

## Lampiran 1

### *Time Schedule*

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

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	18 Januari 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	08 Februari – 03 Juli 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	07 Juli 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrining dan penjilidan LTA		Pembimbing LTA,penguji kolabolator LTA, Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa Bag. Perpustakaan

## Lampiran 2

### Informed Consent

#### Persetujuan Pasien Kompre (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Acp. DEDE SOPYAN.....  
Usia : 26..... Tahun  
Jenis Kelamin : Laki - Laki.....  
Alamat : ..... Parit keledi.....  
No. KTP : 6120956104860590.....

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

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

Nama : RAMA HAMIA.....  
Usia : 24..... Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan.....  
Alamat : 44 prasasti 66 rumah Parit keledi.....  
No. KTP : 6120956104860590.....

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, 25 November 20...

Mahasiswa,

(.... Egi valentin ....)

Yang Menyetujui,



Bembimbing

(.... Nurhasnah . M. Kas ....)

Pasien

(.... RAMA HAMIA ....)

### Lampiran 3

### SOAP

		POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : Egi Valentin NIM : 2014040 TEMPAT PRAKTIK : Pukmas Sungai Pakup TANGGAL/JAM PENGKAJIAN : 25 November 2024 / 14.00		
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL		

PENGKAJIAN  
Tanggal : 25 November 2024 No Reg :  
Pukul : 14.00  
Tempat : Posandu  
Oleh : Egi Valentin

#### DATA SUBYEKTIF

##### 1. Identitas

Nama Ibu	:	Ny. B	Nama Suami	:	Tn. A
Umur	:	24 thn	Umur	:	26 thn
Suku	:	Melayu	Suku	:	Melayu
Agama	:	Islam	Agama	:	Islam
Pendidikan	:	SMA	Pendidikan	:	SMA
Pekerjaan	:	IPT	Pekerjaan	:	Buruh
Alamat	:	Sungai Rengas			
No.Hp	:	0815405788			

2. Keluhan Utama : Ibu mengelaskan adanya rasa sakit di area pinggang dan ibu merasakan sesekring. Ibu lebih mudah lelah.

##### 3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 3-4 kali, ganteng.
- HPHT : 23-03-2024
- TP : 29-12-2024

**4. Riwayat obstetri yang lalu**

5. Riwayat kehamilan ini : pada kehamilan awal ibu merasakan kusing dan mual : pada

Boat using technique Sekarang, thus causing elusion. Saitit. Penggang.

.....

6. Riwayat KB : belum mengatakan ilmu sebelumnya. belum pernah menggunakan kb  
Apakah :

.....

Riwayat kesehatan klien: Ibu mengatakan tidak ada penyakit kronis. Seperti hipertensi,...

8. Riwayat kesehatan keluarga

Perungatan hidat ada penyakit kritis seperti hipertensi dan jantung. Perungatan hidat ada penyakit kronik seperti kanker dan HIV.

#### **9. Pola fungsional kesehatan:**

- Fungsi Kesehatan dan Kesejahteraan:

  - Nutrisi : Makan 3x sehari + minum 8 gelas / hari
  - Eliminasi : Buang air besar 2x / hari tidak ada keluhan  
Buang air kecil 8x / hari tidak ada keluhan
  - Istirahat : Tidur siang 8 jam / hari tidak ada keluhan  
Tidur malam 8 jam / hari tidak ada keluhan
  - Aktivitas sehari-hari : Mengerjakan tugas rumah tangga

#### **10. Data psikososial**

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

\*coret jika tidak perlu

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Comportments

### 2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : ...59.... Kg

BB sekarang : ...61,5.... Kg

TB : ...159.... Cm

LILA : ...95.... Cm

IMT : ...21,95

### 3. Pemeriksaan TTV

TD : ...124 / 89..... mmHg

Nadi : ...85..... x/menit

S : ...36,5.... °C

### 4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva.....mulus....., sklera .....lembut.....

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

d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak

- paru-paru : ...tdk ada bunyi wheezing / shadir.....

- Jantung : ...tdk ada bunyi tam baton.....

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

f) Abdomen :

    Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

    \*beri tanda -/+

    Palpasi,

        - Leopold I : ...Ibu : 2 dr pst (28 cm), teraba bulat pada fundus : simetris  
        lunak tidak melenting.....

        - Leopold II: ...Sebelah kiri perut ibu tebal, panjang, keras, Sebelah kanan, perut  
        ibu tebal bagian "kecici".

        - Leopold III : ...Teraba bulat, keras, melenting.

        - Leopold IV : ...Konfergen.

        - Palpasi WHO : ...

g) DJJ : ...14.... x/mnt, teratur/tidak teratur

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

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

    \*beri tanda -/+

### 5. Pemeriksaan penunjang :



Dipindai dengan CamScanner

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	Is gr
	Protein Urine	(+)
	Glukosa Urine	(-)
	USG	
	Dan lain-lain	

#### ANALISIS DATA

62 PO AO hanit 33 minggu , dalam kunggal hidup presentasi kapala .....

#### PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mungelaskan hasil pemeriksaan , Ibu dapat nunggal; penjelasan yang di berikan
2. Mungelaskan klohan / tidak nyaman yg dirasakan dan cara mengatasinya  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
3. Memberikan KIE tentang:
  - Nutrisi yang cukup
  - Istirahat
  - tanda-tanda bahaya
  - Personal hygiene
  - Asi eksklusif
  - KB, paka, peralatan
 Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
4. Memberikan Ibu suplemen Fe 160 mg dan samobion 1500 mg serta menjelaskan cara mengonsumsinya :
5. Bersama Ibu merencanakan tindang, pencegahan, pialihan, dan kemungkinan tugas-tugas  
reka. Ibu memutuskan bucalin di pkm Sungai Penges
6. Bersama Ibu merencanakan kungungan ulang ( 2 mg / 1 bulan laemudian )

Mahasiswa

( Egi valenka )

Pembimbing



)

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. K	No. RM :
Umur : 24 Thn	Tanggal : 20 Desember 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
20 Desember 2024 (R:30 Wib)	<p>S: Ibu mengatakan adanya rasa sakit di area pinggang dan perut bawah belakang.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan Tensi:           <ul style="list-style-type: none"> <li>KU: Baik</li> <li>KS: Cepat normal</li> <li>To: 100/menit</li> <li>Mi: 85x/m</li> <li>Sj: 36x/t</li> </ul> </li> <li>2. Pemeriksaan Antropometri           <ul style="list-style-type: none"> <li>BG: Stature hasil: 174 cm</li> <li>BG: Berat Mi: 68 kg</li> <li>BB: IOT x/m</li> <li>Laki 30 cm</li> </ul> </li> <li>3. Pemeriksaan Abdomen:           <ul style="list-style-type: none"> <li>Leopard 1: Tepi jari di bawah punggung terdapat bulir, benar dan tidak menonjol.</li> <li>Leopard 2: Ditemui pust berbentuk prasang dan lepas dan kemerahan pada bagian luar bulir yang besar.</li> <li>Leopard 3: Terdapat bulir, benar dan menonjol.</li> <li>Leopard 4: Benang.</li> </ul> </li> </ul> <p>A: G1 P0 AD: Ibu sejauh ini masih jauh dari masa persalinan tetapi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Mengelaskan hari pemeriksaan, buang air besar dengan perlahan dan dibantah.</li> <li>2. Mengelaskan telutan yg dilakukan pemeriksaan ketidaknyamanan telungkap 3 dan mengelaskan cara mengatasinya.</li> <li>3. Membilas tangan sebelum yg dilakukan, pola cuci tangan dilakukan secara rutin.</li> <li>4. Mengelaskan tentang tablet buah-buahan darah dan buah di konsumsi secara rutin.</li> <li>5. Memerlukan bantuan obat dan menggunakan obat buat batuk, ibu mengatakan adanya batuk yang keras dan membutuhkan pustulan di pustulan.</li> </ul>

Mahasiswa

  
Egi Wahyuni

Pemimpin





## DATA OBJEKTIF

### A. Status Presens

Berat badan : .....	Kg	Tekanan darah : .....	mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan: .....	cm	Nadi : .....	x/menit	HB : ...../..... g%
Keadaan Umum : .....	boik	Permafasan : .....	x/menit	Leukosit : .....
Anemia/ Hemos		Hati/Limfe : .....	normal	Urine : .....
Kesadaran : Composants		Edema : .....	tdk ada	
Gizi : baik		Varices : .....	tdk ada	
Payudara : tdk ada /lebih		Refleks : .....	(+) -	
Jantung : normal				
Paru-paru : normal				

### B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :	Pemeriksaan Dalam :
Tanggal 19-1-2020 Jam 09.00	Tanggal 19-1-2020 Jam 09.00
Leopold I : Tpu. 30 cm, terabu bulat, lunak, tdk menonjol	Portio : Konsistensi : lunak
Leopold II : terabu kecil seperti buah, pada bagian kanan per tpu.	Posisi : middle
Leopold III : terabu bagian luar yg rata kec ptk tpu.	Pendataran : ar?
terabu tutut keras tidak di lengkung	Pembukaan : 6cm
Leopold IV : diwargan	Ketuban : (+) - .....jam
DJJ : vir / menit	Jernih / meconium/ darah
Teratur/tidak teratur	Terbawah : teratai
HIS : 3 ...../10 menit	Penurunan : 45
Lamanya : 30 .....detik	Penunjuk : vir (dewasa)
Adekuat/ inadekuat	Pemeriksaan Panggul :
TaksiranBBJ : 3.800 gram	Atas/ Bawah
Lingkar bandle : + ( )	Kesan panggul : Luas / Sempit
Tanda Osborn : Positif/ Negatif	

ANALISIS: 61 40 40 hamil 40 minggu lipotik kala 1 fase akhir dunia tanggap hidup presontasi belakang kepala.

### PENATALAKSANAAN:

1. Mengelurkan hasil pemeriksaan , ibu menanggapi penjelasan yg diberikan.
2. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi , proses persalinan : ibu di dampingi suami
3. Memberi bantuan dalam persalinan : teknik leceng atau turkung
4. Memfasilitasi posisi dan mobilisasi
5. Memberi bantuan ibu untuk melakukan teknik relaksasi : ibu dapat melakukan senyuman
6. Mengajarkan ibu untuk istirahat dan minum segelas air
7. Mengajarkan ibu untuk tidak merasakan buang air besar dan menjalankan hygieninya
8. Menyiapkan alat perihalangan persalinan : alat seduh pada tempatnya
9. Mengobati tbc, ds dan lemahnya persalinan : ibu selanjutnya di fotografi

Mahasiswa

Egi Valuhna



Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner

## CATATAN PERKEMBANGAN

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama : Ny. K	No. RM :
Umur : 24 thn	Tanggal : 17-1-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17 Januari 2024 07:00 WIB	<p>Kata I</p> <p>S: Bu Ny mengelakkan batuk parah dan ruqiq mewarai.</p> <p>O: kusi/kakak</p> <p>KS: Compromised</p> <p>TG: M/S/30 menit</p> <p>M: 80cm</p> <p>P: sehat</p> <p>HSS: 3" 10" 50</p> <p>VG: 6 cm</p> <p>DH: 4000/m</p> <p>Lekukan (L)</p> <p>A: G1 P0 AD hawat yg wrgg imparts kaku &amp; fase aktif, jauh terang belakang lepuh.</p> <p>P: 1. Melakukan Observasi IVR, his, djj, leungguan perjalanan buku Observe.</p> <p>11:30 WIB</p> <p>Kata II</p> <p>S: Batuk semakin sering dan ada rasa begit mewarai.</p> <p>O: kusi/kakak</p> <p>KS: Compromised</p> <p>HSS: 4"10" 40</p> <p>VG: 10 cm</p> <p>Lekukan (L) derah putih puluh HSS: 50 WIB.</p> <p>A: G1 P0 D0 Hawat yg wrgg imparts kaku &amp; jauh terang tidak pantes belakang lepuh.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan lepuh dan punca air sedikit lengkap dan bolak-balik, tanpa menggunakan sabun.</li> <li>2. Melakukan luar untuk mewarai, secara luas kira-kira 1m. Melakukan dengan baik.</li> <li>3. Melakukan egzistensi untuk mempertahankan leher kaku sebelum luar tanggoh kaku. Wala dilakukan egzistensi.</li> <li>4. Memastikan perjalanan buku langkah Optimal - gerak spontan. Pukul 11:30 ketika RG/P3/LKD: 2000 gram, 67/49 cm, SG/33</li> </ol> <p>Lata II. cm.</p> <p>11:35 WIB</p> <p>S: Pukul tisu untuk bersih mukus.</p> <p>O: kusi/kakak</p> <p>KS: Compromised</p> <p>TG: tetap parah</p> <p>Kontraksi: keras</p> <p>Fundamentals: 800 cc</p> <p>GPI: 87/86</p> <p>Gaki parah mengalir di depan mukus. Urin tidak punah dan tidak bergerak jauh kedua-dua.</p> <p>A: PI AD In pada kata III</p>

Mahasiswa

Pembimbing



- P:
1. melakukan operasi cesarian 1/3 pada lbu
  2. melakukan pph dan doksos kental secara berturut-turut mengingat adanya amniotitis durasi plasenta lahir spontan pulih 11:50 wib. Lengkap.
  3. Mengangkat kaisi, handuk kaisi diganti dan bayi dilebarkan peristirahat singkat.
  4. Melakukan inspeksi fundus uteri ketika kuras dan 3 jari di bawah peristirahat
  5. Plasenta lengkap dengan insisi lahirai, telokodon lengkap, payas batik pusar 8cm, berat plasenta 500 gram dan tidak ada puguran.
  6. Pendarahan normal (200 cc).

11:50 wib

S: lbu menyatakan nyeri jalur lahir

O: bu: Bak  
kis: Compres nekritis  
kontakst: kerap  
To: no/ go nembang  
Mi: gatalan  
Tisu & jari dibawahi gelas  
Pendarahan: 200 cc  
Banding lembut: tidak pernah  
Lansiran Duratit 2

A: pt ADI Inparsi kaisi tx dengan lansirsi purinum dengan s

- P:
1. melaksanakan inspeksi fundus uteri, tanpa amniotitis
  2. memfasilitasi lebaran, lbu sudah bersih dan nyaman
  3. mengajukan lbu melakukan masuk fundus uteri.
  4. memberikan tempi Amoxycilin, asam folicmat, tablet tambuh dari vitamn A serta mengeluskan akrom melanomma + lbu mengerti.
  5. Mempersiapkan rooming in lbu dan bayi
  6. Mengajukan lbu proses numpasi dan mengunci kap 3 jam setari lbu meninggat.
  7. Melakukan pemeriksaan fisik, bayi baru lahir.  
BB: 2000 gr, PL: 49 cm, LB: 32 cm, lbu tetap tidak ada lebaran.
  8. Mengajukan lbu motifikasi terhadap dan mengajukan lbu untuk BAK dan pugur di takam.
  9. Mengajukan lbu pemeriksaan perutnya
  10. Melakukan Observasi kaisi tx hasil di dokumentasikan pada fotografi, telokodon lemas pendarahan 80 cc.

## LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan ..... Cara Persalinan : ..... Spontan
- Lama Persalinan : ..... Jam  
tangan 14 - v - 25 putus 11.20 wptu 10 pembukaan lengkap ketuban pecah spontan 11.50  
denitik kepala: H III IV langsung di bongkar nirkelin i partus spontan jatuh 11.52.1.000  
perintukan hidup rumahis spontan waktu kemerahan doru obat buka 1 BB P.G LE 60 cm  
BB 990 i.M. cb 32/33 lila 44 cm A/S : 9/10 placenta lahir spontan putus 11.55 WIB  
le lengkap
- .....  
.....  
.....
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :  
Keadaan umum : baik ..... Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 84 x/ menit  
Pernapasan : 20 x/ menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap  
Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 240 cm Tinggi fundus uteri : 23 k.pst  
Kontraksi uterus : baik ..... Perdarahan selama persalinan : 200 cc
- 3) Keadaan bayi :  
Lahir tanggal : 17-11-2015 Jam ..... 11:52 WIB Hidup / Mati / masing-masing.  
Berat badan : 2800 gram Panjang badan : 49 cm, Jeniskelamin : perempuan / laki-laki  
Lingkar kepala : 34 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	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	3	2
Total				3	10	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- Odimuka (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
- .....  
.....  
.....  
.....  
.....



Dipindai dengan CamScanner

Mahasiswa



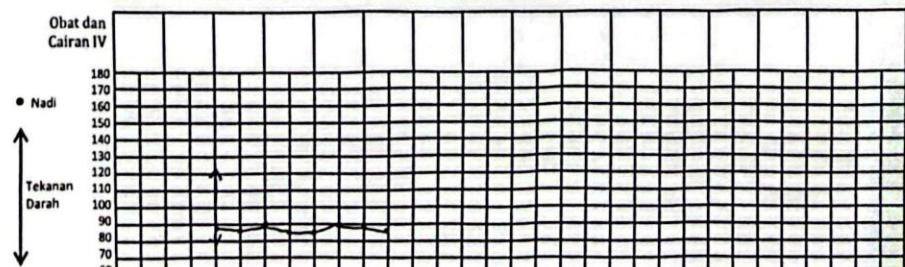
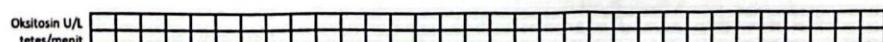
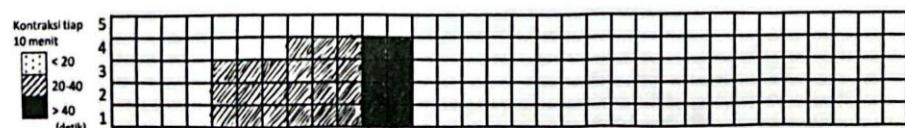
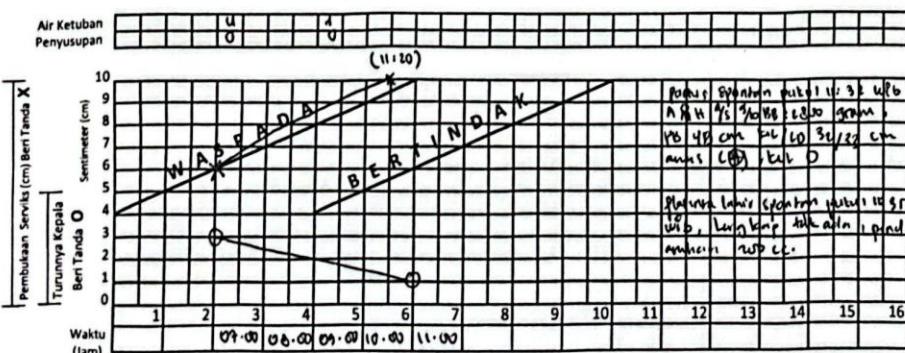
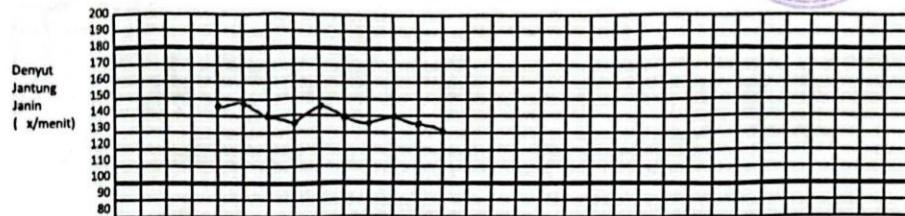
Rembinding

## PARTOGRAF

No. Register : \_\_\_\_\_  
 No. Puskesmas : \_\_\_\_\_  
 Tanggal : 17 - 12 - 24

Nama Ibu : Ny. t  
 Umur : 24 thn  
 Jam : 07.00 WIB

G I P O A C  
 Mules Sejak Jam : 06.00  
 Ketuban Pecah Sejak Jam : \_\_\_\_\_



cs Dipindai dengan CamScanner

edited by @ulaanulin

### CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 17-12-2014
  2. Nama Bidan :
  3. Tempat Persalinan :
    - Rumah Ibu  Puskesmas
    - Polindes  Rumah Sakit
    - Klinik Swasta  Lainnya : \_\_\_\_\_
  4. Alamat tempat persalinan : \_\_\_\_\_
  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. Partografi melewati garis waspada : Y /
  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
  17. Distosia bahu :
    - Ya, tindakan yang dilakukan : \_\_\_\_\_
    - Tidak
  18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya : \_\_\_\_\_
- KALA III**
19. Inisiasi Menyusui Dini :
    - Ya
    - Tidak, alasannya : \_\_\_\_\_
  20. Lama Kala III : 1 menit
  21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
    - Ya, waktu : \_\_\_\_\_ menit sesudah persalinan
    - Tidak, alasannya : \_\_\_\_\_
  - Penjepitan tali pusat \_\_\_\_\_ menit setelah bayi lahir
  22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?
    - Ya, alasannya : \_\_\_\_\_
    - Tidak
  23. Penegangan tali pusat terkendali ?
    - Ya
    - Tidak, alasannya : \_\_\_\_\_

24. Masase fundus uteri ?

Ya

Tidak, alasan : \_\_\_\_\_

25. Plasenta lahir lengkap (intact) :  / Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

26. Plasenta lahir > 30 menit :

Tidak

Ya, tindakan : \_\_\_\_\_

27. Laserasi :

Ya, dimana : \_\_\_\_\_

Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 /  / 3 / 4

Tindakan :

Penjihatan, dengan anestesi / tanpa anestesi

Tidak dijahi, alasan : \_\_\_\_\_

29. Atonia Uteri :

Ya, tindakan : \_\_\_\_\_

Fidak

30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan :  ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut : \_\_\_\_\_

Hasilnya : \_\_\_\_\_

Hasilnya : \_\_\_\_\_

edited by @uloanulin

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	11:50	110 / 90	80	36,6	2 dr + 7	baik	tdk rnh	normal
	12:05	110 / 80	85		2 dr + 7	baik	tdk rnh	normal
	12:20	110 / 80	85		2 dr + 7	baik	tdk rnh	normal
	12:35	110 / 90	85		2 dr + 7	baik	tdk rnh	normal
2	11:05	110 / 90	85		2 dr + 7	baik	tdk rnh	normal
	11:25	110 / 80	85		2 dr + 7	baik	tdk rnh	normal

1.2. Partografi Halaman Belakang



PERPUSTAKAAN  
NIKAH POLIKLINIK

PERPUSTAKAAN

NIKAH

PERPUSTAKAAN  
NIKAH POLIKLINIK

NIKAH

PERPUSTAKAAN  
NIKAH SYIAR

PERPUSTAKAAN

PERPUSTAKAAN  
NIKAH SYIAR


**PTK 'AISIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**  
 Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112  
11/12

NAMA MAHASISWA :	Egi Valentin
NIM	: 2201140
TEMPAT PRAKTIK	: Rukesmas Sungai Katap
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN	: 17 Desember 2024 /13:00

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**

No Register : .....  
 Tanggal Pengkajian : 17 Desember 2024.....  
 Jam Pengkajian : 13:00.....  
 Ruangan : P.vk.....  
 Pengkaji : Egi Valentin.....  
 (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

#### A. SUBJEKTIF

##### 1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. F	Nama Ayah	: Th. A
Umur	: 24 thn	Umur	: 24 thn
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: ... ?
Alamat	: Pantai Keladi		
No. Tlp	: 0812 xxx xxx		

##### 2. Keluhan utama: .....

##### 3. Riwayat Kehamilan :

G...P...L...A...N	Usia Kehamilan : 40 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan	: tdk ada
Komplikasi kehamilan	: tdk ada

##### 4. Data Fungsional Kesehatan

- a. Pola/Data nutrisi : bayi belum minum ASI
- b. Pola/Data Eliminasi : BAB: Belum ketahui
- BAK: Belum ketahui

#### B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 17 Desember 2024 Pukul : 11:30 wib
- Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan dan Egi Valentin
- Tempat Bersalin : Rukesmas Sungai Katap
- Keadaan Umum : Baik
- Suhu : 35,4°C Denjut Jantung : 140/menit Pernafasan : 45+mmhg



**Pengukuran Antropometri :**

- Berat Badan : 2800 gram
- Panjang Badan : 143 cm
- Lingkar Dada : 52 cm
- Lingkar Kepala : 53 cm
- LILA : 116 cm

**Pemeriksaan Fisik :**

- Kepala : Tdk ada Cephalhematoma, tdk ada Caput Sudorium, tdk ada eresefalomi.....
- Kulit : Warna merah muda, tdk ada NDM.....
- THT : Sinusitis, tdk ada pengeluaran cairan abnormal, tdk ada pernafasan bypass hidung.....
- Mulut : tdk ada Sariawan, tdk ada Laktogenitosirosis, tdk ada hiperpigmen.....
- Leher : tdk ada pembengkakan, tdk ada trauma.....
- Dada : simetris tidak ada retensi dinding dada, benjolan pada dada banting.....
- Paru-paru : tdk ada bunyi wheezing / stridor.....
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : tdk oriak, tdk terdapat omphalitis, tdk kembung, tdk koreng pendarahan tri/pct.
- Genitalia : Perempuan hidung lurang utara, dan hidung lubang vagina. Instrumenasi:
- Anus : (+) tdk ada anestesi ani dan rectal'
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tdk ada fistolisis: dan goniotomik'.....
- Refleks hisap : Ada/tidak -da
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tdk dilakukan.

**C. ANALISA**

Moratus cukup biden setowi masa lahiran umur 1.8 dan normal.....

**D. PENATALAKSANAAN**

- 1) memberikan bagi bagi cairan domis dan mengganti kain yg basah ke kepalnya kain.....
- 2) Melakukan penawutan Bel :
  - perawatan dan gusi, dibungkus dengan kain steril
  - berbilik-bilik, sebaik mungkin tangan + kain
  - membersihkan peristom vit E 1ml secara 1M pada buku buku
- 3) mengigii, latangsatuan bagi; dingin memperlakuk bagi dan letakkan di tempat yang aman.
- 4) Okliratri jatuh 118.32 wbb, HR:148x/mmhg, BP: 90x/60mmhg, S: 36,2 °C.

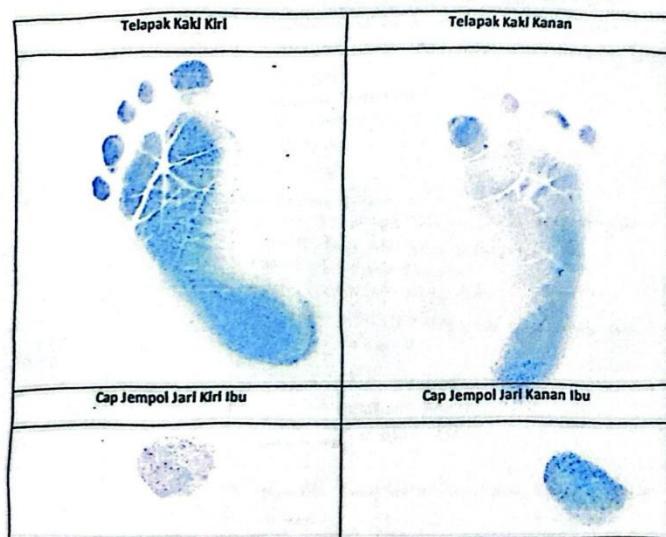
Mahasiswa

( Egi Valentin. )

Instruktur/Klinik/ Bidan



Dipindai dengan CamScanner



### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bayi - Ny. K	No. RM :
Umur : 6 hari	Tanggal : 22 - 01 - 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
08.1.25 09:30	<p>S: Ibu mengatakan bayi tidak sehat dan bersifatnya sehat, kuat untuk mengerti, dibangun kulit bayi tidak ada kerutik muncul seperti niam atau bengang keing.</p> <p>O: Kulit: Baik keadaan: Compositens BB: 2.900 gr S: 45 cm R: 36.14°C</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>matra: Skleros agak leuwiraga, konjungtiva merah sedar.</li> <li>hidung: tidak ada cacing hidung.</li> <li>Mukul: tidak ada semrawun</li> <li>dada: tidak ada retakasi dada.</li> <li>abdomen: tidak kembung, tulang pusat senduh lepas ke hari 6.</li> <li>genitalia: tidak ada telainan</li> <li>Anus : tidak ada telainan</li> <li>kuntik : lembarkan sedar.</li> </ul> <p>A: Neonatus Cucup bulan sesuai masa kehamilan sekitar 6 hari.</p> <p>G:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- memberitahu kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik.</li> <li>- Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan dan bayi</li> <li>- Memberitahu ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi pada bayi yaitu, mengonsumsi setiap 2 jam sekali selama 30 menit.</li> <li>- dan menyarankan ibu untuk menggunakan Sabun laktasil saat mandi.</li> </ul>

Mahasiswa



Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK'

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bay . My. K	No. RM :
Umur : 12 hari	Tanggal : 28-1-25
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28-1-25 10:30	<p>S: Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan bayinya sehat &amp; kuat pada saat mengusap. dibagian kulit bayi tidak ada bintik merah ataupun bintik kuningan.</p> <p>O: Kul : Baik kesadaran: Cosponensis BB : 3.380 gram S : 36,30°C T : 45 x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>matu : Stetosa Normal, kungkungan muluk mudah.</li> <li>hidung : tdk ada cipeng hidung</li> <li>muntah : tdk ada cariawan</li> <li>dada : tdk ada rasa dada</li> <li>abdomen : tidak lembung, pergerakan bayi aktif.</li> <li>genitalia : tdk ada kelainan</li> <li>Anus : tdk ada telainan</li> <li>kulit : merah wuduh.</li> </ul> <p>A: Memerlukan cutup bulan sepuas mungkin selama 12 hari.</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- memberi tahu kepada ibu bahwa buku buku baik.</li> <li>- memberi tahu ibu untuk selalu mengingat kehangatan bayi.</li> <li>- memberi tahu kepada ibu untuk menjaga pola makan, Nutrisi, Contohnya menyusui bayi setiap 2 jam sekali selama 30 menit.</li> <li>- dan mengingatkan ibu untuk menggunakan sabun latihan saat mandi.</li> </ul>

Mahasiswa





# **POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**

## **PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Egi valentin  
NIM : 22011450  
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sungai kakap  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 17 Desember 2024 / 17.00

## **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

No Register : .....  
Tanggal Masuk : 17 December 2024  
Jam Pengkajian : 1.30 - 10.00  
Lahan Praktik : R. 111 RT. Pulomas Sungai Kacap  
Pengkaji : Egi Valentin

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. K.	Nama Suami	: Tn. A.
Umur	: 24 thn	Umur	: 24 thn
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Penuh-
Alamat	: Pontianak		
No. Tlp	: 088 XXX XXX		

#### A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 17 Januari 2024 Waktu : 19.00 . . . WIB  
Tanggal Persalinan : 17 Januari 2024 Waktu : 18.32 . . . WIB  
1. Keluhan Utama : Nyeri Duri.

## 1. Keluhan Utama : ... nyeri punggung

## 2. Data Obstetri

### 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 : tdk ada  
 Kepercayaan dan adat istiadat : tdk ada  
**6. Pola Fungsional Kesehatan**  
 Pola/Data Makan : 3x/hari, makan nasi + Sayur laut pauk  
 Pola/Data Minum : air putih 8 gelas (1500cc) cc/hari  
 Pola/Data Eliminasi : BAB: 2x/hari, tdk ada keluhan  
 BAB: 2x/hari, tdk ada keluhan.  
 Pola/Data Istirahat : Tidur siang 3 jam → malam 8 jam.

#### B. DATA OBJEKTIF

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: baik  
 Berat badan : 60 Tinggi badan: 157 cm  
 Tekanan darah : 123 / 84 mmHg Nadi : 88 x/ menit Suhu : 36,1 °C Pernapasan : 20

##### 2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur  Sklera ikterik  Konjunctiva pucat   
 Payudara : Kolostrum  Bendungan ASI   
 Merah Bengkak

Perut : Fundus Uteri : 2 pus Sympisis  
 Kontraksi uterus : baik  
 Kandung kemih : tdk痛  
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : rubra  
 Luka Perineum : tdk ada

Ekstremitas : Edema  Reflek  Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang  
 Darah Hb 10 gr. Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

#### C. ANALISIS

..... PI: 10 pagetum & dam .....

#### D. PENATALAKSANAAN

- 1). menjelaskan kerada ibu tentang penyalasan yg diberikan.
- 2). Mengelaskan kembali yg diterimanya dan cara mengatasinya. Ibu menggunakan obat melatonin namun angguk yg diberikan.
- 3). Memberikan KTF tentatif : cara mempersiapkan ASI ! posisi menyusui dan tanda bahaya masa klimat.
- 4). Mengajarkan tembali tentang kontraspsi pasca persalinan.
- 5). Mengajarkan tembali tentang fungsi utama pada 7 hari post partum (ibu menyusui yg).

Mahasiswa

( Egi Valentin )

Pembimbing



### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. K Umur : 24 thn Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : 14 Februari 2022 Catatan Perkembangan (SOAP)
14 Februari 2022 (08:00) KF IV	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: Kul: Baik. BS: Compositus TB: 110/80 mmHg HB: 89x/m ER: 20x/m S: 96,1°C BB: 64 kg TB: 157 cm</p> <p>Pola Diet nutrisi: Makanan: 3x/hari (nasi, supur, lauk) Minuman: 2 gelas/hari</p> <p>Pola Diet Eliminasi: PAH: 1x/hari, tdk ada keluhan BAT: 4x/hari, tdk ada keluhan</p> <p>Pola Diet - Istriahit: Tidur siang: 1 jam Tidur malam: 8 jam</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mata: tidak retik, konjungtiva mulut mulut</li> <li>Pigmented: tidak bangkit dan tdk ada bengurungan</li> <li>Abdomen: fundus uterus Kontraksi: kerap</li> <li>Kandung kemih: tidak punah.</li> </ul> <p>Vagina/ Perineum: Pengeluaran loka: Alba Luka perineum: luka derang 2, sudah mengering.</p> <p>Extremitas: Reflex (+)</p> <p>A: PI AD post partum Hari ke 50</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. mengalaskan lepuhan ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. mengalaskan lepuhan ibu tentang klo:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. fiksensi menggunakan celite 2 jam sekali, selama 48 saat di kiri dan kanan setelahnya.</li> <li>b. memperbaiki untuk melatarun yg bukti tuntutan makanan yg memperlakukan ibu, ibu mengerti.</li> <li>c. mengalaskan ibu tentang perawatan tali pasar.</li> </ol> </li> <li>3. Menginformasi ibu untuk tetralistrik pada saat bagi tidur</li> <li>4. mengalaskan ibu untuk kes dan relaksator lumbosacri lengkap pedomananya (ibu mengerti).</li> <li>5. Berikan ibu minuman kalium jodatai kurasan ulang nippa (ibu mengerti).</li> </ol>

Mahasiswa

Esi Valentia



Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. E Umur : 24 thn Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : 22 Januari 2015 Catatan Perkembangan (SOAP)
22 Januari 2015 (13:00) KF II	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: Kul: Baik ES: Comigos mentis TB: 126/80 mmhg H: 78x/m RR: 20x/m S: 86,5°C BB: 65 Pesi: 159 cm</p> <p>Pola data nutrisi : Makan: 3x/hari (Nasi, Sayur, Lontong) minum: 8 gelas/hari</p> <p>Pola data Eliminasi : Stool: 4x/hari, tdk ada keluhan BAT: 1x/hari, tdk ada keluhan.</p> <p>Pola data Istirahat : Kurang tidur nyenyak karena harus numpang 2 jam sekali.</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mata: Tidak bermata, terungkapnya Merah muda.</li> <li>Ngudara: Tidak Bengkak, dan tidak ada kendangan ASI.</li> <li>Abdomen: Fundus uterus, pertinggahan: Asimptomatic Kontraksi: lemah Kandung lauruh: tidak penuh.</li> <li>Vulva/vagina: Pengeluaran Lokasi: Sangat lembut Luka perintium: Lasirasi Ototpol 2</li> <li>Extremitas: Reflexes (+)</li> </ul> <p>A: PI NO Post partum Ibu bag</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajukan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan, Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengajukan kepada Ibu tentang kIE:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. frekuensi menyusui setiap 2 jam sekali, selama 15 menit diberi dan 15 menit di tangan.</li> <li>b. Mengajukan Ibu untuk makan-makanan yg bernutrisi, konsistensi makanan yg memperlancar ASI, Ibu mengerti.</li> <li>c. Mengjelaskan Cara menyusui luka perintium, dan menjaga putih yg hygienis, Ibu mengerti.</li> <li>d. Mengajukan Ibu perawatan tali pusat pada bayi.</li> </ol> </li> <li>3. Mengajukan Ibu untuk istirahat saat bayi tidur (bernyugut).</li> <li>4. Mengajukan Ibu untuk ikut tapeta persalinan dan memerintahkan imunisasi longsor pada anaknya, (iba mengerti).</li> <li>5. Bagaimana Ibu merencanakan jadwal kunjungan Ulang Nagas (iba mengerti).</li> </ol>

Mahasiswa

Egi Yanti



Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bay - M. f	No. RM :
Umur : 14 hari	Tanggal : 28 Januari 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
28 Januari 2025 (10:30 wib) TN III	<p>S: Ibu mengatakan bahwa bayinya tidak rewel dan baginya selalu dan teratur menyusui, kulit bayi bersih ataupun bintik lainnya.</p> <p>O. KU: Baik ES: Compensative BB: 3.300 gram TB: 50 cm S: 36,1 <math>^{\circ}</math>C R: 45 x/m</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mata : Sklera agak keturunan, konjungktiva normal wada.</li> <li>Hidung : Tidak ada pernafasan Cupert hidung.</li> <li>Mulut : Tidak ada sindiran</li> <li>Dada : Tidak ada retraksi dinding dada.</li> <li>Abdomen : Tidak ada kembung perut, tali pusat sudah lepas.</li> <li>Genitalia : Tidak ada kelainan.</li> <li>Anus : Tidak ada kelainan</li> <li>Kulit : mulus wada.</li> </ul> <p>A. Neonatus Cukup Bulan sesuai kebutuhan umur 14 hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik, ibu mengerti.</li> <li>Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga letihangutan bayinya dengan frekuensi yang cukup selama 2 jam setari selama 30 saatnya. ibu mengerti.</li> <li>Memberi dan menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, ibu mengerti.</li> <li>Mengajukan ibu untuk menggunakan Solusi laktasi</li> <li>Mengajudikan keringanan Wong berikutnya, ibu mengerti dan menyertai.</li> <li>Mengingatkan ibu untuk tentang alat kontrasepsi pada perencanaan dan membuat ilmuwan lengkap. (ibu mengerti).</li> </ol>

Mahasiswa

Egi v. Alantia

 Dipindai dengan CamScanner



### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Hy . R Umur : 24 thn Tanggal & Jam 15 februari 2021 Pengguna kb pil wan (09:07)	No. RM : Tanggal : 15 februari 2021 Catatan Perkembangan (SOAP) (KB PIL)
	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum kondisi umum : Baik Berat badan : 64 kg Tinggi badan : 159 cm Pb: no/80 mmHg , M: 80a/minit , R: 20x/m , S: 96,8%</li> <li>2. Pemeriksaan fisik Mata: pandangan kabur (-), Sklera interik (-), koagulasi puas (-) Rupuhara: kolostrom (-), Bendungan osi (-), Masa tengkorak (-) Pantai: fundus uterus : 3 jari di bawah nyeri. kontrol: uterus keras bandang lembut tidak penuh. Vagina / Perineum: pengeluaran lava : Abon luka perineum: gelap keras Gejala tarsi: Edema (+), Replet (+), Tanda hipotensi.</li> </ul> <p>A: #1 SO post partum hari ke 30 Asygor kb pil wan.</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Mengalaskan hari ini punikiran kepada ibu, ibu mengerti</li> <li>2. Mengalaskan makna-makna kb , kelebihan dan kekurangan ibu mengerti.</li> <li>3. Beri ibu menentukan kb yg akan digunakan , halaman untuk menggunakan kb pdt.</li> <li>4. Mengalaskan kembali efek samping kb pil adalah mal, Sabit regular, nafsi puas-puas, durasi latihan tidak berdua.</li> <li>5. Mengalaskan ibu akan cara mengambil kb pil , harus tepat waktu dan tidak bolak-balikkan , setiap dengan jalan air perutnya, mengambil obat pil.</li> <li>6. Beri ibu menggunakan lembaran kerjanya ulangi.</li> </ul>

Mahasiswa



Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bp. H. E Umur : 30 hari	No. RM : Tanggal : 15 februari 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP) (IMUNISASI).
15 Februari 2025 (00:00)	<p>S: Ibu mengantarkan bayinya sehat dan aktif ada telutu.</p> <p>O: Keadaan Umum: Baik Keadaan : Gaya - warir BB : 3,100 gram PB : 50 cm S : 36,5 °C Dja : 140 / m A : 46 / m</p> <p>A: Bayi sihat umur 30 hari lahiran BC6 dan polio dulu.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas kesehatan menyelaskan hasil pemeriksaan dan kondisi yg akan dilakukan pada bayi.</li> <li>2. Mengalihkan manfaat lahiran BC6 dan polio untuk mengalihkan bayi BC6 dan polio.</li> <li>3. Mengalihkan manfaat lahiran BC6 (kecukupan).</li> <li>4. Mengalihkan informasi tentang upah tanggap bantuan kesehatan. Seperti kesesuaian hasil studi immunisasi BC6 yg memudahkan lahiran BC6.</li> <li>5. Menginformasikan ibu untuk tidak menggunakan obat apapun pada bayi selama 1 bulan...</li> <li>6. melaksanakan pemeriksaan BC6 Abung 0,05 cc di lengan kanan sejauh latihan, pemeriksaan lahiran yg pernah dicuci...</li> <li>7. mengalihkan bayangan ibu yg untuk imunitas bayi yg baik.</li> </ol>

Mahasiswa

*Sp.*  
tx veritas



Dipindai dengan CamScanner

PPPK KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

## Lampiran 4 Lembar bimbingan

Lampiran 3

**LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF  
POLITEKNIK AISIYAH PONTIANAK**  
**T.A. 20.... / 20....**

Pontianak, 1 Juli 20<sup>25</sup>

Pembimbing

(..... Murhaganah . m . Kes .....

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
	
<b>Nama Mahasiswa</b>	: Egi Valentin .....
<b>NIM</b>	: 22011450
<b>JUDUL LTA</b>	: Asuhan Komprehensif pada M. P dan Bapu M. Z di Pulauans Sungai Kakap Pontianak.
<b>PEMBIMBING</b>	: Ellyana Lutianthy, M. Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Selasa / 27-5-25	11:30	Konsultasi BAB 1 - 3		q.
2.	Selasa / 24-6-25	09:00	Revisi BAB 3 - 4		q.
3.	Kamis / 3-7-25	08:15	Revisi BAB 4.		q.
4.	Kamis / 3-7-25	12:00	Revisi BAB 4.		q.
5.	Kamis / 3-7-25	12:00	Revisi BAB 5		q.
6.	Kamis / 3-7-25	08:20	ACC sidang LTA		q.

Pontianak, ..... 3 Juli ..... 2025.

Pembimbing

  
(Ellyana Lutianthy, S. ST., M. Keb)

## **Lampiran 5**

### **Dokumentasi**

