

Lampiran 1 *Time schedule*

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR

MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN

TAHUN 2023/2024

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	25 April 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	12 Juni 2025 – 30 Juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	4 Juli 2025	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA
4.	Revisi, Skrinning dan penjilidan LTA		
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam		

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 2 Informed Consent

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Halidur Aul
Usia : 20 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Jl. Hikmah Gg. Manunggal
No. KTP : 61202209020008

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

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

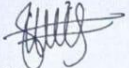
Nama : Nisa
Usia : 19 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Hikmah Gg. Manunggal
No. KTP :

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.

....., 21 Oktober 2021

Mahasiswa,


(..... Nisa)

Yang Menyetujui,


( 10ALX390299954)

Pembimbing


(.....)

Pasien


(..... Nisa)

Lampiran 3 Dokumentasi Asuhan Kebidanan

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : Pusida	
NIM : 2211399	
TEMPAT PRAKTIK : PMB. Marsini Karni	
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 26-10-2024	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN Tanggal : 26-10-2024 Pukul : 10.10 wib. Tempat : PMB. Marsini Karni Oleh : Pusida	No Reg :  Tgl: 24 Mei 2025
---	---

000001

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. H
Umur	: 20 thn	Umur	: 21 thn
Suku	: Madura	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Mahasiswa	Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	: Jl. Tikura GG. Manunggal		
No.Hp	: 08134505XXXX		

2. Keluhan Utama : Ibu mengalami Tak ada keluhan...

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 7 Hari
Banyaknya 2-3 kan. gmn. pembuat / hari
- HPHT : 05-08-2024
- TP : 12-12-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

Kehamilan Bersalin yang baru													
No.	Kehamilan				Persalinan			Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Kehamilan ini											

5. Riwayat kehamilan ini : Ibu mengatakan pada awal kehamilannya ibu mengalami pusing, muntah, pada kehamilannya ibu mengatakan tidak ada keluhan.

6. Riwayat KB : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi (KB).

7. Riwayat kesehatan klien : Ibu tidak ada riwayat penyakit menular, menurun, riwayat kehamilan kembar, dan tidak ada riwayat operasi.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat penyakit menular, menurun, riwayat kehamilan kembar.

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x / hari (Nasi, lauk, sayur). Minum 8 gelas / hari (air putih)
- Eliminasi : BAB 1x / hari
BAK 5-6x / hari
- Istirahat : Tidur siang ± 1 jam
Tidur malam ± 8 jam
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ... kali, pada usia ... 19 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 ... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ± 5 Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik
Kesadaran : compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 55... Kg
BB sekarang : 66... Kg
TB : 158... Cm
LILA : 32... Cm
IMT : 22.0

3. Pemeriksaan TTV

TD : 125/85... mmHg
Nadi : 86... x/menit
S : 36.1... °C

4. Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah...
b) Mata : konjungtiva... Muka... muda..., sklera... tidak ikterik...
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).

d) Dada :
- retraksi dinding dada : ada/tidak
- paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan stridor
- 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 31 cm teraba bukit lunak, tidak mengening (bokong janin)
- Leopold II : Sabuk kiri... ini... teraba... bagian... kecil berongga, (ekstremitas janin) sebelah kanan... ini... teraba... panjang... karas... sarung...
- Leopold III : Teraba bukit karas... susah... di...
- Leopold IV : Tidak... di...
- Palpasi WHO : tidak... di... pemeriksaan...

g) DJJ : 144 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	Hasil
	Hb	11.6 gr/dL
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	-
	Dan lain-lain	-

ANALISIS DATA

G.P.O.Aa hamil 34 minggu
Janin tunggal hidup. Presentasi bokong kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dapat mengerti penjelasan yang diberikan.
2. Menjelaskan KIE tentang:
 - a. Pola istirahat. (Menganjurkan ibu istirahat yang cukup)
 - b. aktivitas. (Menganjurkan ibu untuk olah raga ringan seperti berenang, jalan dan joging)
 - c. nutrisi. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi
3. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan trimester 3 seperti:
 - perasan darah, berair, pusing, sakit kepala dan lain-lain.
4. Bersama ibu melakukan pemeriksaan fundus uteri, bimanual atau bina ada keluhan. (ibu merasa tidak ada keluhan uteri)

Mahasiswa

(Rusida)

Pembimbing

(Masita Feyriani, S.IT Feb.)

PC

AK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Pusida
NIM : 22011399
TEMPAT PRAKTIK : PMB - Paarsi karni
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 2 Desember 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : NY. N Nama Suami : TN. H
Umur : 24 thn Umur : 21 thn
Suku : Madura Suku : Madura
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Mahasiswa Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl. Trikora G6. Manunggal
No. Tlp : 08134505XXXX

A. Riwayat Obstetri

G... P... A... H...

Grafik Perkembangan Anak													
No.	Kehamilan				Persalinan			Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Kehamilan ini											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 05-08-2024 (Taksiran Persalinan 12-12-2024) lama hamil 38-39 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 5 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan/paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh
His mulai : sejak tanggal 02-12-2024 Jam 02.00 WIB
Darah Lendir : sejak tanggal 02-12-2024 Jam 01.15 WIB
Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : Ibu mengatakan Sakit perut ingin melahirkan
Riwayat Perjalanan Penyakit : Sakit punggung dan nyeri karkawing

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 66 Kg Tekanan darah : 120/90 mmHg Laboratorium :
Tinggi badan : 158 cm Nadi : 72 x/menit HB : 12 g%
Keadaan Umum : baik Pernafasan : 24 x/menit Leukosit : 11.000 /mm³
Anemia/Ikterus : tidak ada Hati/Limfe : normal Urine : normal
Kesadaran : compos mentis Edema : tidak ada
Gizi : baik Varices : tidak ada
Payudara : baik, ada kelenjar Refleks : +/
Jantung : normal
Paru-paru : normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
Tanggal : 2/12/2019 Jam : 10.30 WIB
Leopold I : TEU 38 cm, teraba lunak, lunak, teraba lunak
Leopold II : teraba lunak, keras (PU-VA), teraba lunak
Leopold III : teraba lunak, keras, teraba lunak
Leopold IV : Di Vagina
DJJ : 144 /menit
Teratur/tidak teratur :
HIS : 3 x /10 menit
Lamanya : 35 detik
Adekuat/inadekuat :
Taksiran BBJ : 3200 gram
Lingkar band : +10
Tanda Osborn : positif / Negatif
Pemeriksaan Dalam :
Tanggal : 2/12/2019 Jam : 10.30 WIB
Portio : Konsistensi : lunak
Posisi : P.O. Sinaris
Pendataran : 80 %
Pembukaan : 5 cm
Ketuban : +/- jam
Jernih / meconium / darah :
Terbawah : Kepala
Penurunan : H.I.
Penunjuk : abundant, kental (lumpur) depan
Pemeriksaan Panggul :
Atas / Bawah :
Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G.P.O.Ae. hamil 38-39 minggu, masuk ke I Fase aktif
janin tunggal, hidup, presentasi belakang kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Mengupayakan hasil pemeriksaan ibu menanggapi penjelasan yang diberikan
2. Menghimbau keluarga untuk mendukung proses persalinan ibu mendukung suami
3. Memberikan dukungan psikologis kecamaran ibu beresanya
4. Memfasilitasi posisi dan relaksasi ibu masih cukup beresanya
5. Disarankan ruangan bersalin
6. Menyajikan ibu karnasin gembira ibu tidak melukanya
7. Menyajikan ibu karnasin karnasin dan minum sapih bila ibu hanya minum
8. Menyajikan ibu karnasin karnasin buang air kecil dari muntahannya
9. Menyajikan ibu karnasin karnasin alat pertolongan persalinan
10. Menyajikan ibu karnasin karnasin alat pertolongan persalinan
11. Menyajikan ibu karnasin karnasin alat pertolongan persalinan
12. Menyajikan ibu karnasin karnasin alat pertolongan persalinan
13. Menyajikan ibu karnasin karnasin alat pertolongan persalinan
14. Menyajikan ibu karnasin karnasin alat pertolongan persalinan
15. Menyajikan ibu karnasin karnasin alat pertolongan persalinan
16. Menyajikan ibu karnasin karnasin alat pertolongan persalinan
17. Menyajikan ibu karnasin karnasin alat pertolongan persalinan
18. Menyajikan ibu karnasin karnasin alat pertolongan persalinan
19. Menyajikan ibu karnasin karnasin alat pertolongan persalinan
20. Menyajikan ibu karnasin karnasin alat pertolongan persalinan

Mahasiswa

Hembimbing

Maria Fajriani, S.TT. feb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : N.Y. N	No. RM :
Umur : 20 thn	Tanggal : 02-12-2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
02-12-2024 10.50 - 11.10 WIB	Kala I S: mawis - mawis ingi talahastan O: -ku: Baik, kesadaran: cm - HRS: 3 x 2m 10 menit durasi 35 detik - DJ: 144 x/m, teratur - Pd: 5 cm, portio lunak, presentasi: kepala, ketuban (+), Kp: HII A: GIPATO hamil 38-39 minggu inpartu kala I fase aktif Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala. P: -memberitahu hasil pemeriksaan - mengobservasi TV, HRS, DJ dan kemajuan persalinan
11-10 - 15.50 WIB	Kala II S: mawis semakin sering dan bertambah kuat dan ada rasa ingin meneran. O: -ku: Baik, kesadaran: cm - HRS: 3 x 2m 10 menit durasi 35 detik - DJ: 145 x/m, teratur - Tekanan anus, Perineum tergoi, vulva membesar - PD & lengkap, ketuban (-), Kp: HIII - IV, Malase (-), ukur dasar. A: GIPATO hamil 38-39 minggu inpartu kala II Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala P: 1) Memberitahu ibu bahwa pemusutan sudah lengkap dan sudah boleh meneran karena kontraksi, ibu bersin untuk meneran. 2) Memimpin dan membimbing ibu untuk meneran, ibu dapat menerannya dgn baik. 3) Memberitahu ibu bahwa akan dilahirkan episiotomy karena Perineum ibu tebal, ibu seram. 4) Menolong persalinan sesuai langkah APN, di berikan episiotomi bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik Pukul 15.50 WIB anak laki-laki hidup.
15-16-05 WIB	Kala III S: Perut masih terasa mawis O: -TD: 118/80 mmHg, N: 90 x/m P: 20 x/m - TFu: Semnggi pusat Hkik terdapat Janin kedua. - Kontraksi uterus keras - Tali pusat tampak menjulur didaerah vulva A: P1 A0 inpartu kala III P: 1) memberikan myxer oksitosin 1 amp via ttv pada 1/3 jalan

Mahasiswa
Rusda

Pembimbing

Melita Fajriani S.TT-Pab

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : My. N No. RM :
 Umur : 30 thn Tanggal : 02-12-2014
 Tanggal & Jam Catatan Perkembangan (SOAP)

- atas bagian dalam Hb ada reaksi alergi.
- 1) memotong tali pusat : tali pusat dipotong dan diikat dgn benang Steril.
 - 2) mengeringkan bayi, bayi dan melakukan IMD, hamsut bayi diganti dan bayi di letakkan di perut ibu (Skin to Skin)
 - 3) melakukan Peregangan tali pusat Terbatas (P-TT), tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah, plasenta lahir spontan jam 16.05 wib.
 - 4) melakukan masase uterus, uterus terasa keras.
 - 5) memeriksa keutuhan plasenta, selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, panjang tali pusat ± 45 cm insersi sentralis, berat plasenta ± 500 gram tidak ada pengkapsuran.
 - 6) menilai perdarahan ± 200 cc

16.20-18.05 wib

Kawati

S: Myori jalan lahir

O: KU: baik kesadaran cm

TD: 110/80 mmHg, N: 84 x/m, S: 36,1°C

TFU: Uteri di bawah pusat

- kontraksi uterus keras

- fonsus bemb Hbpm penuh

- puttur pada makosa vagina, otot vagina dan otot Perineum.

- Perdarahan ± 100 cc

A: PIAO in Partu kelas IV dgn insersi Perineum derajat 2.

P: 1- melakukan heating jeliyur pada rektus Perineum dgn anestesi.

2- memfasilitasi personal hygiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman.

3- mengajarkan cara masase fundus uteri

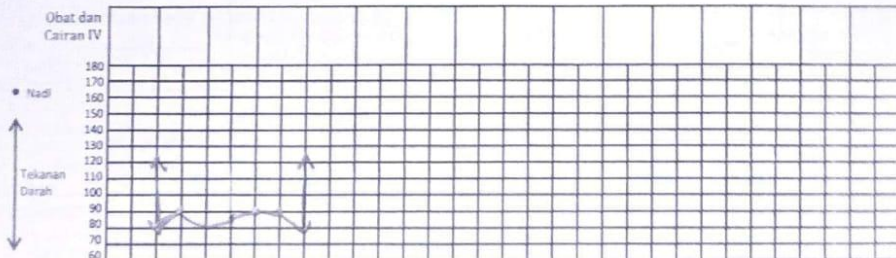
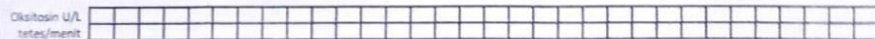
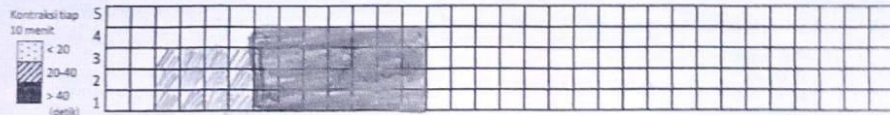
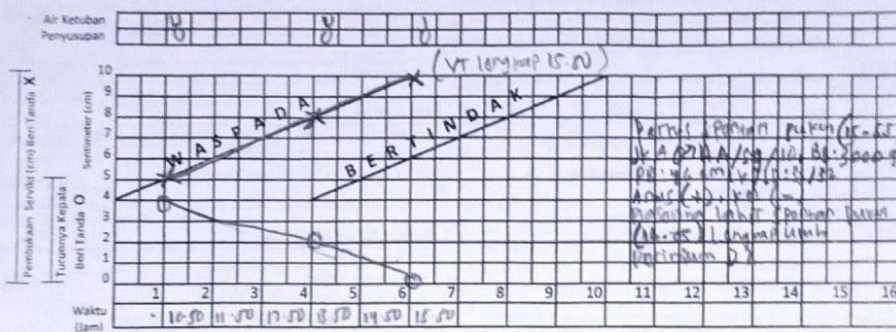
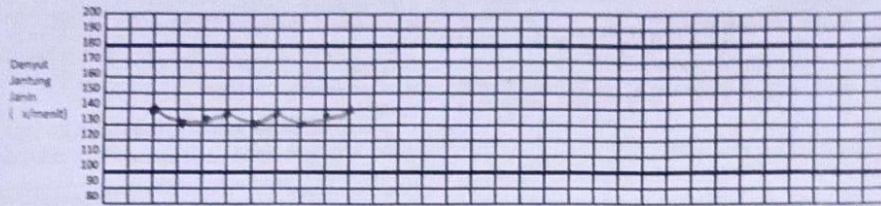
Mahasiswa
 Pusika

Pembimbing

Khassia Fajriani, S.TT. Keb

PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : Ny. N G L P o A o
No. Puskesmas : _____ Umur : 26 thn Mules Sejak Jam : 02-00
Tanggal : 02-12-2024 Jam : 10.00 Ketuban Pecah Sejak Jam : _____



Suhu °C	36,5°C	36,5°C						
---------	--------	--------	--	--	--	--	--	--

[illegible]

edited by @ulaanulin

KARTU PERSALINAN

1. Tanggal: 21/12/24
 2. Nama Bidan: _____
 3. Tempat Persalinan:
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya: _____
 4. Alamat tempat persalinan: Jl. Permana
 5. Catatan: ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
 6. Alasan merujuk: _____
 7. Tempat rujukan: _____
 8. Pendamping saat merujuk:
☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
 9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada: Y / D
 11. Masalah lain, sebutkan: _____
 12. Penatalaksanaan masalah tsb: _____
 13. Hasilnya: _____

KALA II

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

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini:
☒ Ya
☐ Tidak, alasannya: _____
 20. Lama Kala III: 10 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im?
☒ Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan: _____
 22. Penjepitan tali pusat
☐ Ya, waktu: 2 menit setelah bayi lahir
☐ Tidak
 23. Penegangan tali pusat terkendali?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan: _____

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	10.30	112/64	90	36.6	2 JF + putat	Keras	tdk penuh	+ 15 cc
	10.45	116/74	90		2 JF + putat	Keras	tdk penuh	+ 10 cc
	11.00	119/74	90		2 JF + putat	Keras	tdk penuh	+ 15 cc
	11.15	119/76	90		2 JF + putat	Keras	tdk penuh	+ 10 cc
2	11.30	121/78	91		2 JF + putat	Keras	tdk penuh	+ 10 cc
	11.45	120/77	90	36.2	2 JF + putat	Keras	tdk penuh	+ 10 cc

1.2. Partograf Halaman Belakang

24. Masase fundus uteri?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan: _____
 25. Plasenta lahir lengkap (intact): Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 a. _____
 b. _____
 26. Plasenta lahir > 30 menit:
☒ Tidak
☐ Ya, tindakan: _____
 27. Laserasi:
☒ Ya, dimana: otot perinaeum
☐ Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4
 Tindakan:
☒ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan: _____
 29. Atonia Uteri:
☐ Ya, tindakan: _____
☒ Tidak
 30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan: + 300 ml
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
 Hasilnya: _____

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU: Baik TD: 113/77 mmHg
 Nadi: 90 x/mnt Napas: 20 x/mnt
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan: 3000 gram
 35. Panjang badan: 46 cm
 36. Jenis kelamin: L / P
 37. Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada Penyulit
 38. Bayi lahir:
☒ Normal, tindakan:
☒ mengeringkan
☒ menghangatkan
☒ rangsangan taktil
☒ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan:
☐ mengeringkan ☐ menghangatkan
☐ rangsangan taktil ☐ Lainnya, sebutkan: _____
☐ bebaskan jalan napas
☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Cacat bawaan, sebutkan: _____
☐ Hipotermi, tindakan:
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
☒ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan: _____
 40. Masalah lainnya, sebutkan: _____
 Hasilnya: _____

edited by @uloanulin

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

NAMA MAHASISWA : Rusida
NIM : 2201229
TEMPAT PRAKTIK : PMB MARSINI KARNI
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 02/12/2024 / 21.00 wib.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 02/12/2024
Jam Pengkajian : 17.00 wib
Lahan Praktik : PMB MARSINI KARNI
Pengkaji : Rusida

Tgl: 24 Mei 2025

IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. W Nama Suami : TN. H
Umur : 20 thn Umur : 21 thn
Suku : Madura Suku : Madura
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl. Trijaya Gg. Manunggal
No. Tlp : 08134505XXXX

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 02/12/2024 Waktu : 21.00 WIB
Tanggal Persalinan : 02/12/2024 Waktu : 16.00 WIB

1. Keluhan Utama :
2. Data Obstetri

2. Data Obstetri													
No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	IK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	Atam	tidak ada Bpm	6 bulan	SPT	tidak ada	tidak ada	tidak ada		LK	3000	6 bulan	tidak ada	tidak ada

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
 - Pernah dirawat Kapan Dimana
 - Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

☐ Kanker ☐ Penyakit hati ☐ Hipertensi ☐ DM
☐ Penyakit ginjal ☐ Penyakit jiwa ☐ Kelainan bawaan ☐ TBC
☐ Hamil kembar ☐ Epilepsi ☐ Alergi

5. Keadaan sosial – ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : Mendukung
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : Tidak ada

Kepercayaan dan adat istiadat : Tidak ada
 6. Pola Fungsional Kesehatan
 Pola/Data Makan : 3x/hari (nasi, sayur, lauk pauk)
 Pola/Data Minum : ± 8 gelas/hari
 Pola/Data Eliminasi : BAK : ± 5 x/hari
 BAB : ± 1 x/hari
 Pola/Data Istirahat : Tidur ± 1 jam

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kondisi Umum: Baik
 Berat badan : 51 Tinggi badan: 158
 Tekanan darah : 120/80 Nadi : 76 Suhu : 36,3°C Pernapasan : 21 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjungtiva pucat ☐
 Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
 Merah bengkak ☐

Perut : Fundus Uteri : 2 Jrt Pst
 Kontraksi uterus : Icaras
 Kandung kemih : Tidak penuh
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lochia : rubra
 Luka Perineum : Derajat 2

Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

Pl. Ao. Ht. Postpartum 6 jam

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu menyart
2. Menjelaskan keluhan yang ada sesuai dan cara mengatasinya
3. Ibu mengatakan akan melaksanakan anjuran yang di berikan
 a. cara memperbanyak asi
 b. posisi menyusui
 c. tanda bahaya nifas
4. menginformasikan kembali tentang kontracepsi pasca Saun
5. Ibu mengatakan akan menggunakan kontracepsi suntik 3 bulan
6. menyugatkan jadwal kunjungan, ibu akan berkunjung kembali.

Mahasiswa

(
 Pustika
)

Pembimbing

(
 Masni Fajriani, S.TT, Fob
)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: A.Y. A.	No. RM:
Umur: 20 thn	Tanggal: 5 / 12 / 2024 / 14.00 wib.
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
5 / 12 / 2024 14.00 wib KE.2.	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: 1. Pemeriksaan umum - Keadaan: Baik - Kesadaran: compos mentis - TD: 117 / 70 mmHg - Nadi: 80 x/m - Suhu: 36.2°C - RR: 21 x/m 2. Pola fungsional - Pola / Data makan: 3 x / hari (nasi, lauk dan sayur) - Pola / Data minum: $\pm$ 8 gelas / hari - Pola / Data eliminasi: Baik: $\pm$ 6 x / hari BAB: $\pm$ 2 x / hari - Pola / Data istirahat: tidur tidak nyentak karena menyusui bayi 3. Pemeriksaan fisik: - Mata: Sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda - Payudara: tidak bengkak, tidak ada benjolan ASI - Pemerut: Fundus uteri: Masih teraba kontraksi uterus: keras kandung kemih: tidak penuh - Valva / Perineum: pengeluaran lochea: rubra Perineum: jahitan masih baik - Ekstremitas: refleks (+)

Mahasiswa
Pusika

Pembimbing
Masim Fabiani, S.TT. Feb.

A: PIKOH postpartum 3 hari

P: ① Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu mandiri.

② Memberikan KIE tentang:

a. vulva hygiene

b. cara memerah ASI

c. pola nutrisi untuk mempercepat pengeringan payudara.

③ Mengingatkan ibu tentang kontrasepsi pasca salin, ibu mengatakan akan menggunakan KB suntik

④ Bersama ibu merencanakan kunjungan kembali ibu bersala.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. N	No. RM :
Umur : 28 thn	Tanggal : 20 / 12 / 2024
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

20/12/2024. 13.00 wib. Kp-3

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan

1. Pemeriksaan umum

0 :- kesadaran : Compermentis

- Keadaan : Baik
- TD : 12/76 mmHg
- Suhu : 36.4 °C
- Nadi : 89 x/m
- RR : 24 x/m

2. Pola fungsional

- Pola / Data makan : 3x / hari (nasi, lauk, sayur)
- Pola / Data minum : $\pm$ 9 gelas / hari
- Pola / Data eliminasi : BAB : $\pm$ 5 x / hari
BAB : $\pm$ 2 x / hari
- Pola / Data istirahat : tidak tidur nyangkut
warna merah tua

3. Pemeriksaan fisik :

Mata : tidak merah, konjungtiva merah muda

Penglihatan : tidak berkabut, tidak ada benjolan ASI

Pemeriksaan : fundus uteri : tidak teraba

Kontraksi uterus : keras

Kandung kram : tidak penuh

Vulva/perineum : perineum lochea : tidak ada
perineum : jahitan sudah
mulut kering.

Ekstremas : Reflek (+)

A : P1A0H1 postpartum 18 hari

Mahasiswa
Nurida.

Pembimbing

Prasman Fajriani, S-TT, Keb

P: 1. menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu mangerni.

2. menjelaskan kepada ibu tentang KIB:

- a. Personal hygiene.
- b. menjaga kelembapan celana dalam
- c. cara memperbanyak ASI

3. mengingatkan ibu tentang kontrasepsi pasca salin ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi KB suntik.

4. Bersama ibu menjawalkan kunjungan kembali ibu beserta.

00001

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Uy. N</u>	No. RM :
Umur : <u>20 thn</u>	Tanggal <u>30/12/2019</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

30/12/2019
10.00 wib.
KFY.

Sibu mengatakan tidak ada keluhan
+ Ibu mengatakan ASI lancar
- pola fungsional kesehatan :
a. Nutrisi : Makan 3x/hari dgn nasi, sayur, lauk dan buah.
b. Eliminasi : BAK 7-8 kali/hari, BAB 1x/hari, Ibu mengatakan tidak ada keluhan
c. Istirahat : malam 6-7 jam/hari, siang 1jam/hari Ibu mengatakan sering terbangun tengah malam karena anak menangis.
d. aktivitas : ~~Sudah~~ dapat melakukan aktivitas sendiri dan mengasuh anak sendiri.

O: 1. Pemeriksaan umum
- KU : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- TD : 120/80 mmHg
- N : 82 x/m
- RR : 20 x/m
- Suhu : 36,6 °C
2. Pemeriksaan Fisik :
- wajah : tidak pucat dan tidak ~~adanya~~
- Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- Payudara : pengaliran ASI banyak, tidak ada benjangan ASI
- Abdomen : ~~Tu~~ tidak teraba, perangsang penuh kosong

Mahasiswa

Pembimbing

- genitalia : Jahitan Perineum kering, lochea Alba.

A : PIAO Postpartum 2g hari normal

- P :
1. Menyarankan hasil pemeriksaan payudara Ibu
 2. Menyarankan Ibu untuk Istirahat yang cukup
 3. Menyarankan Ibu untuk tetap memberikan ASI tanpa memberikan makanan tambahan
 4. Menyarankan Ibu untuk menjaga kebersihan
 5. mengingatkan kembali tentang kontrasepsi pasca salin
Ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi KB
sunting (3 bulan)

HCC


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

NAMA MAHASISWA :	Rusida
NIM :	22011309
TEMPAT PRAKTIK :	PMB. Marsini barni
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :	02 / 12 / 2024

Tgl: 24 Mei 2025

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :

Tanggal Pengkajian : 02 / 12 / 2024

Jam Pengkajian : 12.00 wib

Ruangan : V.K

Pengkaji : Rusida

(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu :	ny. N.	Nama Ayah :	Tn. H
Umur :	20 thn	Umur :	21 thn
Suku bangsa :	Madura	Suku bangsa :	Madura
Agama :	Islam	Agama :	Islam
Pendidikan :	SMA	Pendidikan :	SMA
Pekerjaan :	mahasiswa	Pekerjaan :	mahasiswa.
Alamat :	Jl. Tritura G6. Manunggal		
No. Tlp :	08134505xxxx		
2. Keluhan utama : T. tidak ada
3. Riwayat Kehamilan :

G : P.1.A.0.	Usia Kehamilan :	Term
Penyakit ibu selama kehamilan :	tidak ada	
Komplikasi kehamilan :	tidak ada	
4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi :	Bayi sudah minum Asi
b. Pola/Data Eliminasi :	BAB: +
	BAK: +

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 02/12/2024
 - Jenis Kelamin : Laki-laki
 - Tempat Bersalin : PMB
 - Keadaan Umum : Baik
 - Suhu : 36.4°C
 - Denyut Jantung : 148 x/m
 - Pernafasan : 46 x/m
- Pengukuran Antropometri :**
- Berat Badan : 3000gr.

- > Panjang Badan : 46 cm
- > Lingkar Dada : 32 cm
- > Lingkar Kepala : 33 cm
- > LILA : 14 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada caput hematomata, caput succedaneum, dan ensefaloma
- Kulit : Warna merah muda. Tidak ada ruam
- THT : Simetris. Tidak ada pengeluaran cairan abnormal. Tidak ada pemekutan ujung hidung
- Mulut : Tidak ada labiapalatum. Tidak ada hipersaliva dan Santawan
- Leher : Tidak ada Trauma
- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : Bunyi Jantung Normal
- Abdomen : Tidak ada asites. Tidak terdapat ampulikasi. Tidak terdapat penekutan tali pusat
- Genitalia : Labia majora menutupi labia minora. Terdapat lubang uretra
- Anus : (+). Tidak terdapat atresia ani dan rektum
- Ekstremitas : Bergerak aktif. Tidak ada sindaktili dan polidaktili
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 2 jam Normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan. Mengganti kain basah dgn kain kering bayi dim. Pakaian kering dan bersih
2. Melakukan Perawatan BBL:
 - a. Memberikan Suck Maternal pada mulut kanan dan kiri
 - b. Perawatan tali pusat
 - c. Memberikan suntikan Vit K telah diberikan suntikan 1 mg vit K secara IM di Paha sebelah kiri antara lateral
3. Mengeluarkan bayi dengan membungkus bayi dgn bawong dan diletakkan di dekat Ibu.

Mahasiswa

[Signature]

(Pusida)

Instruktur Klinik/ Bidan

[Signature]

(Marik Jayanti, I.Tr.Kel)

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

00001

PC

AK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>By. MY. A</u>	No. RM:
Umur: <u>2 hari</u>	Tanggal: <u>04/12/2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

04/12/2024 1400 WIB.
KN. I.

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi

O:

1. Pemeriksaan umum
 - keadaan umum: Baik
 - kesadaran: kompos mentis
2. Pola fungsional
 - Pola / Data nutrisi: Bayi, menyusui kuat, ASI eksklusif
 - Pola / Data eliminasi: BAB: 5 x / hari
BAB: 2 x / hari
3. Tanda-tanda vital
 - DJA: 148 x / m
 - RR: 48 x / m
 - S: 36.4 °C
4. Pemeriksaan antropometri
 - BB: 3000 gr
 - PB: 46 cm
 - LD: 32 cm
 - LK: 33 cm
 - LL: 11 cm
5. Pemeriksaan fisik
 - kepala: kulit kepala bersih
 - mata: sklera tidak terlihat, tidak ada infeksi
 - hidung: tidak ada pernapasan cuping hidung
 - mulut: ada sedekah sisa ASI
 - dada: tidak ada retraksi dinding dada
 - paru-paru: tidak ada bunyi wheezing dan krekler
 - abdomen: full pusat tidak baring
 - Genitalia: bersih tidak ada ruam popok
 - Ekstremitas: bergerak aktif

A: Neonatus cukup bulan usia 2 hari
P: 1. Menyusukan hasil pemeriksaan ibu mengonfirmasi
2. memberikan K16 tentang:

[Signature]
Mahasiswa

[Signature]
Pembimbing
Rasmi Farihani, S.T.F. Feb

- a. ASI eksklusif
 - b. teknik menyusui dan cara menyendawakan bayi
 - c. menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayi
 - d. menjaga kesehatan dan kebersihan bayi
 - e. menganjurkan ibu untuk memeluk bayi setiap hari
3. peringatan ibu untuk kunjungan ulang (11/12/2024)

00001

PC

AK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>Ag. My A</u>	No. RM :
Umur : <u>7 hari</u>	Tanggal : <u>4/12/2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

9/12/2024
18.30 wib.
KN: II

S. Ibu menyatakan Hidak ada keluhan pada bayi

O:

1. Pemeriksaan umum
 - keadaan umum: Baik
 - kesadaran: kompos mentis
2. Pola fungsional
 - Pola / Data nutrisi: Bayi menyusu kuat, ASI eksklusif
 - Pola / Data eliminasi: BAB: 3 x / hari
BAK: 6 x / hari
3. Tanda-tanda vital
 - DJA: 143 x / m
 - PR: 46 x / m
 - S: 36.4 °C
4. Pemeriksaan antropometri:
 - BB: 3.500 gr
 - PB: 46 cm
 - LK: 33 cm
 - LD: 32 cm
 - LI: 11 cm
5. Pemeriksaan Fisik
 - Kepala: kulit kepala bersih
 - Mata: sklera tidak ikterik, tidak ada infeksi
 - Hidung: tidak ada pernapasan cuping hidung
 - Mulut: ada sedikit sisa ASI
 - Beda: tidak ada farfasi di dalam dada
 - Paru-paru: tidak ada bunyi wheezing dan crackles
 - Abdomen: tali pusat sudah lepas, pusat lunak
 - Genitalia: keadaan bersih
 - Elektromus: bergerak aktif

A. Neonatus cukup bulan usia 7 hari

[Signature]
Mahasiswa
Pustika

[Signature]
Pembimbing
Melisa Furtani, S.Tr, Keb

- P: 1. Menjelaskan hasil pemersasaan, ibu mengerti
2. memberikan KIE tentang
 - a. ASI eksklusif selama 6 bulan
 - b. Teknik menyusui dan cara menyendawakan bayi
 - c. Mengajarkan Ibu untuk sering menyusui bayi
 - d. menjaga kebersihan dan kesehatan bayi
 - e. mengajarkan Ibu untuk mememur bayi setiap pagi
 - f. mengingatkan Ibu untuk mengimunitasi anaknya
 3. mengingatkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

00001

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>By. My. N</u>	No. RM:
Umur: <u>20 Hari</u>	Tanggal: <u>21 Desember 2024</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<u>22/12/2024</u> <u>12.25 Wib.</u> <u>KN: III</u>	S: Ibu mengatakan bayinya tidak rewel dan bayi kuat tangis. O: 1. Pemeriksaan umum - Reaksi umum: Baik - Kesadaran: kompos mentis 2. Pemeriksaan Tanda-tanda vital - BB: 3.800 gr - PB: 52 cm - Suhu: - Kt: 48 x/m - Lk: 3 cm - LD: 32 cm - OSA: 148 x/m 3. Pemeriksaan Fisik - Mata: Sklera putih, konjungtiva merah muda - Hany: tidak ada cuping hidung - Teling: tidak ada serawan - Dada: tidak ada retraksi dada - Abdomen: tidak kembung - Genetalia: tidak ada keluarnya - Anus: tidak ada kelainan A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan 20 hari P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik 2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi, memberitahu ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi pada bayi yaitu memberi ASI 2-3 jam. 3. Membentarkan ibu untuk tetap waspada tanda bahaya pada bayi seperti: kejang, demam atau panas tinggi, sesak napas, muntah, jika ada tanda tersebut segera bawa bayi ke dokter atau bangkaf kesehatan terdekat ibu mengerti.

Mahasiswa

[Signature]
Pusika.

Pembimbing

1
Ade

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>By. Ay. A</u>	No. RM:
Umur: <u>1 bulan 5 hari</u>	Tanggal: <u>06-01-2019</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

77: 24 Mar 2019

06-01-2019
(BCG dan Polio)

- S:
1. Ibu mengatakan bayinya ingin diimunisasi BCG dan Polio
 2. Ibu mengatakan bayinya Sehat.

O: Ku: Baik

Kecadaan: Composmentis

BB: 4.100 kg DJA: 139 x/m
PB: 47 cm
P: 46 x/m
S: 36.5°C

A: Bayi umur 1 bulan pro imunisasi BCG dan Polio I

- P:
1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa anak dalam keadaan Sehat dan akan diberikan imunisasi BCG dan Polio I
 2. Menjelaskan manfaat imunisasi BCG dan Polio I, *manfaat imunisasi BCG
 - mencegah infeksi tuberkulosis (TB)
 - mencegah komplikasi parah akibat infeksi (TB) seperti meningitis TB
 - lebih efektif pada bayi* manfaat imunisasi Polio I
 - memberikan kekebalan aktif terhadap infeksi virus Polio
 - mencegah penyakit Polio atau lumpuh
 - melindungi tubuh dari penyakit Polio sejak dini.
 3. Ibu mengerti dgn penyediaan yang di berikan
3. menjelaskan gejala yang mungkin timbul dan cara mengatasinya:


Mahasiswa
Ruzila.


Pembimbing,
Masita Fajriani, S.TT. keb
Marsini Kurni

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu menggunakan alat kontrasepsi. Serta melahirkan anak yang pertama berusia 40 hari yaitu KB suntik 3 bulan (Depo)

4. Riwayat Penyakit Ibu

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

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tidak merokok, Tidak minum alkohol.

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Composmentis
- BB : 63 kg.
- TTV : 120/80
- Tekanan Darah: Nadi: 86 x/m RR: 21 x/m Suhu: 36,2°C
- Muka : Tidak pucat
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
- Mulut : Bibir tidak pucat.

ANALISA

P.I.A.D. AKSEPTOR baru KB suntik 3 bulan (Depo).

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada Ibu hasil pemeriksaan. Ibu mengerti dengan penjelasan yg diberikan.
2. Memberikan suntikan KB 3 bulan secara IM.
3. Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup dan makan-makanan yang bernutrisi.
4. Menawarkan kunjungan ulang.

Mahasiswa

(Pusida)

Pembimbing

(Masita Fauziah, S.TT, Keb.)

Lampiran 4 Dokumentasi Kunjungan





2A2000001

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 3

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

Nama Mahasiswa

: Rusda

NIM

: 2011229

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	26-10-2024	11-00 wib	Konsul Soap ANC, APN, BBL, KF1-2		
2.	02-12-2024	14-10 wib	Konsul Soap KF3-4, KN3		
3.	24-6-2025	16.00 wib	KB. Imunisasi		

Pontianak, 24 5 20 25

Pembimbing

(.....)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: <u>RUSIDA</u>
NIM	: <u>22.011329</u>
JUDUL LTA	: <u>Agensi Kabarun Komprehensif Pada NY. N Dan By. NY. N Di PMB Marsini Kani Kota Pontianak</u>
PEMBIMBING	: <u>Ibu Dwi Khalisa Putri S.ST.M.Keb</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs
1.	Jumat 25 April 2018	10.28 wib	Konsul Judul		
2.	Kamis 12 Juni 2018	08.30 wib	Konsul LTA		
3.	Kamis 14 Juni 2018	12.00 wib	Konsul LTA		
4.	Selasa 24 Juni 2018	11.00 wib	Konsul LTA		
5.	Senin 30 Juni 2018	13.10 wib	Konsul LTA		
6.					
7.					

Pontianak, 20.....

Pembimbing



(.....)