

**TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN
TAHUN AKADEMIK 2024**

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik / Judul Penelitian	22 Januari 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	22 Januari-17 Juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	26 Juni 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi dan Penjiltitan LTA		Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa

Persetujuan Pasien Kompre
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hendra Laxeman.....
Usia : 30..... Tahun
Jenis Kelamin : laki-laki
Alamat : Jl. Parit Tengah GG. Mubar Kurnia
No. KTP : 6171031802940005

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

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

Nama : Yeni Ayoga.....
Usia : 24..... Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Parit Tengah GG. Mubar Kurnia
No. KTP : 6101074201000004

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 menjajikkan 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

....., 20....

Mahasiswa,

(..... Dita lugayana

Yang Menyetujui,

 1000 METERAI TEMPAT
98AA0ALX38722285 Hendra Laxeman .

Pembimbing

(.....)

Pasien

(..... Yeni Ayoga



Dipindai dengan CamScanner



POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dita lugayana

NIM : 22011877

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 8 Oktober 2024 Jam 16:00 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 8 Oktober 2024

No Reg :

Pukul : 16:00 wib

Tempat :

Oleh : Dita lugayana

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny.Y

Nama Suami : Tr.H

Umur : 24 th

Umur : 30 th

Suku : Muayu

Suku : Muayu

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Jl. Parit tengah

No.Hp : 085154452XXX

2. Keluhan Utama : Tidak ada Keluhan

.....

3. Riwayat menstruasi

• Siklus : 26 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 7 Hari
Banyaknya : 3x Ganti Pembalut dalam sehari

• HPHT : 16-2-2024

• TP : 23-11-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas Penyulit	Anak			Ket
	Kc	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit		JK	BBL	Umur	
1.	Hamil VII											

5. Riwayat kehamilan ini :
Trimester I. Ibu mengeluh nafsu makan berkurang dan demam.....
Trimester II. Ibu mengeluh sering tidak nafas.....
Trimester III. Ibu mengalokan tidak ada keluhan.....
.....
6. Riwayat KB : Ibu Mengalokan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi.....
.....
7. Riwayat kesehatan klien: Tidak pernah menderita penyakit kardiovaskular (Jantung, hipertensi), DM, Penyakit ginjal kronik, Penyakit kuaranta darah (Thalasemia, anemia) Penyakit hati (hepatitis) Epilepsi, Astma, Penyakit tiroid, Alergi obat / makarani, HIV, IMC, Tuberkulosis (TB), Trauma Kecelakaan, riwayat oprasi dan obat yg rutin dikonsumsi
8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat penyakit kronik, penyakit keturunan Penyakit menular, Riwayat hamil kembar.....
9. Pola fungsional kesehatan:
a. Nutrisi : Makan 3x/hari, nasi lauk pauk, Minum ± 8 gelas/hari.....
b. Eliminasi : BAB 1x/hari tidak ada keluhan.....
BAK ± 5x/hari tidak ada keluhan.....
c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam / hari, tidak ada keluhan.....
Tidur malam ± 8 jam / hari tidak ada keluhan.....
d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan tidak melakukan aktivitas yang berat.
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 Suami dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin di PMB Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km
*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Componens

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 48 Kg

BB sekarang : 58 Kg

TB : 166 Cm

LILA : 50 Cm

IMT : 22,5

3. Pemeriksaan TTV

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 86 x/menit

S : 36,6 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva... Mulus Muda....., sklera Tidak keturuk.....

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

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

- paru-paru : Tidak ada bunyi, Stridor dan wheezing

- Jantung : Tidak ada bunyi tembakan.....

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda /+

Palpasi,

- Leopold I : TPU 25 cm di fundus uterus teraba bagian kecil burongga.....

- Leopold II: Bagian karang parut ibu teraba burat keras dan Muntung.....
Bagian kiri parut ibu teraba burat tidak simetris, turun, tidak menonjol.....

- Leopold III : Teraba keras memanjang di bagian bawah parut ibu.....

- Leopold IV : Konvrgen.....

- Palpasi WIIO :

g) DJJ : 154... x/mnt, teratur/tidak teratur

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

i) 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

Gp0Ab. Hamil 32 Minggu
Janin tunggal hidup posisi lintang.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan. Ibu dapat menguangi penjelasan yang diberikan.
2. Menjelaskan kualitas/ketidaknyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya.
Ibu dapat menguangi penjelasan yang diberikan.
3. Memburangkan KIE tuntang:
 - a. Nutrisi
 - * Menyarankan ibu untuk mengonsumsi daging telur untuk menambah HB dan berbagai sayuran yang bisa menambah HB.
 - * Menyarankan ibu untuk menjaga pola makan dan banyak minum air putih.
 - b. Olahraga ringan
 - * Menyarankan ibu untuk berjalan ringan di sekitar rumah dan melakukan sujud.
 - * Selama 5-10 Minit sebanyak 3-5 kali sehari untuk mempersiapkan posisi janin.
 - * Menyarankan ibu untuk mengambil jongkok.
 - c. Istirahat
 - * Menyarankan ibu untuk tidur siang minimal 2 Jam dan menyarankan ibu untuk posisi tidur miring kanan.
 - * Hindari duduk atau berdiri terlalu lama.
 - d. Mengasarkan kepada ibu tuntang tanda-tanda bahaya Ischemia.
4. Bersama ibu mewacanakan strategi kungkungan siang.

Mahasiswa

(Dita lugiyana)

Pembimbing

(Nurhasnah, M.Kes.)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dita lugayana
NIM : 22011377

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 28 Oktober 2024 Jam 09:30

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 28 Oktober 2024
Pukul : 09:30
Tempat : Perumnas II
Oleh : Dita lugayana

No Reg : *[Signature]*

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn.H
Umur	: 24 th	Umur	: 30 th
Suku	: Muayu	Suku	: Muayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Pantaiungah		
No.Hp	: 085784452XXX		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 20-27 Hari. Banyaknya 3x ganti pembalut dalam sehari
- HPHT : 16 - 2 - 2024
- TP : 27 - 11 - 2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini : .

Trimester 1 itu mengunn nafsu Makan burukang dan demam

Trimester II ibu mengalih fungsi sebagian nafas

Penyelidikan III ibu mengatakan tidak ada keluhan

6. Riwayat KB : Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi;

Riwayat keshatan klien: Tidak pernah menderita penyakit kardiovaskular (gantung).

hipertensi) DM, Penyakit ginjal kronik, Penyakit kelainan darah (Thalasemia, anemia)

Penyakit hati (hepatitis) Epilepsi, Asma, Penyakit tiroid, Allergi Obat/Makanan, Hiv

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat Penyakit kronik, Pengobatan /keterurusan
Penyakit paru-paru, Tuberkulosis, Kanker, Kekacauan, Riwayat operasi dan obat yg rutin dikonsumsi

9. Role fungsional kesehatan:

- Pola fungsional kesehatian:

 - Nutrisi : Makan 3x / hari nasi, lauk pauk minum ± 8 gelas / hari
 - Eliminasi : BAB 1x / hari tidak ada keluhan
BAK & CR / hari tidak ada keluhan
 - Istirahat : Tidur siang ± 1 jam / hari tidak ada keluhan
Tidur malam ± 8 jam / hari tidak ada keluhan.
 - Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah 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 Suami..... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalin di PMB Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*corset jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Componenitc

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 41 Kg

BB sekarang : 59,3 Kg

TB : 146 Cm

LILA : 30 Cm

IMT : 22,8

3. Pemeriksaan TTV

TD : 107/81 mmHg

Nadi : 80 x/menit

S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva Merah Muda....., sklera Tidak terkena.....

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

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

- paru-paru : Tidak ada bunyi stridor dan wheezing

- Jantung : Tidak ada bunyi tambahan.....

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : Tfu 27 di fundus uterus turabu bulat tidak simetris..... lunak tidak mengontang.....

- Leopold II: Bagian kanan perut ibu turabu Panjang, keras seperti Papan, Bagian kiri perut ibu turabu bagian kecil buongga.....

- Leopold III : Turabu bulat keras dan mengontang.....

- Leopold IV : Konvergen.....

- Palpasi WHO : -.....

g) DJJ : 156.. 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 :

: M.P
: I.R.F
: Jl. Pantai
: 0857.54

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

ANALISIS DATA

G2POAI Hamil 34 Minggu

Janin tunggal hidup, presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Melaksanakan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengutamai pemeriksaan yang diberikan.
2. Memberikan kluhan/ketidaknyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya.
Ibu dapat mengutamai pemeriksaan yang diberikan.
3. Memberikan kIE tentang:
 - a. Nutrisi:
 - x. Menyarankan ibu untuk mengonsumsi hati ayam dan borbogai Marconan yang dapat meningkatkan Hb ibu.
 - x. Menyarankan ibu untuk mengonsumsi tablet tambah darah zx Sehat Siang dan Malam.
 - b. Olahraga ringan:
 - x. Menyarankan ibu untuk berjalan ringan di sekitar rumah dan melakukan sedud suama 5-10 minit setiap kali selari untuk memperbaiki posisi janin.
 - c. Istirahat:
 - x. Menyarankan ibu untuk posisi tidur minimal 12 jam.
 - d. Mengutamakan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.
 - e. Sunam hamil:
 - x. Menyarankan ibu untuk melakukan sunam hamil.
 - f. Bercana ibu mungkin ada kunjungan ulang.

Mahasiswa

(Dita lugayana)

Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dita lugayana

NIM : 22011377

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 4 November 2014 Jam

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 04 November 2014

No Reg :

Pukul : 09:00

Tempat : Perumras II

Oleh : Dita lugayana

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. Y

Nama Suami : Tr-H

Umur : 29 tu

Umur : 30 th

Suku : Muayu

Suku : Muayu

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Jl. Parit tengah

No.Hp : 085754452XXX

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

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

Banyaknya 3x gend. Pembalut dalam sehari

• HPHT : 16-2-2014

• TP : 23-11-2014

4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini :
Trimester I Ibu mengalihkan nafsu makan berkurang dan demam.
Trimester II Ibu mengeluh sering sekali nafas.
Trimester III Ibu mengeluhkan tidak ada keluhan

6. Riwayat KB : Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak pernah menderita penyakit kardiovaskular (Jantung bengkak), DM, penyakit ginjal kronik, penyakit kelainan darah (Thalasemia, anemia), penyakit hati (hepatitis) Epilepsi, Astma, penyakit tulang, Allergi obat, Malaria, HIV/AIDS, Tuberkulosis (TB), Trauma kecelakaan, riwayat operasi dan obat yang rutin dikonsumsi

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat Penyakit Kronis, penyakit keturunaan, penyakit mental, riwayat hamil kembar.

9. Pola fungsional kesehatan:
a. Nutrisi : Makan 3x / hari, nasi, lauk-pauk, minum ± 8 gelas / hari
b. Eliminasi : BAB 1x / hari tidak ada keluhan.
c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam / hari tidak ada keluhan.
Tidur malam ± 8 jam / hari tidak ada keluhan.
d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga.

10. Data psikososial

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 di rumah/Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Comportantis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 48... Kg

BB sekarang : 50.... Kg

TB : 146... Cm

LILA : 97... Cm

IMT : 22,5

3. Pemeriksaan TTV

TD : mmHg

Nadi : x/menit

S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva Merah Muda....., sklera Tidak Iktirik.....

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

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

- paru-paru : Tidak ada bunyi Stridor dan Whizzing

- Jantung : Tidak ada bunyi tambahan.....

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

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda /+

Palpasi,

- Leopold I : Tflu 27 cm di fundus uterus teraba benar tidak simetris.....
lunak tidak mengonting.....

- Leopold II: Bagian kanan perut voi terasa bagian kecil kurongga.....
Bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil kurongga.....

- Leopold III : Trebo benar keras mengonting.....

- Leopold IV : Ikonurgen.....

- Palpasi WHO : -.....

g) DJJ : 10... 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 :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Musil
	Hb	9,7
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

Gp0 AI. Hamil 36 Minggu
Janir fungsi hidup presintasi kypala Dengan Hid Anemis Sedang

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat munguangi pernafasan yang dibutuhkan.
2. Menjelaskan ketuhanan/kehalanganan yang diberikan dan cara mengatasinya.
Ibu dapat munguangi pernafasan yang dibutuhkan.
3. Memberikan KIE tuntang.
 - a. Nutrisi
 - x Mengarahkan ibu untuk mengonsumsi bahan makanan yang dapat meningkatkan Hb ibu
 - x Mengarahkan ibu untuk mardaga pola makan.
 - b. Olahraga ringan
 - x Mengarahkan ibu untuk berolahraga di sekitar rumah dan melakukan sedek selama 5-10 menit sebanyak 3-5 kali sehari untuk memperbaiki posisi janin
 - c. Istirahat
 - x Mengarahkan ibu untuk posisi tidur minimal 8 jam
 - d. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan
 - e. Seran hasil
 - x Mengarahkan ibu untuk melakukan stamin hanin
 - f. Rukik ibu untuk melaksanakan wib
 - g. Bantuan ibu Mencariakn kufurjyan urang
 - h. Memberikan tablet Fe 2x60 mg dan cara mengonsumsinya
 - i. Mengarahkan ibu untuk makan racang kuau, hoh ayam, terur rubus, bayam, dll.

Mahasiswa

(
Dita Lugiyana)



(

)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dita lugayana

NIM : 22011377

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL/JAM PENGKAJIAN : 18/11/2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 18/11/2024.

Pukul :

Tempat : purumnas II

Oleh : Dita lugayana

No Reg :

MB 21/1/25

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny.Y	Nama Suami	: Tr.H
Umur	: 24.tun	Umur	: 30.tan
Suku	: Muayu	Suku	: Muayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Parit tengah		
No.Hp	: 0857 54452xxx		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

.....

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 20 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 3 Batik pembukt dalam sehar
- HPHT : 16 - 9 - 2024
- TP : 23 - 11 - 2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini :
Trimester I, ibu mengalih nafsu makan berkurang dan dunam
Trimester II ibu mengalih nafsu makan sering segera nafas.
Trimester III ibu Mengatakan tidak ada keluhan.

6. Riwayat KB : Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak punya riwayat kardiovaskular (Jantung hipertensi) dan penyakit ginekologis. Penyakit kuaralan darah (Thrombopenia, anemia). Penyakit kaki (hipertonus) Epilepsi. Atau Penyakit thyroid, Alergi Obat / Makanan, Hiv, Ibu tuberkulosis (TB) Trauma kejadian lalu, riwayat operasi dan obat yang rutin dikonsumsi

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat penyakit kronis. Penyakit keturunan Penyakit aneurisma, penyakit kanker kumbang

9. Pola fungsional kesehatan:
a. Nutrisi : Makan 5x / harinya, buah buahan, sayur, minuman ± 0 gelas / hari
b. Eliminasi : BAB 1x / harinya, tidak ada keluhan
 Baks 7x / hari, tidak ada keluhan
c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam / harinya, tidak ada keluhan
 Tidur malam ± 8 jam / harinya tidak ada keluhan
d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga.

10. Data psikososial
Ibu menikah ...!.... kali, pada usia ...!.... tahun, lama pernikahan ..3... 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 di PMB..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

PATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Comportments

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 49... Kg
BB sekarang : 60,5.... Kg
TB : 146... Cm
LILA : 24.... Cm
IMT : 22,5

3. Pemeriksaan TTV

TD : mmHg
Nadi : x/menit
S : °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema () daerah...
b) Mata : konjungtiva Merah Muda....., sklera Tidak Ikut.....
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada : - retraksi dinding dada: ada/ tidak
- paru-paru : Tidak ada bunyi stridor dan wheezing.
- Jantung : Tidak ada bunyi tambolan.....
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(-), benjolan (-), kolostrum (/)
f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda -+

Palpasi,

- Leopold I : Tisu 29 di fundus ulni teraba burat, tidak simetris lunak, Tidak, menunting.
- Leopold II: Bagian Kanan Putut Ibu teraba bagian Keti burongga.....
Bagian Kiri Putut Ibu teraba Keras seperti popan.....
- Leopold III : Teraba burat Keras menunting.....
- Leopold IV : Konvrgen.....
- Palpasi WHO : _____

- g) DJJ : 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 :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Basil
	Hb	W.O.
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G2POAI Hamil 38 Minggu
Janin tunggal hidup, presentasi kapala. Dengan ~~dan~~ anemia ringan.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat mengungkapai penjelasan yang dibutuhkan.
2. Menjelaskan kewulan / kehadiran anemia yang dirasakan dan cara mengatasinya.
Ibu dapat mengungkapai penjelasan yang dibutuhkan.
3. Memberikan KIE tentang:
 - a. Nutrisi:
 - * Mengarahkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang meningkatkan HB.
 - * Mengarahkan ibu untuk menjaga pola makan.
 - b. Olahraga ringan:
 - * Mengarahkan ibu untuk berjalan di sekitar rumah dan stretching-jongkok.
 - c. Istirahat:
 - * Mengarahkan ibu untuk posisi tidak meninggalkan.
 - d. Mengarahkan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.
 - e. Sifat hamil:
 - * Mengarahkan ibu untuk memperhatikan sifat hamil.
 - f. Rencana ibu merencanakan kelurusan di luar.
 - g. Mengarahkan ibu untuk mengonsumsi kacang hijau, telur rebus, hati ayam, bayam, daging, ikan, susu kedua kali.
 - h. Mengarahkan ibu untuk mengurangi konsumsi telur dan kopi karena telur dan kopi dapat memperlambat penyerapan nutrisi ibu.

Mahasiswa

(Dita Sugihayana.)

Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dita lugayana.

NIM : 2021517

TEMPAT PRAKTIK : RS Sudarmo

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 5/11/2024 / 00.00 WIB

HB 21/1/25

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny.Y.....	Nama Suami	: Tr-H.....
Umur	: 24 thn.....	Umur	: 30 thn.....
Suku	: Muayu.....	Suku	: Muayu.....
Agama	: Islam.....	Agama	: Islam.....
Pendidikan	: SMP.....	Pendidikan	: SD.....
Pekerjaan	: RT.....	Pekerjaan	: Swasta.....
Alamat	: Jl. Pantai tengah.....		
No. Tlp	: 085904952xxx.....		

A. Riwayat Obstetri

G...2... P.O.... A...1.... H.D.....

No.	Ke	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
		Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit		
1	Abadut												
2	Hamil 1 m												

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak-teratur/ sekit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 16/9/2024, Taksiran Persalinan 25/11/2024, lama hamil 42 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan/paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh
His mulai : sejak tanggal 4/11/2024 Jam 06.00
Darah Lendir : sejak tanggal Jam
Ketuban : belum / peah, sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: !bu mengatakan tidak ada keluhan
Riwayat Perjalanan Penyakit : !bu hamil dengan indakan gorat, Jamin

DATA OBJEKTIF**A. Status Presens**

Berat badan : 52,1 Kg Tekanan darah : 155/92 mmHg Laboratorium :
Tinggi badan : 166 cm Nadi : 91 /menit HB : 12,1 g%
Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 /menit Leukosit : 10,5 /mm³
Anemia/ Hemos : Normal Urine : Normal Urin (-)
Kesadaran : Componennti Edema : Tidak ada Glukosa urin (-)
Gizi : Baik Varices : Tidak ada
Payudara : Tidak ada kelainan Releks : (+/-)
Jantung : Normal
Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
Tanggal : 14/12/24 Jam :
Leopold I : Ibu 31 cm di fundus teraba borong.
Leopold II : Pulse teraba ketutitas puri teraba panggung. Posisi :
Leopold III : Teraba buat keras susah dilentangkan.
Leopold IV : Divagasi.
DJI : 150 x / menit
Teratur/ tidak teratur
HIS : / 10 menit
Lamanya : detik
Adekuat/ inadekuat
Taksiran BBJ : 5100 gram
Lingkarhan bandle : + 0
Tanda Osborn : Positif (Negatif) Kesan panggul : Luas / Sempit
Pemeriksaan Dalam :
Tanggal Jam
Portio : Konsistensi : Posisi :
Pendataran : Pembukaan :
Ketuban : + / - jam
Jernih / meconium/ darah
Terbahaw :
Penurunan :
Penunjuk :
Pemeriksaan Panggul : Atas/ Bawah

ANALISIS: G4P0AI Hamii AR Mengguguk
Janin tenggai hidup presentan kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. Mendorong hasil pemeriksaan ibu menggapi perluasan yang dibutuhkan.
2. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan.
3. Mengajarkan ibu untuk memakai teknik respiasi, ibu dapat memakainya.
4. Mengekalkan CTG pada ibu.
5. Mengarangkan vas untuk busifusa.
6. Menghubungkan ibu untuk tidak minumkan buang air kecil dan menjauhi kujungan.
7. Membekali ibu dengan alat-alat persalinan, sebelum memakaiannya.
8. Mengobrolkan IV, HIS, DH.

Pembimbing: PTI 1 / 2024

Pembimbing

Mahasiswa



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. Y	No. RM :
Umur : 24 th	Tanggal : 4/12-29.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
4/12/2029 16.09.	<p>Kata I</p> <p>S: Ibu mengatakan mulas-mulas. O: Ku: Baik Kes: CM HIS: 1 x "10" r DII: 190+/-M. TD: 185/90 N: gr S: 36,5 PD: Tidak diperlukan.</p> <p>A: Gepirai Hamil 92 mg imbutu Kata I Janji tanggal hidup pemerintah Republik.</p> <p>P: 1. Mengajarkan hasil penelitian, ibu mengerti 2. Mengadakan keluarga untuk bimbingan ibu. 3. Mumasang invius RI Kosong. 4. Mengarahkan ibu untuk riwayat. 5. Mengarahkan ibu untuk berpuasa. 6. Memfasilitasi personal ibu sebelum melakukan SC dengan mengambil pakaian ibu dengan baju SC, dan mencuci area kemaluan.</p> <p>Kata IV</p> <p>S: Ibu Mengatakan kedinginan. O: Ku: Baik Kes: CM TD: 180/90 N: 97 R: 20 TFU: Tidak puasa!</p> <p>A: PIAT post operasi SC</p> <p>P: 1. Menghindarkan ibu kerugian penurunan, ibu tidak dipandangkan. 2. Memberitahu ibu bahwa anaknya akan meninggalkannya. 3. Mengarahkan ibu untuk istirahat dan makanan mobiusas bertahap. 4. Memberikan Cefazoline 2 gr, Cefadroxil 2x1 Asmeferanat 5x500, Nitropine 5x10, Kartopen 3x100, flunisolide 3x250</p>
5/12/2029 00.00	

Mahasiswa

Dwi Sugayana.

Pembimbing

Dr. dr. Syaiful, S. Tr. Keb

NIP: 88201208 0203 0001
JL. 1

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong Dokter / Bidan Cara Persalinan : Sc

Lama Persalinan : Jam
Penggaris A. 1/12.2014 diaturan sc. AYUJI. 16.45wib. Bayi lahir spontan. 21.45. wib. C3
Menangis kuat. Ibu susah buang.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : Baik.....

Tekanan darah : 100/60 mmHg

Nadi : 47.. x/ menit

Pernapasan : 10.....x/ menit

Plasenta lahir : spontan / manual

Lengkap / tidak lengkap

Berat plasenta 1.500.....gram

Panjang tali pusat : 2.50.....cm

Tinggi fundus uteri : Tepat pusat

.....

Kontraksi uterus : Baik.....

Perdarahan selama persalinan : cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 1/12/14..... Jam 21.45..... WIB

Hidup / Mati / maserasi

Berat badan : 3000..... gram Panjang badan : 47..... cm

Jenis kelamin : 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	2	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	Merah Jambu	Warna kulit	1	2	2
	Ujung2 biru		Total	1	10	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- O2 dimuka (6 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir

- Pompa udara berulang (VTP) : menit sd menit sesudah lahir

- Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir

- Pemberian obat-obatan

Mahasiswa

Penulis : A. Djarmi, S.E.

Pembimbing

Gra. Hsy. Latam. S. Tr. Ks



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dita lugayana
NIM : 2011377
TEMPAT PRAKTIK : Rr. Sudarmo
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 5/12/2024 . 10.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 4/12/2024
Jam Pengkajian : 10.00 WIB
Lahan Praktik : Rr. Sudarmo
Pengkaji : Dita lugayana

HB 20/1/25

IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. Y.....	Nama Suami	: Fr-H.....
Umur	: 24 th.....	Umur	: 30 th.....
Suku	: Muayu.....	Suku	: Muayu.....
Agama	: Islam.....	Agama	: Islam.....
Pendidikan	: SMP.....	Pendidikan	: SD.....
Pekerjaan	: IRT.....	Pekerjaan	: Swasta.....
Alamat	: Jl. Pantai Tongah		
No. Tlp	: 089754452 XXX		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 5/12/2024 Waktu : 00.00 WIB
Tanggal Persalinan : 4/12/2024 Waktu : 21.45 WIB
1. Keluhan Utama : Nyeri luka Opreasi

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit		JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	Abortus	-	-	Rr. Sudarmo	Dr	Sc	-	-	L	SD	-	-	H.
2													

3. Riwayat penyakit yang lalu/Oперации

- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

<input type="checkbox"/> Kanker	<input type="checkbox"/> Penyakit hati	<input type="checkbox"/> Hipertensi	<input type="checkbox"/> DM
<input type="checkbox"/> Penyakit ginjal	<input type="checkbox"/> Penyakit jiwa	<input type="checkbox"/> Kelainan bawaan	<input type="checkbox"/> TBC
<input type="checkbox"/> Hamil kembar	<input type="checkbox"/> Epilepsi	<input type="checkbox"/> Alergi	<input type="checkbox"/>

5. Keadaan sosial – ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok

: Mendorong.
: Tidak ada.

Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada .
6. Pola Fungsional Kesehatan
Pola/Data Makan : 3x /hari Makan nasi, Sayur, lauk Pauk
Pola/Data Minum : Air Putih ± 8 gelas /hari
Pola/Data Eliminasi : BAB : +
BAB : -
Pola/Data Istirahat : Tidur malam nyenyak

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum: Baik
Berat badan : 62 Tinggi badan: 146
Tekanan darah : 100/70 Nadi : 71 Suhu : 36,0 Pernapasan : 20
2. Pemeriksaan Fisik
Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunctiva putus
Payudara : Kolostrum Bendungan ASI
Merah Bengkak

Perut : Fundus Uteri : 1 Jan & Pusat
Kontraksi uterus : Baik
Kandung kemih : Tidak Penuh.
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rupra
Luka Perineum : Tidak ada.
Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman
3. Pemeriksaan Penunjang
Darah Hb .12,2 Ht .35,9 ... Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

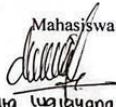
Diketahui Post. sc. 12 Jam.

D. PENATALAKSANAAN

1. Minta klarifikasi kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti atas pernyataan yang dibunuh.
2. Minta klarifikasi tentang yang dilakukan dan cara Mengatasinya.
3. Memburukkan I.E. 1. tetang.
 - a. Melakukan dini.
 - b. Posisi menyusui yang benar
 - c. Tanda bahaya masa nifas
4. Mengingatkan kembali tentang Kontrasepsi pasca Pusarnap.
5. Mengajukan klarifikasi ibu untuk Memburukkan ASI segera setelah mungkur.

Tanggal 12 Januari 2008

Pembimbing

Mahasiswa

(Dita lugayana)

(Drs. Elly Charmi, S.M. KEP)

- * Mengingatkan tanda bahaya masa nifas yaitu pendarahan yang berlebihan, demam tinggi lebih dari 38°C, sakit kepala yang hebat, kesulitan buang air besar, gangguan buang air kecil, payudara bengkak, jika munculami hal tersebut segera datang ke puskesmas/pms.
- * posisi menyusui yang benar yaitu posisi dengan kepala bayi diopang menggunakan tangan dan tangan sebelah menopang badan bayi, hadapkan bayi di depan puting susu ibu masukan puting kemudian bayi biarkan bayi menghujung puting ibu Jangan ada rongga untuk seluruh puting kemudian bayi setelah menyusui bayi Jangan lupa disendawaikan.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. Y Umur : 29 thn	No. RM : Tanggal : 10/12-2024
Catatan Perkembangan Kunjungan nifas (Efisiensi) (SOAP)	
Tanggal & Jam 10/12-2024 09:30	<p>S : Ibu mengatakan nyeri bukar SC O : K/u : Baik Kesadaran : Cn TD : 154/101 mmHg NI : T^o x/M S : 36,6 °C RR : 20 x/M</p> <ul style="list-style-type: none"> x Pemeriksaan fisik Sunta normal - Kontraksi uterus baik - Kandung kurih tidak penuh - Ioluca : Sangat lembut - Jalinan ovaris baik <p>x Pola nutrisi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Makan 3x/hari, nasi, lauk pauk, sayur dan buah-buahan - Minum ± 8 gelas/hari <p>x Pola eliminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - BAB : 1x/hari tidak ada keluhan - SAK : ± 5x/hari tidak ada keluhan <p>x Pemeriksaan fisk</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mata : konjungtiva merah mudah, sclera tidak ikterik - Payudara : dalam keadaan normal, ada penguaran ASI - abdomen : kandung kurih tidak penuh Kontraksi baik. <p>A : PIAHTi post SC 7 hari</p> <p>P : 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti penjelasan yang dibutuhkan 2. Mengajak kesehatan bayi dengan memakai bayi dan mandikan bayi ke ibunya. 3. Memberikan kIE tentang tanda bahaya nifas dan perdarahan abnormal ibu mengerti 4. Memberitahu cara ke pada ibu posti menyusui dengan teknik bayi dibolong menggunakan tangan dan tangan sebuah tumpang badan bayi di depan puting susu ibu Masukkan puting kemulut bayi hingga bayi mulai menghisap dan jangan biarkan ada rongga untuk udara masuk kemulut bayi, setelah menyusui bayi jangan lupa disendawukan. 5. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat ASI dan mengajurkan ibu untuk memberikan sesering mungkin. 6. Memberikan kIE tentang usuhan pada bayi baru lahir dan perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. Y Umur : 29 th.	No. RM : Tanggal : 30/12-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
30/12-2024.	<p>KP 5.</p> <p>S: Ibu mengatakan nyeri se tidak terlalu sakit loai O: KU: Baik kes: OAN - TD: 128/81 mmHg. N: 05 x/M S: 36,5°C RR: 20x/M</p> <p>* Penuriksaan fizik semua normal - Kontraksi uterus baik - Kandung kemih tidak pernah - Ibu bisa Alba. - Jantung otak baik - Pola nutrisi: - Makan 3x/hari nasi lauk pauk dan sayur - Minum ± 8 gelas/hari - Pola eliminasi: - BAB: 1x/hari, tidak ada kuman - BAB: ± 5x/hari tidak ada kuman. * Penuriksaan fizik - Mata konjungtiva mulus mudah, sklera tidak icterik - Pauksara dalam keadaan normal, ada pengukuran ab: - Abdomen - Iandung punih tidak penuh - Kontraksi uterus kurang. - Ibu bisa :Alba.</p> <p>A :P1A1H1 Post SC Hari Ke 28</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Minjaskan kepada ibu hasil penuriksaan, ibu mengerti penjelasan yang diberikan. 2. Minjaskan kepada ibu tentang bahaya masa nifat. 3. Minjaskan kepada ibu tentang nutrisi ibu nifas, ibu mengerti 4. Membentuklahkan ibu untuk tetap menjaga kesehatan bayi dan menyarankan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari 5. Memastikan ibu mengisi dungan baik dan benar, ibu mengerti 6. Menyarankan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, ibu mengerti 7. Mengingatkan ibu untuk imunisasi: 1 bulan, ibu mengerti 8. Dersoibn ibu merencanakan kunjungan ulang jika ada keluhan, ibu mengerti

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny.Y	No. RM :
Umur : 34 th	Tanggal : 1/1/25
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
11/1/2025	<p>KT 4.</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : KU : Baik Ies : cm. TO : 120/80 mmHg. N : 80r/M RR : 20x/M S : 36,5°C.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✗ Pemeriksaan fisik semua normal - Kontraksi uterus baik - Kandung kemih tidak penuh - Ioluca alba - Jantung oporti baik ✗ Pada nutrisi - Makan 3x / hari nasi, lauk pauk dan sayur - minum ± 8 gelas / hari ✗ Pada eliminasi - BAB : 1x / hari. Tidak ada keluhan - BAB : 4x / hari. Tidak ada keluhan. <p>✗ Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mata: kuning/tua muda sklera tidak ikterik. - Payudara: dalam keadaan normal - Abdomen: kandung kemih tidak penuh Kontraksi uterus baik - Ioluca : Alba. <p>A : PIATI post se hari ke 40</p> <p>P : 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menjelaskan kepada ibu tentang bahaya maternifat. 3. Menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi nasa nifas. 4. Mengingatkan kembali tentang kontraksip yang akan ibu gunakan, ibu mengerti 5. Mengarahkan ibu untuk melakukan perawatan payudara agar payudara ibu tidak lecet, ibu mengerti <p>C : Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang jika ada keluhan.</p>

Mahasiswa

Pembimbing



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dita lugayana

NIM : 29014377

TEMPAT PRAKTIK : RS. Sudarmo

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 5/12/2024 10.00 WIB.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 5/12/2024
Jam Pengkajian : 10.00 WIB
Ruangan : Pernatal
Pengkaji : Dita lugayana
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

WJ 20/12

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Ayah	: Dr. H
Umur	: 24 th	Umur	: 50 th
Suku bangsa	: Muayu	Suku bangsa	: Muayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Ibu	Pekerjaan	: Swasta.
Alamat	: Jl. Pantai Tengah		
No. Tlp	: 081234567890		

2. Keluhan utama: Tidak ada keluhan

3. Riwayat Kehamilan :

G.P.O.A.t.	Usia Kehamilan : 41-42
Penyakit ibu selama kehamilan	: Tidak ada
Komplikasi kehamilan	: Tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi	: Bayi Buum minum AS
b. Pola/Data Eliminasi	: BAB: Buum terkaji BAK: Buum terkaji

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal	: 4/12/2024	Pukul : 21.45 wib
Jenis Kelamin	: Laki - Laki	Ditolong oleh : Dokter
Tempat Bersalin	: RS. Sudarmo	
- Keadaan Umum	: Baik	
Suhu : 36,1	Denyut Jantung : 130	Pernafasan : 55

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : 3000 gram

- > Panjang Badan : 47
- > Lingkar Dada : 55
- > Lingkar Kepala : 52
- > LILA : 11

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cedera kepala, tidak ada caput succedans, tidak ada ensafotika
- Kulit : Warna muka mudah tidak ada ruam
- THT : Sinus tidak ada pengawaran, sinus abnormis tidak ada purulatan, euping hidung
- Mulut : Tidak ada sariawan, tidak ada labiopalatitis, tidak ada kipostawa
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma, tidak ada ruam
- Dada : Simetris tidak ada retraksi dinding dada buntut dada baik, tidak ada fraktur klawikula
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak ada asites tidak terdapat omphalokel, tidak kembung dan perdarahan tisu pucuk
- Genitalia : Clitoris 1-3 cm, testis sudah turun, tidak ada hiperpigmentasi, simons pada ujung uretra
- Anus : (+) tidak ada fistula ani dan recti
- Ekstremitas : Perguruan aktif tidak ada sindromi dan polidaktili
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak diakurasi.

C. ANALISA

Normalisasi durasi buang air besar sesuai masa fesesasi. Umur 10 jam.

D. PENATALAKSANAAN

1. Meningkatkan kesehatan bayi dengan menyusuikan bayi
2. Memberikan penerapan teknik
3. Diamantaukan tanda bahaya dan Pencegahan infeksi
4. Observasi eliminasi
5. Observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital
- 6.

Mahasiswa

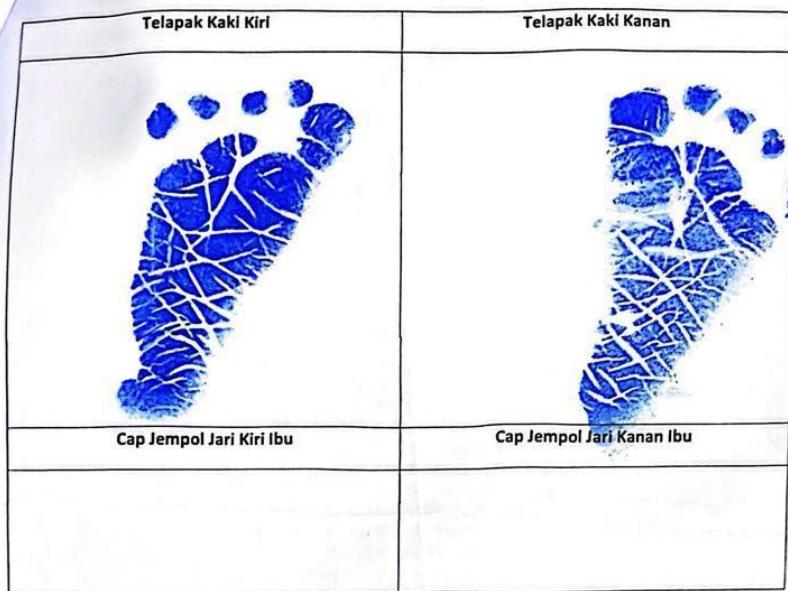
(Dita lugayana)

Anton, R. Bidan 2023

Instruktur Klinik/ Bidan

DR

(dr. Egy Widiana, S, M.Kes)



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ibu Ny. Y	No. RM :
Umur : 7 hari	Tanggal : 10/12-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10/12-2024 09:50	<p>KW 2</p> <p>S : Tidak ada keluhan</p> <p>O : Kt : Baik</p> <p>Kc : cm</p> <p>BB : 3000 kg</p> <p>F : 56,3 °C</p> <p>PB : 40 cm</p> <p>RR : 49 x/ni.</p> <p>DIA : 196 x/m</p> <p>*Pola Nutrisi</p> <p>Bayi menyusui kuat</p> <p>ASI Eksklusif</p> <p>*Pola Eliminasi</p> <p>BAB : 4x/hari</p> <p>BAK : 8x/mon</p> <p>Penyekresian fleks</p> <p>Kepala : Kulit kepala bersih, tidak ada kelainan.</p> <p>Kulit : Tidak ada ruam, kulit kondisi normal</p> <p>THT : Sintesis, tidak ada kelainan</p> <p>Mulut : Tidak ada sariawan, dalam keadaan bersih.</p> <p>Abdomen : Tidak kembung, tali pusat tampak kering</p> <p>Gantulan : Tidak ada kelainan</p> <p>Anus : Tidak ada kelainan.</p> <p>A : Neonatus Cukup bulan sesuai masa kehamilan ibu & kari</p> <p>P : 1. Membentahukan ibu tentang hasil pemerkasaan yang telah diakukan pada bayi, bayi dalam keadaan sehat</p> <p>2. Memastikan bahwa bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pengalihan ASI</p> <p>3. Mengajarkan teknik menyusui dan menyandwikan bayi setelah diberi ASI</p> <p>4. Mengajarkan ibu untuk suatu membentahukan mulut bayi setelah menyusui dan menjaga kebersihan payudara</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari</p> <p>Ibu "Munguri"</p> <p>6. Menginformasikan kepada ibu untuk menjaga tali pusat tetap kering dan tidak menggunakan rumput - rumput</p> <p>7. Durasma ibu menganjurkan kunjungan ulang segera jika ada keluhanan, ibu mengerti dan bersedia melaikan kunjungan ulang.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bayi Ny. Y Umur : 20 hari	No. RM : Tanggal : 30/12/2024
Tanggal & Jam KN 3.	Catatan Perkembangan (SCAP)
30/12/2024	<p>S : Tidak ada keluhan</p> <p>D : Ku : Baik Bayi: Mengaliri kuat ASI: lancar</p> <p>BB : 4700 gram. PB : 53,5 RA : 40x/MI S : 36,6 °C</p> <p>Tonggor bayi kuat Tonus otot baik</p> <p>✓ Poia Nutrisi: Bayi mengaliri kuat, ASI eksklusif</p> <p>✓ Poia eliminasi: BAB : 4x/hari BKK : CX/hari</p> <p>✓ Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala: Kulit kepala bersih, tidak ada kerainan</p> <p>Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada kerainan</p> <p>THF : Tidak ada pengeluaran cairan abnormal,</p> <p>Mulut : Tidak ada sariawan, Tidak ada kerainan.</p> <p>WHR : Tidak ada perubahan karakter, keadaan normal</p> <p>Dada : Tidak ada retraksi, dingding dada.</p> <p>Panar : Tidak ada bunyi wheezing dan stridor</p> <p>Jantung : Bunyi jantung normal</p> <p>Aldomeni : Tidak kembung, tali pusat tampak kering.</p> <p>Genitalia : Tidak ada kerainan.</p> <p>Anus : Tidak ada kerainan.</p> <p>N : Neonatus cukup buan sesuai masa kehamilan usia 20 hari Normal</p> <p>P : 1. Membentukkan hasil pemeriksaan kepada ibu, bayi dalam keadaan sehat 2. Menastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup tanda diberikan pendamping ASI 3. Mengajukan ibu untuk menjurus bayi pada posisi ibu yang nyaman</p> <p>4. Mengajukan ibu untuk secara mencegah muut bayi, Setelah menyusu</p> <p>5. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang segera jika ada keluhan.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bu.Nyu	No. RM :
Umur : 1 Bulan 5 hari	Tanggal : 9/1/2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
9/1/2025	<p>S : Ibu mengatakan bayinya ingin di imunisasi. R : BB dan PBB - Ibu mengatakan bayinya sehat</p> <p>O : Ibu Baik, Kesehatan : OKE BB : 4,8 kg TB : 55,5</p> <p>A : Bayi umur 1 bulan 5 hari dengan imunisasi BCG dan PBB</p> <p>P : 1. Memastikan hasil pemeriksaan pada ibu.Ibu mengutang. 2. Menjelaskan pada ibu manfaat imunisasi BCG Yaitu mencegah bayi dari penyakit tuberculosis(TB) yang disebabkan oleh infeksi bakteri dan mencegah radang otak</p> <p>3. Memberikan imunisasi BCG pada bayi secara IC. tangan bagian atas sebuah kason sebanyak 0,5 ml dan 2 tetes polio secara oral</p> <p>4. Membentukkan ibu kesiapsiapannya dari imunisasi BCG Pada umumnya muncul bintul atau ruka berwarna hitam dan munculnya ibu untuk tidak muncul atau mengapresinya.</p> <p>5. Mengajukan ibu untuk tetap membentukkan arsitektur lingga uria 6 bulan.</p> <p>6. Bisanya ibu menjadwalkan imunisasi selanjutnya.</p>

Mahasiswa

Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK

1. CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By.Ny.R	No. RM :
Umur : 2 bulan 1 minggu	Tanggal : 8/2/2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
8/2/2025.	<p>S: Ibu mengatakan bayinya ingin diimunisasi.</p> <p>O: Ibu : Balik kes. em.</p> <p>Bb: 5,6 kg</p> <p>Tb: sq</p> <p>H: bayi umur 2 bulan 1 minggu dungan imunisasi.</p> <p>DPT-Hb-Hib 1</p> <p>P: 1. Minta surat khasi penilaian pada ibu. Ibu mengatakan</p> <ul style="list-style-type: none"> 2. Mengajukan pada ibu manfaat imunisasi: DPT-Hb-Hib 1 yaitu untuk mencegah penyakit difteri, batuk rejan dan tetanus; untuk mencegah pneumonia dan meningitis 3. Memberikan imunisasi DPT-Hb-Hib 1 pada bayi secara IM di paha kanan <p>4. Memberitahukan ibu jika sampai dari imunisasi pada umurnya bayi akan sedikit duran dan boleh dibantuan obat duran dari bidan.</p> <p>S: Mengandurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif</p> <p>C: Durasma ibu menjadwalkan imunisasi berikutnya</p>

Mahasiswa

Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'ALSYIYAH PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny. Y	No. RM :
Umur : 2 Bulan 4 hari	Tanggal : 8/8/2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
8/8 - 2025	<p>S : Ibu mengatakan bayinya sehat dan ingin diimunisasi polio talius 2 dan per 1</p> <p>O: KU: Baik kes. Cn. BB: 6000 gr PB 69,4 cm.</p> <p>A: Bayi usia 3 bulan 4 hari dengan imunisasi polio talius 2 dan per 1</p> <p>P : 1. Menjeraskan kepada ibu hasil penemuan, ibu mengerti 2. Menguras manfaat polio yaitu mencegah kluumpuhan, bau muntah 3. Menguras manfaat imunisasi per yaitu memberikan pertindungan terhadap penyakit dan penyakit serius lantaran fungsi sistem imunitas oleh bantuan sistem pencernaan. 4. Memberikan imunisasi talius polio secara oral, dan memberikan imunisasi per secara ini di paha dan anterior lateral</p> <p>5. Mengandurkan ibu untuk tetap muniturkan AF eksuluif.</p> <p>G: Dicatat ibu menjalankan imunisasi berikutnya 1 bulan kemudian ibu mengutip.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
12 . 4 . 2025 11 '00	<p>S: ibu mengatakan bayinya sehat</p> <p>O:ku: baik , kar: cm BB: 6700gr PB: 67,5 cm</p> <p>A: bayi usia 4 bulan 8 hari dengan imunisasi RV 1 DPT-HB-Hib 2 , PCV 2.</p> <p>P: 1. menjalankan pada ibu pasca hari pemeliharaan, ibu mengerti 2. menjelaskan pada ibu manfaat imunisasi DPT-HB Hib yaitu difusi, partusis (infeksi saluran pernafasan), tekanan (terjang otot), hepatitis B, faringo tonsilitis (radang paru), dan meningitis (radang selaput otak) yang disebabkan kuman Hib (ibu mengerti).</p> <p>3. Bayi juga mendapat imunisasi tambahan yaitu rotavirus untuk mencegah penyakit diare pada bayi, di berikan secara oral (tetes). (ibu mengerti).</p> <p>4. menjelaskan manfaat imunisasi PCV yaitu memberikan perlindungan terhadap pneumonia ma dan penyakit serius lainnya yang disebabkan oleh bakteri <i>Streptococcus pneumoniae</i>.</p> <p>5. memberikan imunisasi DPT-HB-Hib 2 pada bayi secara im di paha atas anterolateral dan memberikan imunisasi PCV secara im di paha kiri anterolateral, sudah di berikan pd bayi.</p> <p>6. menunjukkan ibu efek samping dan imunisasi DPT-HB-Hib 3 yaitu umumnya bayi bisa terkena demam ringan 2-3 hari (ibu mengerti).</p> <p>7. mengajurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya tanpa di berikan makanan pendamping (ibu mengerti)</p> <p>8. Bersama ibu menjadwalkan imunisasi berikutnya</p>

Mahasiswa

Pembimbing



Dipindai dengan CamScanner



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Dita lugayana
NIM : 2301197
TEMPAT PRAKTIK :
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 24/1/2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
TanggalMasuk : 24/1/2025
Jam Pengkajian : 11.00
Ruangan : KIA
Pengkaji : Dita lugayana

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. X.....	Nama Suami	: In. H.....
Umur	: 24 th.....	Umur	: 30 th.....
Suku	: Melayu.....	Suku	: Melayu.....
Agama	: Islam.....	Agama	: Islam.....
Pendidikan	: SMP.....	Pendidikan	: SD.....
Pekerjaan	: IRT.....	Pekerjaan	: Iwanta.....
Alamat	: Jl. Parit Sungai		
No. Tlp	: 0817.54199 XXX		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 1

Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 40 kwhn

Umur anak terakhir : 40 kwhn

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: 7.... hari	Flour Albus	: tidak
Siklus	: 29.... hari	Dysmenorhoe	: tidak
Teratur	: teratur / tidak		

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu sebelumnya belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak menderita penyakit hipertensi, jantung, DM, Ibu juga tidak pernah mendapat penyakit tumor.

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tidak merokok, tidak minum alkohol, dan sedang mengurut.

DATA OBJEKTIF

- | | |
|----------------|---|
| - Kesadaran | : Comportantis. |
| - BB | : 46,7 |
| - TTV | : 120/80 |
| Tekanan Darah: | 129/80 |
| - Muka | : Tidak pucat |
| - Mata | : Conjungtiva muluk muda, sklera putih. |
| - Mulut | : Bibir tidak pucat |
- Nadi : 77. RR : 20x/m Suhu : 36,5

ANALISA

PASI. Aseptik baru suntik 3 bulan.

PENATALAKSANAAN

- a. Menginterven pada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengutip dungan punjutan yang diburkan.
- a. Memberikan konseeling etas samping KB suntik.
Perubahan siklus menstruasi, sakit kepala, kopalban bb, irratasi, muncul flu, dll.
Ibu mengutip.
- b. Memberikan suntikan secara IM. Pada 1/2 bagian.
- a. Menindikator fungsi uang untuk suntik KB baru pada tanggal 19 April 2022.

Mahasiswa

(Dita Sugiyana.)

Instruktur Klinik/ Bidan

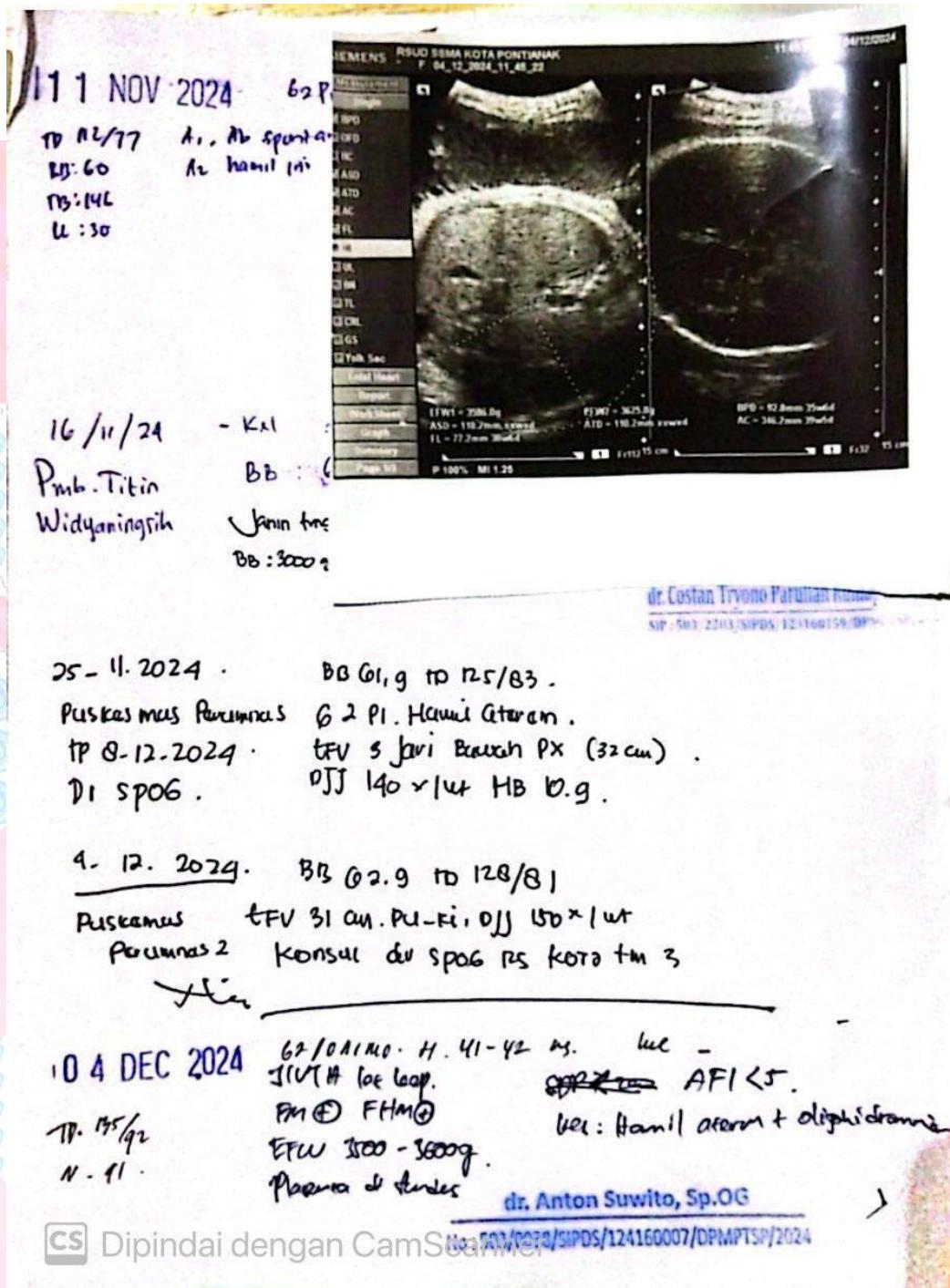
(Elisa, A.Md. Feb.)

PERNYATAAN IBU KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

(Bukan Kolom Pencatatan Hasil Pemeriksaan)

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan
tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

HPHT: ? 1 . 24	Trimester I	Trimester II		Trimester III	
Tgl Periksa: 18 Juli 24			23 . 9 . 24		
Tempat Periksa: PMB. kbn wj			Perut 2		
Timbang BB					
Pengukuran Tinggi Badan					
Ukur Lingkar Lengan Atas					
Tekanan Darah			2k		
Periksa Tinggi Rahim			2k		
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin			2k		
Status dan Imunisasi Tetanus			23 . 9 . 24 T2		
Konseling			2k		
Skrining Dokter					
Tablet Tambah Darah					
Test Lab Hemoglobin (Hb)					
Test Golongan Darah					
Test Lab Protein Urine					
Test Lab Gula Darah					
Pemeriksaan USG					
PPIA					
Tata Laksana Kasus					
Ibu Bersalin 7 . 1 . 25	Fasyankes:		Rujukan:		
Taksiran Persalinan:					
Inisiasi Menyusu Dini					
Ibu Nifas (6 jam – sampai 42 hari setelah bersalin)	KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (29-42 hari)	
Tanggal Periksa:					
Tempat Periksa:					
Periksa Payudara (ASI)					
Periksa Perdarahan					
Periksa Jalan Lahir					
Vitamin A					
KB Pasca Persalinan					
Konseling					
Tata Laksana Kasus					
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari	KN 1 (5-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)		
Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bantian anak					



12 / Maret / 23

PELAYANAN IMUNISASI

UMUR	BULAN														
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	18	23
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas														
Hepatitis B (<24 Jam)	✓/12	✓/25													
No Batch															
BCG	✓/1														
No Batch															
Polio Tetes 1	✓/12														
No Batch															
DPT-HB-Hib 1		✓/25													
No Batch															
Polio Tetes 2		✓/3-25													
No Batch															
Rota Virus (RV) 1*	K	K	✓/4-25												
No Batch															
PCV 1		✓/2-25													
No Batch															
DPT-HB-Hib 2		✓/4-25													
No Batch															
Polio Tetes 3		K													
No Batch															
Rota Virus (RV) 2*															
No Batch															
PCV2		✓/4-25													
No Batch															
DPT-HB-Hib 3															
No Batch															
Polio Tetes 4															
No Batch															
Polio Suntik (IPV) 1															
No Batch															
Rota Virus (RV) 3*															
No Batch															
Campak -Rubella (MR)															
No Batch															
Polio Suntik (IPV) 2*															
No Batch															
*Japanese Encephalitis (JE)															
No Batch															
PCV3															
No Batch															
DPT-HB-Hib Lanjutan.															
No Batch															
Campak -Rubella (MR) Lanjutan															
No Batch															

* imunisasi JE baru diberikan di beberapa provinsi dan kabupaten/ kota percontohan

Keterangan:

- Usia Tepat Pemberian Imunisasi
- Usia yang masih diperbolehkan untuk melengkapi Imunisasi Bayi dan Baduta (Bawah Dua Tahun)
- Usia Pemberian Imunisasi bayi dan baduta yang belum lengkap (Imunisasi Kejar)
- Usia yang tidak diperbolehkan untuk pemberian Imunisasi

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :



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

Nama Mahasiswa	: Dita lugayang.....
NIM	: 22011537
JUDUL LTA	: Asuhan Fabidanan Komprehensif pada Ny. Y dan By. Ny. Y dengan fetal distress di puskesmas prumnas Zl Rota Pontianak
PEMBIMBING	: Nurhatonah M.Fd.

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	Senin 28/11/2022	15.00	Bimbingan komprehensif		
2	Senin 26/12/2022	09.00	Bimbingan komprehensif		
3	Sabtu 01/1/2023	09.00	Bimbingan komprehensif		
4.	Sabtu 13/1/2023	19.30	Bimbingan komprehensif		

Pontianak, 10 Januari 2023

Pembimbing

(.....)



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2025 / 2026	
Nama Mahasiswa	: Dita Agustina
NIM	: 2201527
JUDUL LTA	: Asuhan Kibardan Komprehensif pada Ny. Y dan Prof. Ny. Y dengan fitrah domba di dusun mas purummas II kota pontianak.
PEMBIMBING	: Sofia Afritalan

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	22/1 -2025	09.00	Mengajukan Judul LTA	Sofia	dewi
2.	15/5 -2025	15.55	Bimbingan LTA	Sofia	dewi
3.	19/5 -2025	10.28	Bimbingan LTA	Sofia	dewi
4.	22/5 -2025	15.55	Bimbingan LTA	Sofia	dewi
5.	28/5 -2025	14.50	Bimbingan LTA	Sofia	dewi
6.	3/6 -2025	16.19	Bimbingan LTA	Sofia	dewi
7.	10/6 -2025	12.03	Bimbingan LTA	Sofia	dewi

Pontianak, 19 Juni 2025

Pembimbing


(.....Sofia Afritalan.....)



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

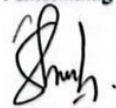
		LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: Dita lugayana		
NIM	: 20011577		
JUDUL LTA	: Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.y dan by.Ny.y dengan fokus Distres di Perumahan IL Kota Pontianak.		
PEMBIMBING	: Nurhasanah H.Ked		

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	11/6 - 2020	16.30	Bimbingan LTA ACC		
2					
3.					

Pontianak, 19 Juni 2020

Pembimbing



(..... Sofia Afritakam

