

LAMPIRAN

Lampiran 1

TIME SCHEDULE LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2021/2022

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik/ Judul Penelitian	15 maret 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	Februari 2020-april 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	23 April 2022	Penguji LTA Mahasiswa
4.	Revisi dan Jilid LTA	April 2022-Agustus 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	Agustus 2022	Mahasiswa

Lampiran 2

Surat Persetujuan


POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN
Jl. Ampara No. 9 Telp.(0561) 6655112, 6655114 / Fax. (0561) 6655115
 Website : www.polita.ac.id Email : polita.pontianak@gmail.com

**SURAT PERSETUJUAN
MENJADI PASIEN STUDI KASUS MAHASISWA**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rabiah
 Umur : 30 tahun
 Pekerjaan : Wirasaha
 Alamat : Pant. Lawade RT 21 RW 06

Hubungan dengan pasien :

Nama Pasien : Hermansyah
 Umur : 20374
 Pekerjaan : Wirasaha
 Alamat : Pant. Lawade RT/RW 21/06

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Istri/ Anak / Saudara*) saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Politeknik 'Aisyiyah Pontianak.

Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan yang dimiliki.

Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Pontianak, 3 Oktober 2021

Mahasiswa

(Julia)

Yang Menyetujui

(HERMAN SYAH)

Pasien

(RABIAH)

Dosen Pembimbing

(Nurhasanah)

LAMPIRAN 3



POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK

Surat Keputusan Kemenristekdikti RI Nomor: 390 / KPT / I / 2019

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112, 6655114/ Fax. (0561) 6655115

Website: www.polita.ac.id Email: polita.pontianak@gmail.com

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 30 Oktober 2021
 Pukul : 12.50 WIB
 Tempat :
 Oleh :

No. RM :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. R Nama Suami : Tn. H
 Umur : 30 th Umur : 33 th
 Suku : Melayu Suku : Melayu
 Agama : Islam Agama : Islam
 Pendidikan : SD Pendidikan : SMP
 Pekerjaan : Wirasaha Pekerjaan : Wirasaha
 Alamat : Parit Sawacht No. Hp : 08950529222

2. Keluhan Utama : Sakit pinggang

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
 • HPHT : 1-2-2021, lama hari
 • TP : 8-11-2021

4. Riwayat obstetri yang lalu

Kc	Kehamilan			Persalinan			Bayi/Anak				Nifas		Ket (ASI)
	Lama Kehamilan	Penyulit	Penolo ng	Jenis	Tempat	Penyulit	Jenis kelamin	BBL (gr) PBL (cm)	Penyulit	Hidup/ Mati	Usia	Penyulit	
	Malam	tidak ada	Dusun	Spt	Rumah tidak ada	tidak ada	♂	2500 40cm	tidak ada	H	0th	tidak ada	Mn 2/4
	Malam	tidak ada	Bulan	Spt	PKM	tidak ada	♂	3200 42cm	tidak ada	H	7th	tidak ada	Mn 2/4
	Hamil	ini											

5. Riwayat kehamilan ini :

- a. Gerakan janin pertama kali dirasakan : 9 bulan
 b. Keluhan paling sering : ada/tidak, sebutkan....
 c. Tanda bahaya : ada/tidak, sebutkan....
 d. Sakit : pernah/tidak, sebutkan..... dirawat/tidak, berapa lama
 e. Obat / jamu yang rutin dikonsumsi : ada/tidak, sebutkan
 f. Kekhawatiran/keluhan lain : ada/tidak, sebutkan....

6. Riwayat KB : jenis suntek lamanya 3 bulan

7. Riwayat kesehatan :

- a. Penyakit jantung ☐ c. Diabetes Melitus ☐
 b. Hipertensi ☐ d. Penyakit ginjal ☐
 e. Anemia ☐

- | | | | |
|-----------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| f. Thalasemia | ☐ | k. Penyakit tiroid | ☐ |
| g. Hepatitis | ☐ | l. HIV | ☐ |
| h. Epilepsi | ☐ | m. IMS | ☐ |
| i. Tuberculosis | ☐ | n. Alergi obat/makanan | ☐ |
| j. Asma | ☐ | o. Trauma kecelakaan | ☐ |

8. Riwayat kesehatan keluarga:

- a. Penyakit kronis : ~~ada~~/tidak, sebutkan....
 b. Penyakit keturunan : ~~ada~~/tidak, sebutkan....
 c. Penyakit menular : ~~ada~~/tidak, sebutkan....
 d. Riwayat hamil kembar : ~~ada~~/tidak, dari pihak

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : makan 3x/hari nasi lauk pauk, buah, minum 1 gelas/hr
 b. Eliminasi : BAB 1x/hari tidak ada keluhan BAK 7x/hari
 c. Istirahat : Tidur siang 1 jam/hari tidur malam 8 jam/hari
 d. Aktivitas : Mengurus rumah tangga
 e. Aktivitas seksual : 2x

10. Data psikososial : Menikah ... kali, usia pertama kali menikah tahun, lama pernikahan ini tahun. Hubungan dengan anggota keluarga yang lain harmonis/tidak harmonis. Kehamilan ini direncanakan/tidak direncanakan, ada/tidak ada dukungan dari keluarga. Ada/tidak ada anggota keluarga lain yang bisa membantu pasien di rumah. Pengambil keputusan adalah Suami, ada/tidak ada tradisi yang membahayakan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. (Jika ada, sebutkan). Rencana persalinan di B.P.M. ditolong oleh Bidan

DATA OBJEKTIF

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1. Pemeriksaan umum | 2. Pemeriksaan Antropometri |
| KU : Baik | BB sebelum hamil : 68 kg |
| Kesadaran : Composmentis | BB sekarang : 75 kg |
| | TB : 159 |
| 3. Pemeriksaan TTV | LILA : 30 |
| TD : 112/68 | IMT : 28.6 |
| Nadi : 80 | |
| S : 36.6 °C | |
| RR : 20 x/m | |
| 4. Pemeriksaan fisik | |
| a. Wajah : Pucat ☐ , Oedema ☐ pada | |
| b. Mata : Konjungtiva pucat/ <u>merah muda</u> /merah segar, Sklera putih/ikterik | |
| c. Leher : Pelebaran vena jugularis ☐ , Pembesaran kelenjar limfe ☐ , Pembesaran kelenjar tiroid ☐ | |
| d. Dada : Paru – paru : Bunyi stridor ☐ , Wheezing ☐
Jantung : bunyi tambahan ☐ | |
| e. Payudara : Jaringan parut ada/tidak ada, <u>puting susu menonjol</u> /tenggelam, benjolan ada/tidak ada, kolostrum ada/ tidak ada. | |
| f. Abdomen : Ada / tidak ada bekas luka operasi | |
| - Leopold I : TFU 3 jari dibawah Px (29 cm) teraba bulat, lunak, tidak melenting | |
| - Leopold II : Puti teraba panjang keras, datar puti : teraba bagan kecil berongga | |
| - Leopold III : Teraba bulat keras melenting | |
| - Leopold IV : Konvergensi | |
| - Palpasi WHO : - | |

- g. DJJ : 48 x/m
 h. TBBJ : gr
 i. Genitalia : Chadwick ☐, Varices ☐, Lesi ☐, pembengkakan kelenjar bartholini ☐,
 pengeluaran cairan ☐, nyeri ☐
 j. Ekstremitas : Oedema ☐ pada, Varices ☐ pada.....
 Refleks patela kanan ☐, kiri ☐, hiper reflesi ☐

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal/jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil
-		
-		
-		

ANALISIS DATA : *Ghi Pz Ao Hamii + 36 mg*
Tanin tunggal hidup presedasi kepala

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan
	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan. Ibu dapat mengulangi pemeriksaan yang dibenarkan 2. Menjelaskan keluhan ketidaknyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya. Ibu dapat mengulangi pemeriksaan 3. Menghimbau ibu untuk banyak istirahat hindari kerja yang terlalu berat 4. Membunkan kIE tentang : - Menghindari Aktivitas yang berat - Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya persalinan seperti perdarahan, ketuban pecah sebelum waktunya - Menjelaskan penerapan persalinan perungkapannya dan bayi. Rujukan dan pendonor darah ibu 5. Ibu dapat mengulangi pemeriksaan yang dibenarkan 6. Persiapkan ibu mengantisipasi tentang persalinan dan kemungkinan keguguran daratan 7. Musakna ibu merencanakan kunjungan ulang.

Mahasiswa

Julia
 NIM. 19011191

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

Ally
 NIM. 7

Pembimbing Klinik

Kita
 (.....)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Julia*
NIM : *19011191*
TEMPAT PRAKTIK : *PMK*
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : *NY. R* Nama Suami : *Tn. H*
Umur : *38 tahun* Umur : *38 tahun*
Suku : *Melayu* Suku : *Melayu*
Agama : *Islam* Agama : *Islam*
Pendidikan : *SD* Pendidikan : *SMP*
Pekerjaan : *Wirasaha* Pekerjaan : *Wirasaha*
Alamat : *Pait. Jaudik RT 21 RW 06*
Pai 2
No. Tlp : *0857 05 22 xxxx*

A. Riwayat Obstetri

G. *III* 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	<i>Aterm</i>	<i>tidak ada</i>	<i>rumah</i>	<i>Dukun</i>	<i>spt</i>	<i>tidak ada</i>	<i>tidak ada</i>	<i>♂</i>	<i>3200gr</i>	<i>10 th</i>	<i>tidak ada</i>	<i>Asi 1 th</i>	
2	<i>Aterm</i>	<i>tidak ada</i>	<i>Duskesnas</i>	<i>Bidan</i>	<i>spl</i>	<i>tidak ada</i>	<i>tidak ada</i>	<i>♂</i>	<i>3000gr</i>	<i>7 th</i>	<i>tidak ada</i>	<i>Asi 1 th</i>	
<i>Hamid m1</i>													

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ *tidak teratur/ sakit/ tidak sakit*
Siklus : *28* Hari
Banyaknya : biasa/ *sedikit/ banyak*
HPHT :, Taksiran Persalinan *9-10-2021*, lama hamil *38* minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : *1* buian
Periksa Hamil : Dokter/Bidan / *paramedik, dukun*

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ *Ortuh*
His mulai : sejak tanggal Jam.....
Darah Lendir : sejak tanggal Jam.....
Ketuban : belum / *pecah, sejak tanggal* Jam.....

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : *Mulas-mulas ingin melahirkan dan sakit pinggang*
Riwayat Perjalanan Penyakit :
.....
.....

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 75..... Kg	Tekanan darah : 120/80..... mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : 159..... cm	Nadi : 82..... x/menit	HB : g%
Keadaan Umum : Baik	Pernafasan : 21..... x/menit	Leukosit : /mm ²
Anemia/ Ikterus	Hati/Limfe : Normal	Urine : -
Kesadaran : Compos mentis	Edema : Tidak ada	
Gizi : Baik	Varices : Tidak ada	
Payudara : Tidak ada kelainan	Refleks : +	
Jantung : Normal		
Paru-paru : Normal		

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :	Pemeriksaan Dalam :
Tanggal : 9-10-2021 Jam	Tanggal 9-10-2021 Jam 20.30
Leopold I : Ibu 31 teraba kepala lunak	Portio : Konsistensi : Lunak
Leopold II : Mata : + urut kepala besar lunak	Posisi : Middle
Leopold III : Teraba lunak keras	Pendataran :
Leopold IV :	Pembukaan : 8 cm
DJJ : 196 x / menit	Ketuban : + / - jam
Teratur/ tidak teratur	Jernih / meconium/ darah
HIS : 3 x /10 menit	Terbawah : Kepala
Lamanya : 25 detik	Penurunan : H2
Adekuat/ inadekuat	Penunjuk : Uk
TaksiranBBJ : 2.200 gram	Pemeriksaan Panggul :
Lingkar bandle : + 10	Atas/ Bawah
Tanda Osborn : Positif / Negatif	Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: Gm P II Ao H II, Hamil 38 minggu in partu kala 1 fase aktif.
Jamin fungsi hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Mengkawatkan hasil pemeriksaan seperti TTV, DJJ dan pembukaan jalan lahir.
2. Menghentikan pemberian makanan yang diberikan.
3. Menghentikan pemberian makanan untuk mendukung proses persalinan.
4. Menghentikan pemberian makanan dan obat.
5. Menghentikan pemberian makanan dan obat.
6. Menghentikan pemberian makanan dan obat.
7. Menghentikan pemberian makanan dan obat.
8. Menghentikan pemberian makanan dan obat.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <i>My.R</i>	No. RM :
Umur : <i>30 th</i>	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<i>09-10-2021</i> <i>20.30 WIB</i>	<i>Kala I</i> <i>S = Ibu mengatakan perutnya terasa mules-mules pada tanggal 09-10-2021 pukul 20.30 WIB</i> <i>- His mulai : sejak tanggal 09-10-2021 pukul 20.30 WIB</i> <i>- Kuar Darah lendir : sejak tanggal 09-10-2021 pukul 20.30 WIB</i> <i>- Kemerahan dan pengeluaran cairan seperti air ketuban</i> <i>PD = 6 cm partus tipis lunak krep H1 ket CT</i> <i>A = Gili pili AO mo hamil usia 38 minggu inpartu kala I fase laten</i> <i>P = 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan seperti TTV, DGD dan pembuktian</i> <i>- Sajan lahir, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan</i> <i>2. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan</i> <i>- Ibu didampingi ibu mertuanya</i> <i>3. Membentangkan dukungan psikologis, keanngan ibu dan keluarga</i> <i>4. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi</i> <i>- Ibu dapat melakukan</i> <i>5. Mempersiapkan posisi dan mobilitasi. Ibu dapat berjalan disekitar ruangan bersalin</i> <i>6. Mengajakkan ibu untuk makan dan minum, ibu tidak mau makan, minum 1 gelas air putih</i> <i>7. Mengajakkan ibu tidak menahan buang air kecil, dan menjelaskan tujuannya, ibu melaksanakan</i> <i>8. Dilakukan pemasangan infus dan oksigen pada</i> <i>- Ibu karena ibu sudah sulit bernafas dan kemas</i> <i>- Ibu merasa nyaman setelah dilakukan pemasangan</i> <i>9. Dilakukan Oksigenasi</i> <i>10. Mengulas Wari TTV, His, DGD kemampuan persalinan</i> <i>hari-hari lampir dapatogro</i> <i>KALA II</i> <i>S : 1. Ibu mengatakan mules semakin sering dan kuat</i> <i>2. Ibu mengatakan ada dorongan kuat</i> <i>O = Ku : Baik</i> <i>- Kesadaran Compo mentis</i> <i>- His = 4 x 10 menit, samany, 20 detik, Adekuat</i> <i>- DGD : 40 x / m</i> <i>- Ada tekanan anus. Perineum menonjol dan ada membara</i> <i>- Terpasang infus RL 10 ml</i> <i>- LOT : Pembukaan lengkap, ketuban 0 diluburkan</i> <i>Amniotomi 07 pukul 08.00, kepala H 1 - 11</i> <i>molase 07 - Ibu dapat</i>
<i>09-10-2021</i> <i>23.23.45</i>	<i>KALA II</i> <i>S : 1. Ibu mengatakan mules semakin sering dan kuat</i> <i>2. Ibu mengatakan ada dorongan kuat</i> <i>O = Ku : Baik</i> <i>- Kesadaran Compo mentis</i> <i>- His = 4 x 10 menit, samany, 20 detik, Adekuat</i> <i>- DGD : 40 x / m</i> <i>- Ada tekanan anus. Perineum menonjol dan ada membara</i> <i>- Terpasang infus RL 10 ml</i> <i>- LOT : Pembukaan lengkap, ketuban 0 diluburkan</i> <i>Amniotomi 07 pukul 08.00, kepala H 1 - 11</i> <i>molase 07 - Ibu dapat</i>

Mahasiswa

Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : *spontan*

Lama Persalinan : Jam

*Tanggal 09 Oktober 2021 Pukul 23.00 WIB, PD 0 lengkap, Pendo tidak teraba kepala Mā ket (+) nyal amniotomi → ket C-? D37 = 132 x mm
 Pm = 4 x 10, 45" Pukul 23.45 WIB Pukul spontan, anak laki laki
 hidup buatan erat 1x bayi menangis beberapa saat - plasenta lahir Pukul 23.50 WIB.*

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : *Baik*

Tekanan darah : *120/70* mmHg

Nadi : *82* x / menit

Pernapasan : *22* x / menit

Plasenta lahir : spontan / *manual*

Lengkap / *tidak lengkap*

Berat plasenta : *± 100* gram

Panjang tali pusat : *± 45* cm

Tinggi fundus uteri : *2 Jr 4 post*

Kontraksi uterus : *kuat*

Perdarahan selama persalinan : *± 200* cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : *09 Oktober 2021* Jam *23.45* WIB

Hidup / *Mati* / *maseksi*

Berat badan : *2900* gram Panjang badan : *50* cm

Jeniskelamin : *perempuan* / laki-laki

Lingkar kepala : *32* Cm, kelainan kongenital :

Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum

Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

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

Asfiksia : tidak / *sedang* / berat

Resusitasi :

- O₂dimuka (6 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir
- Pompa udara berulang (VTP) : menit sd menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan

*Vitamin K
 salp mata
 tbb*

Mahasiswa

Julia

Pembimbing

Astari Channago, S-T-Sub

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 02-10-2024
2. Nama bidan : Bidan Astah chanianu S.P.Keb
3. Tempat Persalinan : Pmb Astah
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya
4. Alamat tempat persalinan : Desa Pai sembilan
5. Catatan : ☐ rujuk, kala ☒ II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / T
10. Masalah lain, sebutkan : Pada saat persalinan ibu mengalami kejang, nyeri, pusing
11. Penatalaksanaan masalah tsb : dilakukan pemasangan oksigen, oks 1-2 liter/menit
12. Hasilnya : Ibu merasa nyaman dalam bersalin

KALA II

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

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan
 - ☒ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	00.05	120/70	84	1 jr & pst	Baik	Tidak penuh	Normal
	00.20	120/70	86	1 jr & pst	Baik	Tidak penuh	Normal
	00.35	120/70	86	1 jr & pst	Baik	Tidak penuh	Normal
	00.50	120/80	86	1 jr & pst	Baik	Tidak penuh	Normal
2	01.20	120/80	89	2 jr & pst	Baik	Tidak penuh	Normal
	01.50	120/80	89	2 jr & pst	Baik	Tidak penuh	Normal

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

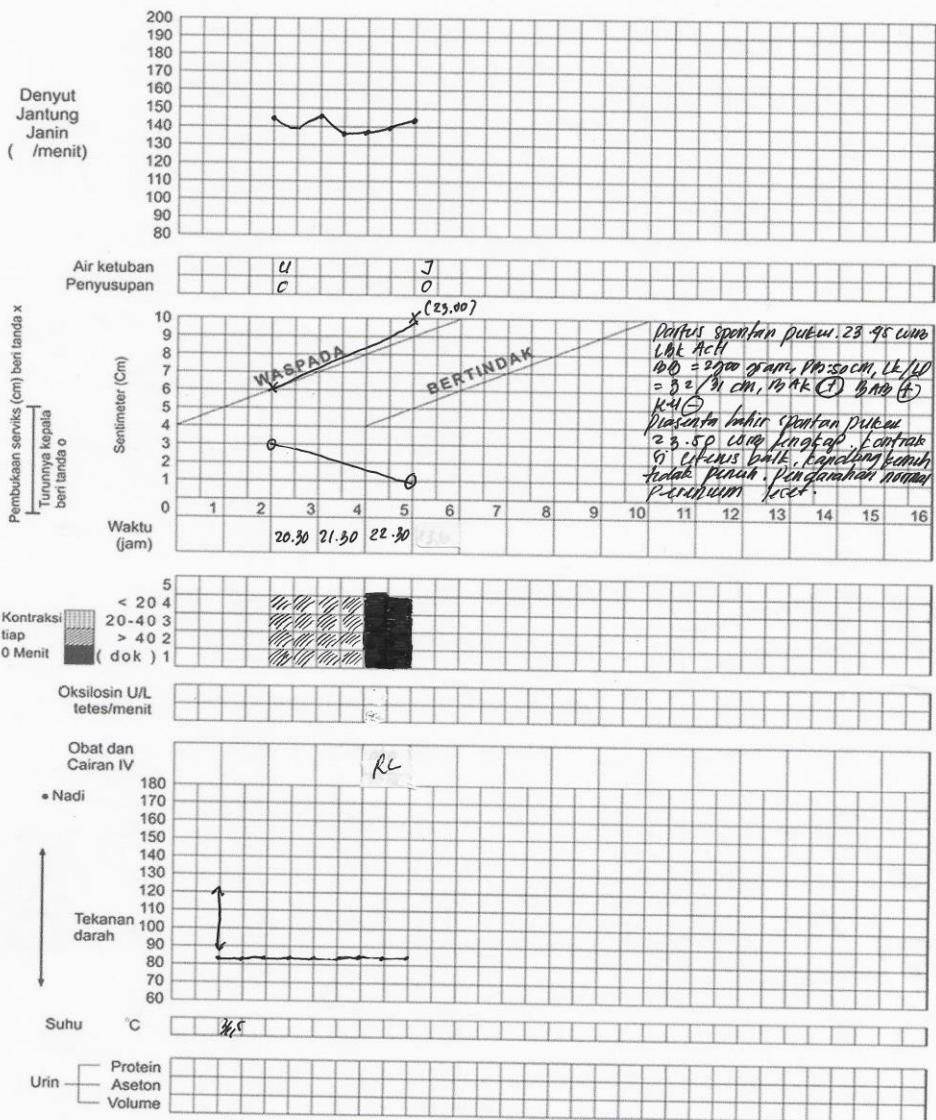
24. Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - c.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
27. Laserasi :
 - ☐ Ya, dimana
 - ☒ Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan
 - Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
30. Jumlah perdarahan : ± 200 ml
31. Masalah lain, sebutkan : tidak ada
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 2.200 gram
35. Panjang : 50 cm
36. Jenis kelamin : D/P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/temas/tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI
 - ☐ Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan
40. Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : NY. R Umur : 30 tahun G. III P. III A. 0
 No. Puskesmas Tanggal : 09-10-2021 Jam : 20.30 WIB Alamat : Rant. Jaudik
 Ketuban pecah Sejak jam mules sejak jam





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Julia*
NIM : *1901191*
TEMPAT PRAKTEK : *PMR ASTATIN*
TANGGAL : *19 Oktober 2021*

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: <i>NY. R</i>	Nama Ayah	: <i>Tn. H</i>
Umur	: <i>30 tahun</i>	Umur	: <i>33 tahun</i>
Kebangsaan	: <i>Malayu</i>	Kebangsaan	: <i>Malayu</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SD</i>	Pendidikan	: <i>smp</i>
Pekerjaan	: <i>Wirasaha</i>	Pekerjaan	: <i>Wirasaha</i>
Alamat	: <i>Pant. taudik Rt</i>		
No. Tlp	: <i>08970522xxxx</i>		

B. SUBJEKTIF

Riwayat Kehamilan :

P. *III*, A. *0*... Anak hidup : *3*... Lama Gestasi :
Penyakit ibu selama kehamilan : *Tidak ada*...
Komplikasi kehamilan : *Tidak ada*...

Pola Fungsional Kesehatan Neonatus *) diisi jika neonatus usia > 6 hari:

- Pola Makan :
- Pola Tidur :
- Pola Eliminasi :

C. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : *9 Oktober 2021* Pukul : *23.15 WIB*
Ditolong oleh : *Bidan*... Tempat Bersalin : *PMR Astatin*...
- Keadaan Umum : *Baik*...
Suhu : *36.6* °C Nadi : *126* x/Menit Pernafasan : *48* x/Menit

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : *Tidak ada cephalohematoma, tidak ada caput sut, tidak ada ensefalopati*
- Kulit : *Warna merah muda, tidak ada ruam*
- THT : *Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada gemas apung*
- Mulut : *Tidak ada sianosis, tidak ada leucoplatekrosis, tidak ada hiperplasia*
- Leher : *Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma*
- Dada : *Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur*
- Paru-paru : *Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor*
- Jantung : *Bunyi jantung normal*
- Abdomen : *Tidak asites, tidak terdapat omphalocele, tidak kembung, tidak terdapat pedunculus umbilicus*
- Genitalia : *Penis tidak sudah turun, tidak ada hipospadias, tidak ada gimus, ada labang*
- Anus : *(+) tidak ada atresia ani dan rektum*

- Ekstremitas : *Bergesit aktif, tidak ada endut/tuli dan povidut/tuli*
- Refleks hisap : *Ada*
- Pengeluaran air kemih : *Ada*
- Pengeluaran mekonium : *Ada*
- Pemeriksaan laboratorium : *Tidak ada*

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : *2.900* Gram
- Panjang Badan : *50.0* Cm
- Lingkar Dada : *31* Cm
- Lingkar Kepala : *32* Cm
- LILA : *11* Cm

D. ANALISIS

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal
 (Neonatus cukup bulan usia normal/dengan.....)

E. PENATALAKSANAAN

1. *Membersihkan bayi dari darah dan kotoran, menggosokkan kain bersih dengan kain kering, bayi dalam keadaan kering dan bersih.*
2. *Melakukan perawatan bayi :*
 - *Membentek setiap mata pada mata kanan dan kiri*
 - *Perawatan tali pusat*
 - *Membentek suntikan Vit K, telah diberikan suntikan 1 mg vit K secara IM dipaha sebelah kiri antroterial.*
3. *Memaga kesehatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan dilubangi di tempat yang hangat.*

Mahasiswa

Pembimbing

Astuti Chandra S.T. Lele



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Julia
NIM : 1901101
TEMPAT PRAKTIK : PMB ASTATIN
TANGGAL : 9-10-2021

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: <u>NY. R</u>	Nama Suami	: <u>Tn. H</u>
Umur	: <u>30 tahun</u>	Umur	: <u>33 tahun</u>
Kebangsaan	: <u>Melayu</u>	Kebangsaan	: <u>Melayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SD</u>	Pendidikan	: <u>SMP</u>
Pekerjaan	: <u>Wirasaha</u>	Pekerjaan	: <u>Wirasaha</u>
Alamat	: <u>Pant. Tawada RT 21 RW 06</u>		
No Tlp	: <u>08960500xxxx</u>		

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 10-Oktober-2021 Waktu : 19.00 WIB
Tanggal Persalinan : 09 Oktober-2021 Waktu : 23.45 WIB

- Keluhan Utama : Tidak ada
- Riwayat Obstetri
 - P. 3 A. 0 Hidup 3
 - Penolong Persalinan : Bidan
 - Jenis Persalinan : Normal
 - Masalah-masalah selama persalinan : Tidak ada
 - Masalah-masalah nifas yang lalu : Tidak ada
 - Riwayat menyusui : menyusui
- Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
 - Pernah dirawat Kapan Dimana
 - Pernah Operasi Kapan Dimana
- Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

☐ Kanker	☐ Penyakit hati	☐ Hipertensi	☐ DM
☐ Penyakit ginjal	☐ Penyakit jiwa	☐ Kelainan bawaan	☐ TBC
☐ Hamil kembar	☐ Epilepsi	☐ Alergi	
- Kedudukan 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 Makan/Minum/ Eliminasi/Istirahat/ Psikososial *) diisi jika PP > 6 hari
- Pola Makan : kali/hari
- Pola Minum : cc/hari ☐ alkohol ☐ obat-obatan/jamu
- Pola Eliminasi : BAK : cc/hari
- BAB : Kali/hari
- Pola Istirahat : Tidur: Jam/hari; Tidur terakhir jam:

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: *Rakit*

Berat badan : *71,25 kg* Tinggi badan: *154 cm*

Tekanan darah : *120/80* Nadi : *80* Suhu : *36,1°C* Pernapasan : *20*

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☐ Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunctiva pucat

Payudara : ☒ Puting susu menonjol ☒ ASI/Kolostrum ☒ Payudara bersih

Perut : Tinggi Fundus Uteri : *2 Jv & Pusat*

Kontraksi uterus : *Keras*

Kandung kemih : *Tidak Penuh*

Keadaan Luka SC*) : Basah/Kering, Bersih/kotor, tanda infeksi ☐

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : *Rubra*

Luka Perineum : *Integ*

Ekstremitas : ☐ Oedema ☒ Reflek patela ☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

D. ANALISIS

P3 A0 H3 Post Partum 6 jam

E. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan TTV, TPA dan Pendarahan
2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan merupakan keluhan nyaman pada ibu nifas dan barang sur anggur putih (ibu mengerti)
3. Membintakan KIE tentang:

Mahasiswa

Julia

Pembimbing

Astati Chandra, S-T.ub



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Julia*
NIM : *1901191*
TEMPAT PRAKTIK :
TANGGAL : *22-10-2021*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: <i>My. R</i>	Nama Suami	: <i>Tn. H</i>
Umur	: <i>30 th</i>	Umur	: <i>33 th</i>
Kebangsaan	: <i>Malayu</i>	Kebangsaan	: <i>Malayu</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SD</i>	Pendidikan	: <i>smp</i>
Pekerjaan	: <i>wirawaha</i>	Pekerjaan	: <i>wirawaha</i>
Alamat	: <i>Perit Taudik RT/RW 21/06</i>		
No Tlp	: <i>0898 05 79xxxx</i>		

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : *29-October 2021* Waktu : *16.00 WIB*
Tanggal Persalinan : *09-10-2021* Waktu : *23.45 WIB*

- Keluhan Utama : *Tidak ada*
- Riwayat Obsetri
P *3 AC* ... Hidup *3*
Penolong Persalinan :
Jenis Persalinan : *normal*
Masalah-masalah selama persalinan : *lutar tal pusat rx*
Masalah-masalah nifas yang lalu : *Tidak ada*
Riwayat menyusui : *Menyusui*
- Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
- Pernah dirawat ... , Kapan ... , Dimana ...
- Pernah Operasi ... , Kapan ... , Dimana ...
- Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

☐ Kanker	☐ Penyakit hati	☐ Hipertensi	☐ DM
☐ Penyakit ginjal	☐ Penyakit jiwa	☐ Kelainan bawaan	☐ TBC
☐ Hamil kembar	☐ Epilepsi	☐ Alergi	
- Keadaan sosial – ekonomi
Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : *mengunjungi*
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : *Tidak ada*
Kepercayaan dan adat istiadat : *Tidak ada*

ASULAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

6. Pola Makan/Minum/ Eliminasi/Istirahat/ Psikososial *) diisi jika PP > 6 hari

Pola Makan : 3 kali/hari

Pola Minum : 150 cc/hari

☐ alkohol

☐ obat-obatan/jamu

Pola Eliminasi : BAK : cc/hari

BAB : 1 Kali/hari

Pola Istirahat : Tidur : Jam/hari; Tidur terakhir jam :

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kedadaan Umum : Baik

Berat badan : 71 kg

Tinggi badan : 159 cm

Tekanan darah : 120/80

Nadi : 80

Suhu : 36.8°C

Pernapasan : 20

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☐ Pandangan Kabur

☐ Sklera ikterik

☐ Konjunktiva pucat

Payudara : ☒ Puting susu menonjol

☒ ASI/Kolostrum

☒ Payudara bersih

Perut : Tinggi Fundus Uteri : Tidak teraba

Kontraksi uterus :

Kandung kemih : Tidak penuh

Kedadaan Luka SC*) : Basah/Kering, Bersih/kotor, tanda infeksi ☐

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Serosa

Luka Perineum :

Ekstremitas : ☐ Oedema

☐ Reflek patela

☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb :

Ht :

Urine Protein :

Lain Lain :

D. ANALISIS

P340 MO post partum 6 hari

E. PENATALAKSANAAN

1. Menuliskan hasil pemeriksaan kepada ibu hamil 191, Ibu mengerti
2. Membicarakan KIE Lentang
 - a. Tips Perbanyak ASI (makan makanan yang bergizi dan tidak pedas)
 - b. Tanda bahaya masa nifas (pendarahan keluar cairan berbau dari jalan lahir)
 - c. Istirahat cukup
3. Bersama ibu Merencanakan Kunjungan ulang

Mahasiswa

Pembimbing

[Signature]



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

NAMA MAHASISWA : Julia
 NIM : 19011121
 TEMPAT PRAKTIK :
 TANGGAL : 27-oktober 2021

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. R Nama Suami : T.N.H
 Umur : 30 tahun Umur : 33 tahun
 Kebangsaan : Malayu Kebangsaan : Malayu
 Agama : Islam Agama : Islam
 Pendidikan : SD Pendidikan : SMP
 Pekerjaan : Wirasaha Pekerjaan : Wirasaha
 Alamat : Parit Tawak RT 21 RW 06
 No Tlp : 08250590XXXX

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 15-oktober 2021 Waktu : 15.31 WIB
 Tanggal Persalinan : 09-oktober 2021 Waktu : 23.45 WIB
 1. Keluhan Utama : Tidak ada
 2. Riwayat Obstetri
 P 3 A 0 Hidup 3
 Penolong Persalinan : Normal
 Jenis Persalinan : Normal
 Masalah-masalah selama persalinan : tidak ada
 Masalah-masalah nifas yang lalu : tidak ada
 Riwayat menyusui : Menyusui
 3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
 - Pernah dirawat : Tidak, Kapan : Tidak, Dimana : Tidak
 - Pernah Operasi : Tidak, Kapan : Tidak, Dimana : Tidak
 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

ASURAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

6. Pola Makan/Minum/ Eliminasi/Istirahat/ Psikososial *) diisi jika PP > 6 hari

Pola Makan : 3 kali/hari

Pola Minum : 2000 cc/hari ☐ alkohol ☐ obat-obatan/jamu

Pola Eliminasi : BAK : 1 cc/hari

BAB : 2 Kali/hari

Pola Istirahat : Tidur : Jam/hari; Tidur terakhir jam:

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 71 kg Tinggi badan : 159 cm

Tekanan darah : 120/80 Nadi : 80 Suhu : 36.9 Pernapasan : 20

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☐ Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucatPayudara : ☒ Puting susu menonjol ☐ ASI/Kolostrum ☐ Payudara bersih

Perut : Tinggi Fundus Uteri : Tidak teraba

Kontraksi uterus : Keras

Kandung kemih : Tidak penuh

Keadaan Luka SC*) : Basah/Kering, Bersih/Kotor, tanda infeksi ☐

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : Serosa

Luka Perineum : Integ

Ekstremitas : ☐ Oedema ☐ Reflek patela ☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb : Ht : Urine Protein : Lain Lain :

D. ANALISIS

P3 A Mo post partum 2 minggu

E. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu hamil 17w. 17u ibu hamil
2. Membantu KIE tentang:
 - a. Mengingatkan ibu untuk makan-makan yang bergizi Seimbang seperti nasi, lauk pauk, buah-buahan minum minimal 8 gelas, sehari
 - b. Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup
 - c. Mengingatkan ibu untuk menjaga Personal Hygien

Mahasiswa

Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Julia*
NIM : *1901191*
TEMPAT PRAKTIK :
TANGGAL : *2 - 12 - 2021*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: <i>NYR</i>	Nama Suami	: <i>TN. H</i>
Umur	: <i>30 th</i>	Umur	: <i>33 th</i>
Kebangsaan	: <i>Melayu</i>	Kebangsaan	: <i>Melayu</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SD</i>	Pendidikan	: <i>SMP</i>
Pekerjaan	: <i>Wirasaha</i>	Pekerjaan	: <i>Wirasaha</i>
Alamat	: <i>Pant. Leuh. Rt/Rw 21/106</i>		
No Tlp	: <i>0895-0590xxxx</i>		

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : Waktu :

Tanggal Persalinan : *09-10-2021* Waktu : *23.45 WIB*

1. Keluhan Utama : *Tidak ada*

2. Riwayat Obstetri
P. *3 AC* Hidup : *3*
Penolong Persalinan : *Normal*
Jenis Persalinan : *Normal*
Masalah-masalah selama persalinan : *keluhan lab. pucat & tidak ada*
Masalah-masalah nifas yang lalu : *menyusui*
Riwayat menyusui : *menyusui*

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*

ASULAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

6. Pola Makan/Minum/ Eliminasi/Istirahat/ Psikososial *) diisi jika PP > 6 hari
- Pola Makan : 3 kali/hari
- Pola Minum : 1500 cc/hari ☐ alkohol ☐ obat-obatan/jamu
- Pola Eliminasi : BAK : 1 cc/hari
- BAB : 1 Kali/hari
- Pola Istirahat : Tidur : Jam/hari; Tidur terakhir jam:

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 72 kg Tinggi badan : 159

Tekanan darah : 120/80 Nadi : 82 Suhu : 36,5 Pernapasan : 20

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☐ Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucat

Payudara : ☒ Puting susu menonjol ☒ ASI/Kolostrum ☒ Payudara bersih

Perut : Tinggi Fundus Uteri : Tidak teraba

Kontraksi uterus : -

Kandung kemih : tidak penuh

Keadaan Luka SC*) : Basah/Kering, Bersih/kotor, tanda infeksi ☐

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : infad

Luka Perineum : infad

Ekstremitas : ☐ Oedema ☒ Reflek patela ☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

D. ANALISIS

Pada 100 post partum 6 minggu

E. PENATALAKSANAAN

1. Menjabarkan hasil pemeriksaan kepada ibu post partum 100
2. Membina KIE tentang:
 - a. Nutrisi
 - b. Istirahat yang cukup
 - c. Personal Hygiene
3. Membantu ibu untuk merencanakan kunjungan berikutnya dan mengakhiri

Mahasiswa

Pembimbing

Julia

Julia

[illegible]









LAMPIRAN 5

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: Julia
NIM	: 19011101
JUDUL LTA	: Asuhan kebidan komprehensif pada Ny. R dan Ny. R di Douleknik Mandiri Bidan Astatin Caniago
PEMBIMBING	: Eliyana Lulianthy, S.ST., M.Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1	Rabu 18 Februari	19.30 WIB	Konsul Bab I		
2	5 Maret 2022	18.20 WIB	Konsul Bab II dan III		
	22 Maret 2022	19.00 WIB	Konsul Bab IV dan V		
	21 April 2022	14.15 WIB	Konsul Bab VI		
	23 April 2022	19.30 WIB	Acc		

Pontianak,20.....

Pembimbing

(.....)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: Julia
NIM	: 1901191
JUDUL LTA	: Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R dan Bg. Rd praktik mandiri Bidan Astitin Laniago Ks Kuberang
PEMBIMBING	: Nurhasanah

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	10-11-2021	13.00 WIB	Konsul Soap		
2	11-11-2021	14.00 WIB	Acc		

Pontianak, 11 - November 2021.

Pembimbing



(.....)