, ibu mengerti

Rabu, 4 maret 2026

Mahasiswa

(Dita Apriana)

Pembimbing

(Indah Komalasari, Amd)

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

NAMA MAHASISWA : Dita Apriana
NIM : 2301149g
TEMPAT PRAKTIK : PMB Titin
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 8-12-2025 /09.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN
Tanggal : 8-12-2025
Pukul : 09.00 WIB
Tempat : PMB Titin
Oleh : Dita Apriana

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. I
Umur	: 29 th	Umur	: 32 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Nakoda
Alamat	: Dusun sungai Pagak		
No.Hp	:		

2. **Keluhan Utama :** Ibu mengatakan mules - mules

3. **Riwayat menstruasi**
   - Siklus : 31 hari, teratur/~~tidak teratur~~. Lama 6-7
     Hari Banyaknya 3 x / hari ganti pembalut
   - HPHT : 10 maret 2025

4. **Riwayat obstetri yang lalu**

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Aterm	tidak ada	PMB	Bidan	spontan	tidak ada	tidak ada	P	3600	11 th	tidak ada	Hidup
2	2	Aterm	tidak ada	PMB	Bidan	spontan	tidak ada	tidak ada	P	2900	6 th	tidak ada	Hidup
3	Hamil ini												

5. **Riwayat kehamilan ini :** Pada TM pertama ibu merasa mual dan muntah, Pada TM kedua ibu sudah tidak merasa mual, pada TM ketiga ibu mengatakan tidak ada keluhan

6. **Riwayat KB :** Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan Selama 5 tahun

7. **Riwayat kesehatan klien:** Ibu mengatakan tidak pernah menderita Penjakit jantung, hipertensi, Diabetes mellitus, ginjal kronik, Hipatitis, asma tiroid, alergi obat / makanan, HIV, dan Tuberkulosis

8. **Riwayat kesehatan keluarga :** Ibu mengatakan tidak ada riwayat Penyakit kronis, Penyakit keturunan, Penyakit menular, riwayat hamil kembar

9. **Pola fungsional kesehatan:**
   a. Nutrisi : makan 3 x sehari (Nasi, Sayur, tempe, telur, ayam) Minum ± 2 liter Sehari
   b. Eliminasi : BAK 7 x sehari, tidak ada keluhan BAB 1 x sehari, tidak ada keluhan
   c. Istirahat : Tidur siang 1-2 jam, tidak ada keluhan Tidur malam 7-8 jam, tidak ada keluhan
   d. Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah .1.... kali,pada usia ..17.. 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 Titin..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ...1..... Km

***coret jika tidak perlu**

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   KU : Baik
   Kesadaran : Composmentis
2. TP : 15-12-2025

2. Pemeriksaan Antropometri
   BB sebelum hamil : ..56.... Kg
   BB sekarang : ..65,5... Kg
   TB : ..156.... Cm
   LILA : ..26.... Cm
   IMT : 23,0
3. Pemeriksaan TTV
   TD : ..122/84..... mmHg
   Nadi : ..82..... x/menit
   S : ..36,5..... °C
4. Pemeriksaan Fisik
   a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
   b) Mata : konjungtiva.....merah muda....., sklera .....tidak kuning.....
   c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
   d) Dada : - retraksi dinding dada : ~~ada~~/ tidak
      - paru-paru : Tidak ada bunyi whezing dan stridor
      - Jantung : ..Normal.....
   e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/+)
   f) Abdomen :
      Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
      *beri tanda -/+
      Palpasi,
      - Leopold I : Tfu 30 cm, difundus teraba bulat lunak, tidak simetris tidak memanting (Bokong)
      - Leopold II: sebelah kiri ibu teraba bagian kecil berongga sebelah kanan teraba panjang keras (Pu-ka)
      - Leopold III : Teraba bulat keras memanting (Presentasi kepala), Divergen
      - Leopold IV :
      - Palpasi WHO : Tidak dilakukan
   g) DJJ : ..144.... x/mnt, teratur/tidak teratur
   h) TBBJ : 2945 gram

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

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

*beri tanda -/+

5. Pemeriksaan penunjang :

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

ANALISIS DATA

GIII PII A0 Hamil 39 minggu
Janin tunggal hidup Presentasi kepala
.....

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat menguriangi penjelasan yang diberikan
2. Menjelaskan keluhan (ketidaknyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya, Ibu dapat menguriangi penjelasan yang diberikan
3. memberikan KIE tentang :
   a. Tanda - tanda bahaya Trimester 3
   b. Tanda- tanda persalinan
   c. Aktivitas sehari hari
   d. Aktivitas Seks
   e. Asi Eksusif
   f. KB pasca Salin
   Ibu dapat menguriangi penjelasan yang diberikan
4. memberikan tablet FE 1 x 60 mg serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, Ibu dapat menguriangi penjelasan yang diberikan
5. Bersama Ibu merencanakan tentang perencanaan persalinan dan kemungkinan kegawatdaruratan, Ibu memuluskan untuk lahiran dipmb Titin
6. menganjurkan ibu menyiapkan peralatan dan pakaian bayi serta surat-surat seperti kartu keluarga, KTP dan buku pink, Ibu mengatakan sudah mempersiapkannya.
7. menganjurkan Ibu untuk segera datang ke PMB jika ada keluhan atau tanda-tanda persalinan, Ibu mengerti.

Rabu, 4 Maret 2026

Mahasiswa

(Dita Aprilana)

Pembimbing

(Indah Lestasari)

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

NAMA MAHASISWA : Dita Apriana
NIM : 23011999
TEMPAT PRAKTIK : PMB Titin
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 9-12-2025 / 22.15 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. I
Umur	: 29 th	Umur	: 32 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Nakoda
Alamat	: Dusun Sungai Pagok		
No. Tlp	:		

A. Riwayat Obstetri
G. 3 P. 2 A. 0 H. 2

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Aterm	tidak ada	PMB	Bidan	spontan	tidak ada	tidak ada	P	2.600	11 th	tidak ada	Hidup
2	2	Aterm	tidak ada	PMB	Bidan	spontan	tidak ada	tidak ada	P	2.700	6 th	tidak ada	Hidup
3	Hamil ini												

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ ~~tidak teratur~~/ ~~sakit~~/ tidaksakit
Siklus : 31 Hari
Banyaknya : biasa/ ~~sedikit~~/ ~~banyak~~
HPHT : 10-3-2025., Taksiran Persalinan. 15-12-2025, lama hamil. 38 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
PeriksaHamil : Dokter/Bidan /~~paramedik~~, ~~dukun~~

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh Suami
His mulai : sejak tanggal 8-12-2025 Jam. 18.00
Darah Lendir : sejak tanggal 9-12-2025 Jam. 20.00
Ketuban ; belum / ~~pecah~~, sejak tanggal ..... Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Ibu merasakan mules-mules
Riwayat Perjalanan Penyakit : Tanggal 8-12-2025 pukul 18.00 ibu merasakan kontraksi, pada tanggal 9-12-2025 ibu datang ke PMB karna ada pengeluaran lendir dan kontraksi yang semakin kuat.

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 65 Kg
Tinggi badan: 156 cm
KeadaanUmum : Baik
~~Anemia~~/ ~~Ikterus~~
Kesadaran : Composmentis
Gizi : Baik
Payudara : Normal
Jantung : Normal
Paru-paru : Normal

Tekanan darah : 124/70 mmHg
Nadi : 74 x/menit
Pernafasan : 20 x/menit
Hati/Limfe : Normal
Edema : tidak ada
Varices : tidak ada
Refleks : (+)/-

Laboratorium :
HB : 11,0 g%
Leukosit : ...../mm³
Urine : .....

B. Status Obstetri

PemeriksaanLuar :
Tanggal 9-12-25 Jam 22.15
Leopold I : TFu 30 cm, teraba bulat, lunak tdk melenting
Leopold II: Pu-ka (Punggung kanan)
Leopold III: teraba bulat, keras, sudah dimasukkan
presentasi kepala, Divergen
Leopold IV: 4/5 Bagian kepala masih teraba diatas simpisis Pubis
DJJ : 140 /menit
Teratur/ ~~tidakteratur~~
HIS : 2 /10 menit
Lamanya : 20 detik
~~Adekuat~~/ inadekuat
TaksiranBBJ : 2.945 gram
Lingkaran bandle : + /(-)
Tanda Osborn : ~~Positif~~ / Negatif

PemeriksaanDalam :
Tanggal 9-12-25 Jam 22.20
Portio :Konsistensi : lunak
Posisi : middle
Pendataran : 90 %
Pembukaan : 5 cm
Ketuban : (+)/ -
Jernih / meconium/ darah
Terbawah : kepala
Penurunan : H II
Penunjuk : Ubun-ubun kecil
Pemeriksaan Panggul :
Atas/ Bawah

Kesanpanggul : Luas / ~~Sempit~~

ANALISIS: GIII PII Ao Hamil 39 minggu inpartu kala 1 Fase aktif
Janin tunggal Hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:
1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan
2. menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami
3. memberikan dukungan psikologis, kecemasan ibu berkurang.
4. memfasilitasi posisi dan mobilisasi, ibu masih dapat berjalan-jalan disekitar ruangan
5. membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya.
6. menganjurkan untuk makan dan minum seperti biasa, ibu minum air putih
7. menganjurkan ibu tidak menahan buang air kecil dan menjelaskan tujuannya, ibu mengerti
8. mengiapkan alat pertolongan persalinan, alat sudah pada tempatnya.
9. mengobservasi TTV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan, hasil terlampir dipartograf

11 Maret 2026

Mahasiswa

Dita Apriana.

Pembimbing

Evi Viva Nurviani

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. A	No. RM :
Umur : 29 th	Tanggal : 9 - 12 - 2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
9-12-2025 23.25 WIB	kala II S : mulas semakin sering dan kuat ada rasa ingin meneran O : - ku : Baik, kesadaran composmentis - His : 4x10 " 40-45 " - DJJ : (+) 140 x/menit - Tekanan anus, Perenium menonjol, Vulva membuka - PD : lengkap Ø, ketuban (-), kep H III - IV, UUK Depan. A : G III P II A0 Hamil 39 minggu inpartu kala II Janin tunggal hidup Presentasi belakang kepala P : - memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, ibu bersemangat untuk meneran. - memimpin dan membimbing ibu meneran, ibu melakukannya dengan baik. - menolong persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik pukul 23.50 WIB, anak laki-laki hidup.
23.50 - 23.55 WIB	kala III S : Perut masih terasa mulas O : - tekanan Darah : 123/86 mmhg, N : 72 x/mnt, P : 20/mnt - TFU setinggi Pusat, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus keras - Tali pusat tampak memivlur didepan vulva A : P3 A0 Inpartu kala III P : - memberikan injeksi oksitosin 1 amp via IM Paha 1/3 Paha atas - memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan diikat dengan benang steril - mengeringkan bayi, handuk bayi diganti dan bayi diletakkan diperut ibu (skin to skin) - melakukan Peregangan tali pusat terkendali (PTT), Tali Pusat tampak memanjang dan ada semburan darah, Plasenta lahir spontan pukul 23.55 WIB - melakukan masase uterus, uterus teraba keras - memeriksa kelengkapan Plasenta - menilai perdarahan ± 200 cc

1 maret 2026.

Mahasiswa

Dita Apriana

Pembimbing

Evi Viva. Nurviani

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. A	No. RM :
Umur : 29 th	Tanggal : 9-12-2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
23.55-01-55 WIB	kala IV S: Nyeri jalan lahir O: - KU : Baik, kesadaran composmentis -TD : 129/70 mmhg, N : 79x/mnt, S : 36,5 °c -TFU: 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras kandung kemih tidak penuh - Ruptur pada mukosa vagina - Perdarahan ± 100 cc A: P3 A0 inpartu kala IV dengan laserasi derajat 1 P: - melakukan heating - memfasiilitasi personal higiene, ibu sudah bersih dan nyaman - mengajarkan ibu cara masase Fundus Uteri - memberikan terapi Asmefenamat 3 x 500 mg, vit A 1 x 200.000 UI, FE, serta menjelaskan cara mengkonsumsinya. - memberitahu ibu cara menyusui dengan benar -melakukan pemeriksaan Fisik bayi; BB : 3280 gr, PB: 49cm LD: 31 cm, Lk : 30 cm, Lila : 10 cm, hasil pemeriksaan Fisik tidak ada kelainan. - melakukan observasi kala IV, hasil sudah didokumentasi Pada partograf

Minggu, 1 Maret 2026.

Mahasiswa

Dila Apriana

Pembimbing

Evi Viva Novriani

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong :~~Dokter~~ / Bidan ..... Cara Persalinan : Spontan
Lama Persalinan : 2 Jam
Tanggal 9 Desember 2025 Pukul 23.35 WIB. PD pembukaan lengkap, ketuban positif dipimpin meneran selama 15 mnt Pukul 23.50 partus lahir Spontan, anak laki-laki hidup menangis Spontan, Plasenta lahir Spontan Pukul 23.55 WIB (lengkap)

2) Keadaan ibu pasca persalinan :
Keadaan umum : Baik
Tekanan darah : 122/98 mmHg
Nadi : 70 x/ menit
Pernapasan : 20 x/menit
Plasenta lahir : spontan / ~~manual~~
Lengkap / ~~tidaklengkap~~
Berat plasenta : 1 500 gram
Panjang tali pusat : 1 50 cm
Tinggi fundus uteri : 1 jari ↓ Pusat
Kontraksi uterus : keras
Perdarahan selama persalinan : 200 cc

3) Keadaanbayi :
Lahir tanggal : 9 Desember 2025 Jam 23.50 WIB
Hidup / ~~Mati~~ / ~~nasserasi~~
Berat badan : 3280 gram Panjang badan : 49 cm ,
Jeniskelamin : ~~perempuan~~ / laki-laki
Lingkar kepala : 30 Cm, kelainan kongenital : -
Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : - menit post partum
Untuk bayi lahir mati :Sebab kelahiran mati : -

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	1	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu Ujung2 biru	MerahJambu	Warna kulit	2	2	2
Total				9	10	10

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

Minggu, 1 Maret 2026

Mahasiswa

Dita Apriana.

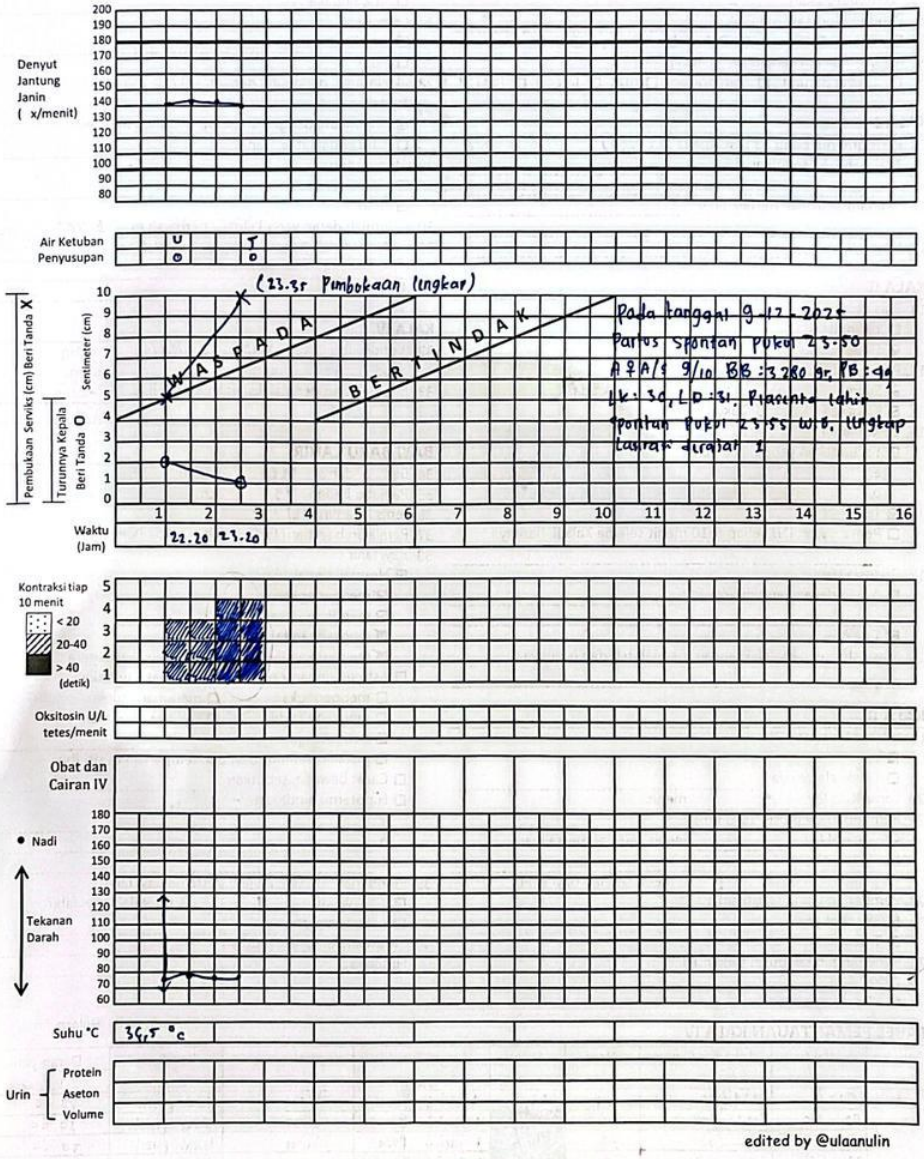
Pembimbing

Evi Nuva Nurviani

PARTOGRAF

Evi viva Nurviani

No. Register : _____ Nama Ibu : Ny. A G 3 P 2 A 0
No. Puskesmas : _____ Umur : 29 th Mules Sejak Jam : 18.00
Tanggal : 9-12-2024 Jam : 22.15 Ketuban Pecah Sejak Jam : 23.35



edited by @ulaanulin

1.1. Partograf Halaman Depan

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 9-12-2025
2. Nama Bidan : Evi Viva Nurviani
3. Tempat Persalinan :
   - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   - ☑ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan : Jiruju Jl. Peiabohan
5. Catatan : ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
6. Alasan merujuk : -
7. Tempat rujukan : -
8. Pendamping saat merujuk :
   - ☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
   - ☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

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

KALA II

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

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini :
    - ☑ Ya
    - ☐ Tidak, alasannya :
20. Lama Kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
    - ☑ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
    - ☐ Tidak, alasan :

    Penjepitan tali pusat 1 menit setelah bayi lahir
22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?
    - ☐ Ya, alasan :
    - ☑ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
    - ☑ Ya
    - ☐ Tidak, alasan :
24. Masase fundus uteri ?
    - ☑ Ya
    - ☐ Tidak, alasan :
25. Plasenta lahir lengkap (intact) : (Ya) / Tidak

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

    Tindakan :
    - ☑ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
    - ☐ Tidak dijahit, alasan :
29. Atonia Uteri :
    - ☐ Ya, tindakan :
    - ☑ Tidak
30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan ± 200 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :

    Hasilnya :

KALA IV

32. Kondisi ibu : KU : Baik TD : 129/70 mmHg

    Nadi : 79 x/mnt Napas : 20 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah : -

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan : 3280 gram
35. Panjang badan : 49 cm
36. Jenis kelamin : (L) / P
37. Penilaian bayi baru lahir : Baik / ~~Ada Penyulit~~
38. Bayi lahir :
    - ☑ Normal, tindakan :
      - ☑ mengeringkan
      - ☑ menghangatkan
      - ☑ rangsangan taktil
      - ☑ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
    - ☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan :
      - ☐ mengeringkan ☐ menghangatkan
      - ☐ rangsang taktil ☐ Lainnya, sebutkan :
      - ☐ bebaskan jalan napas
      - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
    - ☐ Hipotermi, tindakan : -

      a.
      b.
      c.
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
    - ☑ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
    - ☐ Tidak, alasan :
40. Masalah lainnya, sebutkan :

    Hasilnya :

edited by @ulaanulin

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	00 : 10	129 / 70	74	36,5	1 jari ↓ Pusat	keras	tidak penuh	90 cc
	00 : 25	122 / 82	72	[redacted]	1 jari ↓ Pusat	keras	tidak penuh	30 cc
	00 : 40	121 / 78	70		1 jari ↓ Pusat	keras	tidak penuh	30 cc
	00 : 55	119 / 79	69		1 jari ↓ Pusat	keras	tidak penuh	20 cc
2	01 : 25	121 / 83	86		2 jari ↓ Pusat	keras	tidak penuh	20 cc
	01 : 55	119 / 81	76	36,6	2 jari ↓ Pusat	keras	tidak penuh	20 cc

1.2. Partograf Halaman Belakang

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

NAMA MAHASISWA : Dita Apriana
NIM : 23011999
TEMPAT PRAKTIK : PMB Titin
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 10-12-2025 /01 : 50 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register : .....
Tanggal Masuk : 9-12-2025
Jam Pengkajian : 01.50 WIB
Lahan Praktik : PMB Titin
Pengkaji : Dita Apriana

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. I
Umur	: 29 th	Umur	: 32 th
Suku	: melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Nakoda
Alamat	: Dusun Sungai Pagok		
No. Tlp	: 082155xxxx		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 10-12-2025 Waktu : 01.50 WIB
Tanggal Persalinan : 9-12-2025 Waktu : 23.50 WIB

1. Keluhan Utama : Nyeri Jalan lahir
2. Data Obsetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Aterm	tidak ada	PMB	Bidan	spontan	tidak ada	tidak ada	♀	2600	11 th	tidak ada	Hidup
2	2	Aterm	tidak ada	PMB	Bidan	spontan	tidak ada	tidak ada	♀	2700	6 th	tidak ada	Hidup
3	3	Aterm	tidak ada	PMB	Bidan	spontan	tidak ada	tidak ada	♂	3200	2 jam	tidak ada	Hidup

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

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

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

Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada

6. Pola Fungsional Kesehatan
   Pola/Data Makan : 3x sehari (Nasi dan lauk pauk
   Pola/Data Minum : ± 2 liter sehari
   Pola/Data Eliminasi : BAK : 4x sehari
   BAB : 1x sehari
   Pola/Data Istirahat : Ibu mengatakan sulit tidur karna menyusui

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   Keadaan Umum: Baik
   Berat badan : 65 kg Tinggi badan: 156 cm
   Tekanan darah : 119/79 mmhg Nadi : 69 x /mnt Suhu : 36,5°c Pernapasan : 20 x /mnt
2. Pemeriksaan Fisik
   Mata : Pandangan Kabur [-] Sklera ikterik [-] Konjunctiva pucat [-]
   Payudara : Kolostrum [+] Bendungan ASI [-]
   Merah bengkak [-]

   Perut : Fundus Uteri : 2 jari bawah pusat
   Kontraksi uterus : Baik
   Kandung kemih : Tidak Penuh
   Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
   Luka Perineum : Derajat 1

   Ekstremitas : Edema [-] Reflek [+] Tanda Hopman [-]
3. Pemeriksaan Penunjang
   Darah Hb …….. Ht …….. Urine Protein …… Lain Lain : ……..

C. ANALISIS

P3 A0 H3 Postpartum 2 jam.

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan
2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya, ibu mengerti
3. Memberikan KIE tentang :
   a. cara memperbanyak Asi
   b. Personal Hygiene
   c. Tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dan dapat menguiang kembali penjelasan yang diberikan
4. Mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pasca salin, ibu mengatakan akan menggunakan KB suntik
5. Mengingatkan kembali jadwal kunjungan, ibu mengatakan akan berkunjung kembali.

Minggu, 4 Maret 2024

Mahasiswa

(Dika Apriona.)

Pembimbing

(Indah Komalasari)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. A	No. RM :
Umur : 29 th	Tanggal : 17-12-2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	S :- Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah - Ibu mengatakan Asi nya lancar O: - k/u : Baik, kesadaran : composmentis - TD : 110/70 mmhg - N : 80 x /menit - RR : 20 x/menit - S : 36,5 °C - Pemeriksaan Fisik 1. mata : konjungtiva merah muda, Sklera tidak ikterik 2. Payudara : Puting susu menonjol, Asi lancar 3. Abdomen : TFU Pertengahan Pusat Sympisis, kandung kemih tidak Penuh. 4. vulva : Lochea Rubra, masih menggunakan Pembalut A : P3 A0 Postpartum 3 hari P : - menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti dengan Penjelasan yang diberikan - mengingatkan kembali agar tetap menyusui bayinya supaya tidak terjadi pembengkakan pada payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisi yang cukup. - menjelaskan tentang ketidaknyaman yang dirasakan serta cara mengatasinya, ibu mengerti - menjelaskan tentang gizi pada masa nifas, makan dengan gizi seimbang, untuk mendapat protein dan vitamin yang cukup. Ibu mengerti - minum sedikitnya 2 liter/hari (anjurkan ibu minum setiap kali menyusui) - memastikan uterus normal, kontraksi uterus keras - mengingatkan kembali jadwal kunjungan ulang pada hari ke 8-28 masa nifas (KF3), ibu mengerti dan bersedia dilakukan kunjungan ulang

Rabu, 4 maret 2026

Mahasiswa

Dita Apriana

Pembimbing

Indah Komasasari

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

NAMA MAHASISWA : Dita Apriana
NIM : 23011499
TEMPAT PRAKTIK : PMB Titin
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 10-12-2025 / 00.50 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : .....
Tanggal Pengkajian : 10-12-2025
Jam Pengkajian : 00.50 WIB
Ruangan : Bersalin
Pengkaji : Dita Apriana
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Ayah	: Tn. I
Umur	: 29 th	Umur	: 32 th
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Nakoda
Alamat	: Dusun Sungai Pagak		
No. Tlp	: 082155xxxx		

2. Keluhan utama: Tidak ada keluhan
3. Riwayat Kehamilan :
   G...P.3..A.0. Usia Kehamilan : 39 minggu
   Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
   Komplikasi kehamilan : Tidak ada
4. Data Fungsional Kesehatan
   a. Pola/Data nutrisi : Bayi Belum minum ASI
   b. Pola/Data Eliminasi : BAB: Bayi sudah BAB
      BAK: Bayi sudah BAK

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 9-12-2025 Pukul : 23.50 wib
  Jenis Kelamin : Laki-laki Ditolong oleh : Bidan
  Tempat Bersalin : PMB Titin
- Keadaan Umum : Baik
  Suhu : 36,5°c Denyut Jantung : 142 x/mnt Pernafasan : 45 x/mnt

Pengukuran Antropometri :

➢ Berat Badan : 3280 gram

- Panjang Badan : 49 cm
- Lingkar Dada : 31 cm
- Lingkar Kepala : 30 cm
- LILA : 10 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cepalhematoma, tidak ada capot suksedanum, tidak ada ensefalokel
- Kulit : warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada sariawan, tidak ada labiopalatokisis, tidak ada hypersaliva
- Leher : Tidak ada Pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada, bentuk dada baik, tidak ada Fraktur pada klavikula
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi Stridor
- Jantung : Bunyi Jantung Normal
- Abdomen : Tidak asites, tidak terdapat omfalokel, tidak kembung, tidak terdapat Perdarahan tali pusat
- Genetalia : Penis 2-2cm, testis sudah turun, tidak ada hipospadia dan Fimosis, ada lubang uretra
- Anus : (+) tidak ada atresia ani dan retni
- 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 1 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan, mengganti kain basah dengan kain kering bayi dalam keadaan kering dan bersih.
2. melakukan Perawatan BBL : a. memberikan salep mata kanan dan kiri
   b. Perawatan tali pusat, tali pusat dibungkus dengan kasa steril
   c. Memberikan suntikan vit k 1 mg secara IM, telah diberikan suntikan
3. menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan diletakkan ditempat yang hangat, bayi ditempatkan dibox bayi
4. melakukan observasi ttv, Pukul 00.50 HR: 142x/mnt, RR : 95x/mnt, Suhu : 36,5°C

minggu, 1 Maret 2026

Mahasiswa

(Dita Apriana.)

Instruktur Klinik/ Bidan

(Eviviva Nurviani)

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

00001

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. A	No. RM :
Umur : 29 th	Tanggal : 12-12-2025

Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	S: - Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat - Tidak ada keluhan - Bayi BAB ± 3 x sehari, BAK ± 7 x / hari - Tangisan bayi kuat O: - ku : Baik, kesadaran : komposmentis - Suhu 36,6 °c - BB dan TB belum terkaji - Pemeriksaan Fisik : 1. mata : simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda 2. mulut : Bibir lembab, lidah bersih 3. Abdomen : tali pusat kering, tidak kembung A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari P: 1. menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya sehat, ibu mengerti 2. menjaga kehangatan bayi dengan membedongnya dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali ibu menanggapi pinjelasan yang diberikan. 3. mengingatkan kembali bahwa tali pusat boleh di biarkan terbuka tanpa kasa dan dalam keadaan bersih. 4. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang atau ketika ada keluhan, ibu mengerti dan melaksanakan anjuran tersebut.

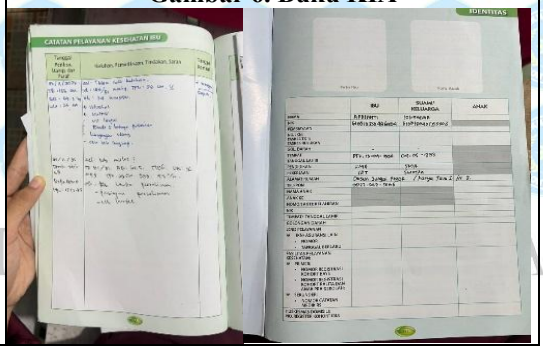
minggu III, Maret 2026

Mahasiswa

Pembimbing

Evi Viva Nurviani

Lampiran 4 Dokumentasi

Gambar 1. Pemeriksaan Antenatal Care 	**Gambar 2. Asuhan Persalinan Normal** 
Gambar 3 Asuhan Bayi Baru Lahir dan Kunjungan Bayi 	**Gambar 4 Asuhan Kebidanan Nifas** 
Gambar 5 Kunjungn KF dan KN bersama Dosen 	**Gambar 6. Buku KIA** 

Lampiran 5 Lembar Bimbingan Pasien Komprehensif

Lampiran 3

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

Nama Mahasiswa : Dita Apriana
NIM : 23011499

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Jumat, 12 Des 2025	14.00 WIB	konsul Soap ANC 1 dan 2		
2	Rabu, 7 Jan 2026	14.30 WIB	konsul Soap APN, Nifas, bbl		
3.	Senin, 2 Maret 2026	11.00 WIB	konsul Soap Revisi ANC, APN, Nifas, bbl		
4	Senin, 9 Maret 2026	09.30 WIB	konsul Soap Revisi dan kunjungan Nifas		
.			dan kunjungan bbl		
5.	Kamis, 6 April 2026	09.00 WIB	konsul keseluruhan Soap		

Pontianak, 14 April 2026

Pembimbing

(Ummy Yuniantini, S.ST, M.Kb)

Lampiran 6 Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

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

Nama Mahasiswa	:	Dita Apriana
NIM	:	2301499
JUDUL LTA	:	Asuhan kebidanan komprehensif Pada Ny.A dan By.Ny.A di PMB Titin Widyaningsih
PEMBIMBING	:	Yetty Yuniarty SKM. M. Kes

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	6-2-2026	08.00	konsul Judul LTA		
2	29-2-2026	10.00	konsul Bab 1 – 3		
3.	27-2-2026	10.30	konsul Revisi dan bab 4		
4	4-3-2026	13.00	konsul Bab 4-5		
5	9/3/2025	9.30	konsul Bab 5 Revisi		

Pontianak, 17 April 20.26

Pembimbing

(Yetty Yuniarty, SKM.M.Kes)