

LAMPIRAN

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2025

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik / Judul Penelitian	05 Mei 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	06 Mei – 26 Juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	2 Juli 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi dan Penelitian LTA	3 Juli – 18 Juli 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa

SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarokaatuh.
Salam Hormat,

Teriring do'a dan salam selalu kita panjatkan kehadiran Allah SWT, semoga senantiasa mendapat bimbingan dan petunjuk-Nya didalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Aamiin.

Saya mahasiswi Politeknik 'Aisyiyah Pontianak izin memberikan ***asuhan kebidanan / kuesioner** mengenai
" Asuhan Komprehensif pada Ny.F umur 27 tahun ".....
"....."

Semua data yang didapatkan dari ***hasil pemeriksaan / kuesioner** hanya akan digunakan untuk kepentingan ilmiah dan akan terjaga kerahasiannya. Demikianlah surat permohonan ini saya sampaikan. Atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Billahitaufik Walhidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokaatuh.

(*) : pilih salah satu

..... 30, oktober, 2022

Ttd mahasiswa


JUMAH
(.....Nama Lengkap mahasiswa.....)

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRES
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wahyudi
Usia : 28 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - laki
Alamat : Gg. Siliwangi
No. KTP : 6171051704960003

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

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

Nama : Fitri Wulandari
Usia : 27 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Gg. Siliwangi
No. KTP : 6172096802970007

Tujuan, biaya, sifat, dan resiko yang dapat ditimbulkan dari asuhan tersebut telah dijelaskan dan saya menyetujui akan diberikan asuhan oleh mahasiswa Politeknik 'Aisyiyah Pontianak. Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaik-baiknya dengan pengetahuan dan batas kemampuan yang dimiliki.

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu

..... 30, Oktober 2025

Mahasiswa,


Jum'AH

(.....)

Yang Menyetujui,





(.....)

Pembimbing



(Bdn., Lidiya Feronika S.Tr.Keb)

Pasien



(Fitri Wulandari)



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Jum'ah
NIM : 12011385
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Jamilah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 30-10-2024 / 10.30 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 30-10-2024
Pukul : 10.30 WIB
Tempat : Pmb Jamilah
Oleh : Jum'ah

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny F	Nama Suami	: Tn. W
Umur	: 27	Umur	: 28
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Gg. Siliwangi		
No.Hp	: 0812 5310 4		

2. Keluhan Utama : Tidak ada

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 5 Hari
Banyaknya 3x ganti pembalut
- HPHT : 15-4-2024
- TP : 2-2-2025

JP

4. Riwayat obstetri yang lalu

[illegible]

5. Riwayat kehamilan ini :

Riwayat kehamilan ini :

Pada tm II : Ibu tidak ada keluhan

6. Riwayat KB : Tidak pernah menggunakan KB

6. Riwayat KB : Tidak pernah menggunakan KB

..... jantung (-)

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak pernah mengalami pengunyah

dan DM(-)

.....

kesehatan keluarga :

8. Riwayat Kesehatan
Tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi (-)

.....

6. Role fungsional kesehatan:

9. Pola fungsional kesehatan:

b. Eliminasi : BAK $\pm 5x$ /hari tidak ada keluhan

BAB 1x / hari tidak ada keluhan

c. Istirahat : Tidur siang 1 jam / hari tidak ada keluhan

Tidur malam 9 Jam / hari juga ada istirahat

d. Aktivitas sehari-hari : Menurus rumah tangga

10. Data psikososial : umur 34 tahun, lama pernikahan 2 tahun. Kehamilan

Ibu menikah ... kali, pada usia ... tahun, lama pernikahan tahun.

direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga dengan kehamilan ini. Pengambil

harmonis. Keluarga mendukung/atau mendukung. dan ada/tidak ada tradisi yang bisa

keputusan dalam keluarga adalah dan
 kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan

ibu merencanakan bersalin Pm Jarak

..... Km

1. info@iditab.com

*coret jika tidak perlu

9

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50... Kg
BB sekarang : 52... Kg
TB : 160... Cm
LILA : 28... Cm
IMT : 19,5

3. Pemeriksaan TTV

TD : 110/80... mmHg
Nadi : 90... x/menit
S : 36,5... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva....., 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 (-)
*berita tanda +/-
Palpasi,
- Leopold I : Tg. 25 cm 3 jari di atas umbilicus bundar lunak tidak mementing... (bokong)
- Leopold II: Sebelah kiri perut ibu teraba panjang keras seperti papan (punggung)
Sebelah kanan ibu teraba bagian kecil berongga (ekstremitas)
- Leopold III : teraba bulat keras dapat dilentengkan (kepala)
- Leopold IV : konvergen
- Palpasi WHO : tidak dilakukan
g) DJJ : 145... x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*berita tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

J

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

ANALISIS DATA

Gipso kaku 17 mg

Jenis tumor tidak presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menuliskan hasil pemeriksaan, tentu 10/80 Normal keadaan Janin 801 145x71 mm Normal

2. Memeriksa Kt. terentang:

a. Nutrisi, Selama Kehamilan seperti makan buah jeruk, pisang dan sayuran tinggi serat dan zat besi seperti bayam, kacang-kacangan dan daging

b. Istirahat, menganjurkan ibu untuk istirahat/mengistirahkan jam tidur minimum 1 jam siang dan 9 jam malam hari.

c. Kebersihan, menganjurkan ibu untuk menjaga area kemaluan dan tidak melakukan Cebra dalam ketat dan kembali.

d. Menganjurkan ibu untuk olahraga ringan seperti jalan kaki dan senam hamil

f. Mengurangi tanda bahaya kehamilan seperti demam tinggi, pusing, sakit kepala, dan lain-lain

4. Pemberian tablet FE 100 mg dan asam folat serta memberikan penjelasan cara mengkonsumsi jika minum di malam hari untuk mencegah anemia.

5. Menjadwalkan kunjungan ulang 2 minggu kedepan dan jika ada keluhan

Mahasiswa

[Signature]

(Jurnah)

Pembimbing

[Signature]
(Jamilah . And . kebo . Sam)

Acc

[Signature]



POLITEKNIK 'AISIIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Jumiah
NIM : 22011385
TEMPAT PRAKTIK : pmb Jamilah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 13-12-2024 / 09:00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 13-12-2024
Pukul : 09:00
Tempat : pmb Jamilah
Oleh : Jumiah

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Nx.f
Umur : 27
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Gg. Siliwangi
No.Hp : 0812 5310 4

Nama Suami : Tn.W
Umur : 28
Suku : Melayu
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Suasta

2. Keluhan Utama : Kram perut bagian bawah

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 18 hari, teratur/tidak teratur. Lama 5 Hari
Banyaknya 3 x ganti pembalut
- HPHT : 25-1-2024
- TP : 02-2-2025

4. Riwayat obstetri yang lalu :

Kardus bayi dan ibu yang baru													
No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Hamil	ini										

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada tm I Ibu mengeluh mual muntah
 Pada tm II Ibu tidak ada keluhan
 pada tm III Ibu mengeluh Kram perut bagian bawah

6. Riwayat KB : Tidak pernah menggunakan KB

7. Riwayat kesehatan klien: Ibu tidak pernah menderita Penyakit Hipertensi (-), Jantung (-) dan DM (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga :
 Tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti Hipertensi (-), Jantung (-) DM (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari Nasi, lauk-pauk, dan sayur minum air putih 8 gelas/hari
- Eliminasi : BAB 2x/hari tidak ada keluhan
BAB 1x/hari tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang 1 Jam/hari tidak ada keluhan
Tidur malam 9 Jam/hari tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia ...25... tahun, lama pernikahan ...2... tahun. Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/~~tidak harmonis~~. Keluarga mendukung/~~tidak mendukung~~ kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ...Suaru... dan ada/~~tidak ada~~ tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalinPMB..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ± 4..... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50 Kg
BB sekarang : 56 Kg
TB : 160 Cm
LILA : 28 Cm
IMT : 19.5

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/70 mmHg
Nadi : 90 x/menit
S : 36.5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva.... Merah 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 27 cm teraba bundar lunak tidak melenting (bokong)
- Leopold II: Sebuah keri, perut teraba panjang keras seperti papan (punggung)
Sebuah kanan teraba bagian kecil berongga (Ekstremitas)
- Leopold III : teraba bulat keras dapat dientingkan (kepala)
- Leopold IV : Divergen
- Palpasi WHO : Tidak dilakukan
g) DJJ : 145 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	} Tidak dilakukan
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

Gedoo Hamil 33 mg
Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, tensi 120/70 Normal dan keadaan Janin 145x/m Normal
2. Menjelaskan keluhan dan ketidaknyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya seperti Senjin hamil, dan lakukan teknik relaksasi karena kram perut disebabkan penurunan kepala bayi
3. Memberikan KIE tentang
 - a. Nutrisi, Selama kehamilan seperti makan buah jeruk, pisang dan sayuran tinggi serat dan zat besi seperti bayam, kacang-kacangan dan daging
 - b. Istirahat, Menganjurkan ibu untuk menjaga/mengatur jam tidur minimal 1 jam. Setiap hari dan 9 jam malam hari
 - c. Kebersihan, Menganjurkan ibu untuk menjaga area kemaluan dan tidak memakai celana dalam ketat dan lembab
 - d. Psikologis, Menganjurkan ibu untuk menjaga mood serta menghindari stress
 - e. Menganjurkan ibu untuk olahraga ringan seperti jalan kaki dan senam hamil
 - f. Menjelaskan tanda bahaya, TM III, Sepsis, Perdarahan, di sebabkan solusio plasenta dan plasenta previa, Perdarahan Janin berakut, muntah ulu hati, Pandangan kabur
4. Memberikan bidat 1 x 20 mg dan asam folat serta memberikan pengajaran cara mengkompresi dada & minum di malam hari Untuk menghindari muntah
5. Menjadwalkan kunjungan ulang, 2 Minggu kedepan dan jika ada keluhan

Mahasiswa

[Signature]
(Jum'ah)

Pembimbing

[Signature]
(Jamilah, A Md. Keb. SKM)

[Signature]

Bdn., Lidya Feronika S.Tr. Keb



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Jumiah
NIM : 22011908
TEMPAT PRAKTIK : pmb Jamilah
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 29-12-2024 / 10-00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 29-12-2024
Pukul : 10-00
Tempat : PMB Jumilah
Oleh : Jumiah

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: <u>Ny. F</u>	Nama Suami	: <u>Tn. W</u>
Umur	: <u>17</u>	Umur	: <u>18</u>
Suku	: <u>Melayu</u>	Suku	: <u>Melayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SMA</u>	Pendidikan	: <u>SMA</u>
Pekerjaan	: <u>Ir. t</u>	Pekerjaan	: <u>Guru</u>
Alamat	: <u>Cg. Siliwangi</u>		
No.Hp	: <u>0812 5810 9xxx</u>		

2. Keluhan Utama : Tidak Ada

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 5 Hari
Banyaknya 3x. Gang. Puncak
- HPHT : 15-4-2024
- TP : 2-2-2025

JP

4. Riwayat obstetri yang lalu

[illegible]

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada Tm I ibu mengalami mual muntah

Pada Tm I itu tidak ada kelakuan

Pada TM III Ibu Hidak ada keluhan

6. Riwayat KB : Tidak pernah menggunakan ko

.....

7. Riwayat kesehatan klien: Ia tidak pernah menderita penyakit keperens: (-), jantung (-) dan DM (-)

.....

8. Riwayat kesehatan keluarga

tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi (-).

January (-) .. PM (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : Makan 3x/hari. Nasi, lauk-pauk, dan sayur minimum air putih 8 gelas/hari
- b. Eliminasi : BAB 2x/hari tidak ada keluhan
BAB 1x/hari tidak ada keluhan
- c. Istirahat : Tidur siang 1 jam/hari tidak ada keluhan
Tidur malam 9 jam tidak ada keluhan
- d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia ...27... tahun, lama pernikahan ...2... tahun. Kehamilan direncanakan/ ~~tidak direncanakan~~. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/~~tidak harmonis~~. Keluarga mendukung/~~tidak mendukung~~ kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalahSuami..... dan ~~ada/tidak ada~~ tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin, jika ada sebutkan (.....). Ibu merencanakan bersalinPAU..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin ~~1.4~~..... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 50 Kg

BB sekarang : 65 Kg

TB : 160 Cm

LILA : 24 Cm

IMT : 25.5

3. Pemeriksaan TTV

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 82 x/menit

S : 36.5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

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

b) Mata : konjungtiva... Merah 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 : Tpa 27 cm, teraba bunder lunak tidak memuncung (botom)

- Leopold II: Setelah kiri, kerut ibu durala rangsang keras seperti papan (gumpung)
Setelah kanan ibu teraba bagian kecil buncung (Ekstremitas)

- Leopold III : teraba buncung keras dapat di lentingkan (kepala)

- Leopold IV : Divergen

- Palpasi WHO : tidak dilakukan

g) DJJ : 140 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 :

JP

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
29-12-2024	Hb	W5
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

Gri. Pado. Hamil 25 Minggu
Janin tunggal hidup... Presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, tensi 120/80 Normal dan keadaan Janin 031 (40x/m Normal)
2. Memberikan KIE tentang:
 - a. Nutrisi, selama kehamilan seperti makan buah, sayur, dan sayuran tinggi serat dan zat besi seperti bayam, kacang-kacangan dan daging
 - b. Istirahat, Mengajarkan ibu untuk menjaga/mengatur jam tidur minimal 1 jam siang dan 3 jam malam hari
 - c. Kebersihan, Mengajarkan ibu untuk menjaga area kemaluan dan tidak memaksakan dalam kebet dan kembal
 - d. Partoksis, Mengajarkan ibu untuk menjaga. Masak serta menghindari stress
 - e. Mengajarkan ibu untuk olahraga ringan, seperti jalan kaki dan senam hamil
 - f. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti kontraksi, keluar darah lendir, mules seperti mau BAB
 - g. Menjelaskan persiapan persalinan yaitu berkas-berkas perlengkapan bayi, perlengkapan ibu, tempat bersalin, kendaraan, pendonor darah, pendamping, dan dana
3. Menjadwalkan kunjungan ulang 2 minggu kedepan dan jika ada keluhan

Mahasiswa

(Jumah)

Pembimbing

(Jamilah, A.m.d.keb - Skm)

Ace 2 Juni 2025

Bdm, Lidija feronika S.Tr.keb



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Jumiah
NIM : 22011301
TEMPAT PRAKTIK : pmb Jamilah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 11-1-2025 / 23.00

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : M. F. Nama Suami : Tn. A.
Umur : 27 Umur : 28
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
Pekerjaan : RT Pekerjaan : Swasta
Alamat : Gd. Kluwangi
No. Tlp : 0812 530 9000

A. Riwayat Obstetri

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

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

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPIHT : 2-1-2024 Taksiran Persalinan 2-2-2025, lama hamil 37 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 9 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan/paramedis/dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ oleh
His mulai : sejak tanggal 11-1-2025 Jam 08.00
Darah Lendir : sejak tanggal 11-1-2025 Jam 21.00
Ketuban : belum / penuh, sejak tanggal Jani

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: pengeluaran darah lendir
Riwayat Perjalanan Penyakit : pada tanggal 11-1-2025 pukul 21.00 WIB Ibu mulai merasakan pengeluaran darah lendir dan pada pukul 08.00 Ibu merasakan adanya his
Ibu datang ke pmb Jamilah dan dilakukan vt sudah adanya pembukaan.

(Signature)

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Bdn. Lidya Feronika S.T.R. Keb

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 60 Kg
 Tinggi badan : 160 cm
 Keadaan umum : baik
 Anemia : ~~Heem~~
 Kesadaran : Compos mentis
 Gizi : baik
 Payudara : Tidak ada kelainan
 Jantung : Normal
 Paru-paru : Normal
 Tekanan darah : 115/85 mmHg
 Nadi : 80 x/menit
 Pernafasan : 20 x/menit
 Hati/Limfe : Normal
 Edema : Tidak ada
 Varices : Tidak ada
 Refleksi : 0/-

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
 Tanggal 11.1.2025 Jam 23.00
 Leopold I : 17 cm, keras, bulat, lunak, tidak melenting
 Leopold II : 14 cm, keras, bulat, lunak, tidak melenting
 Leopold III : 14 cm, keras, bulat, lunak, tidak melenting
 Leopold IV : 17 cm, keras, bulat, lunak, tidak melenting
 DJJ : 115 x/menit
 Teratur / tidak teratur :
 HIS : 3x10 / 10 menit
 Lamanya : 35 detik
 Adekuat / inadequate :
 Taksiran BBJ : 2980 gram
 Lingkaran bandle : + / -
 Tanda Osborn : Positif / Negatif
 Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal 11.1.2025 Jam 23.10
 Portio : Konsistensi : lunak
 Posisi : miring
 Pendataran : 70%
 Pembukaan : 7 cm
 Ketuban : 0/- jam
 Jernih / meconium / darah :
 Terbawah : Keras
 Penurunan : H-D
 Penunjuk : ukur depot
 Pemeriksaan Panggul :
 Atas / Bawah :
 Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: Gipsa Hamil 37 mg. Inpartu kala I fase aktif
 Janin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, pembukaan 7 cm, ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan
2. Menghadrirkan keluarga saat proses persalinan, ibu didampingi suami
3. Memberikan dukungan psikologis, kecemasan ibu berkurang
4. Memfasilitasi posisi dan mobilisasi, ibu masih dapat berjalan-jalan di sekitar ruangan bersalin dan bermain gym ball
5. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya
6. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum, ibu makan roti dan minum air putih
7. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan menahan BAK dan mengeluarkan tujuannya yaitu agar tidak terjadi infeksi saluran kemih dan membantu proses persalinan
8. Menyajikan alat pertolongan persalinan, alat pertolongan persalinan sudah pada tempatnya
9. Observasi TV, HIS, DJJ, dan kemajuan persalinan hasil teramper di catat dan pertolongan dan partograf.

Mahasiswa

[Signature]

Jumilah

Pembimbing

[Signature]

Jamilah, Amd kebid skm

PRODI KEBIDAHAN POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : M.F	No. RM :
Umur : 27	Tanggal : 12-1-2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

01-00 wib	<p>Kala II</p> <p>S: Mula semakin sering dan kuat ada rasa ingin muntah.</p> <p>O: - Ku: baik, kesadaran: CM</p> <p>- TD: 110/70 N: 80 Adanya tanda gajala:</p> <p>- HS: 4x10 "40-45" - Duran - persol</p> <p>- BJ: 140x/m teratur - Teknu - VUKA</p> <p>- TD: 8 Lengkap keluban (-) ± 500ml kep H-III-IV, muntah, (-) muk depan</p> <p>A: GPOAO Hamil 37 mg Inpartu kala II</p> <p>Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti</p> <p>2. Menjelaskan posisi bersalin, ibu memilih posisi dorsal recumbent</p> <p>3. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan buah menaran ketika ada kontraksi, ibu bersemangat untuk menaran.</p> <p>4. Memimpin dan membimbing ibu menaran, ibu dapat melakukan dengan baik</p> <p>5. Menolong persalinan sesuai langkah APN.</p> <p>Bagi lahir spontan, langsung menangis pukul: 02:10.</p> <p>AOH BB: 2.400gr PB: 45cm A/S 9/10 HK: 10: 30/30 Ula: 10 anus (+) Hsa K (+) Jales mata (+) perdarahan ± 30cc</p>
02-20 wib	<p>Kala III</p> <p>S: perut masih terasa mual.</p> <p>O: Ku: baik Kes: CM</p> <p>TD: 115/65 N: 80 RR: 20</p> <p>tidak teraba Janin kedua tifu tepat pusat kandung kemih tidak penuh</p> <p>A: PIAO Inpartu Kala III</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti</p> <p>2. Melakukan inj. oxy 10 IU IM</p> <p>3. Melakukan pbt, tali pusat menjulur di depan. Kuku, ada Semburan darah</p> <p>4. plasenta lahir spontan lengkap pukul: 02:30, perdarahan ± 50cc</p>
02-30 wib - 04-30 wib	<p>Kala IV</p> <p>S: px mengatakan nyeri jalan lahir</p> <p>O: Ku: baik Kes: CM</p> <p>TD: 110/80 N: 82 RR: 20</p> <p>Kontraksi uterus keras tifu 2 Jr & pbt</p> <p>Kandung kemih tidak penuh</p>

Mahasiswa

[Signature]
Jumiah

Pembimbing

[Signature]
Jumiah, Amd. Keb. Stemp

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>A: P1A0 Inpartu Kala II dengan lesensi perineum derajat 2</p> <p>P: 1. Melakukan heching Jelujur pada perineum dengan anastesi</p> <p>2. Memfasilitasi personal hygiene, Ibu sudah bersih dan merasa nyaman</p> <p>3. Mengajarkan Ibu cara masase fundus uteri dan menjelaskan fuksinya, yaitu untuk mengurangi perdarahan post partum dan membantu uterus ke ukuran normal. Ibu dapat melakukannya</p> <p>4. memfasilitasi rooming in Ibu dan bayi</p> <p>5. Memberikan amoxilin 3x1, asam mefenamat, 3x1, tablet fE3x1 dan menjelaskan cara minumnya</p> <p>6. memberikan HE dan memfasilitasi tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> - motivasi bertahap, mereng kiri dan kanan, Ibu mengerti - Cara menyusui yang benar, Ibu dapat melakukannya <p>7. Melakukan obs Kala II, hasil terlampir di partograf</p>

Mahasiswa

[Signature]
Jumah

Pembimbing

[Signature]

Jameah, A. mid keb. SKM

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK AISYIAH PONTIANAK

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong: Dokter / Bidan Cara Persalinan: Spontan
 Lama Persalinan: 1 Jam
 Tanggal: 12. Februari, 2015 Pukul: 01.40 langsung dipimpin meneran Selama
40 menit Pukul: 02.20 partus lahir spontan A.O.H. A/S 9/10. Pukul
02.30 plasenta lahir spontan lengkap.

- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 82 x/menit
 Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 30 cm Tinggi fundus uteri : 2 x 1 pda
 Kontraksi uterus : Keras Perdarahan selama persalinan : ± 200 cc
- 3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 12.2.2015 Jam : 02.20 WIB Hidup / Mati / menunggu
 Berat badan : 2.400 gram Panjang badan : 49 cm Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : 31 cm, kelainan kongenital :
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

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

[Signature]

Jumlah

Pembimbing

[Signature]

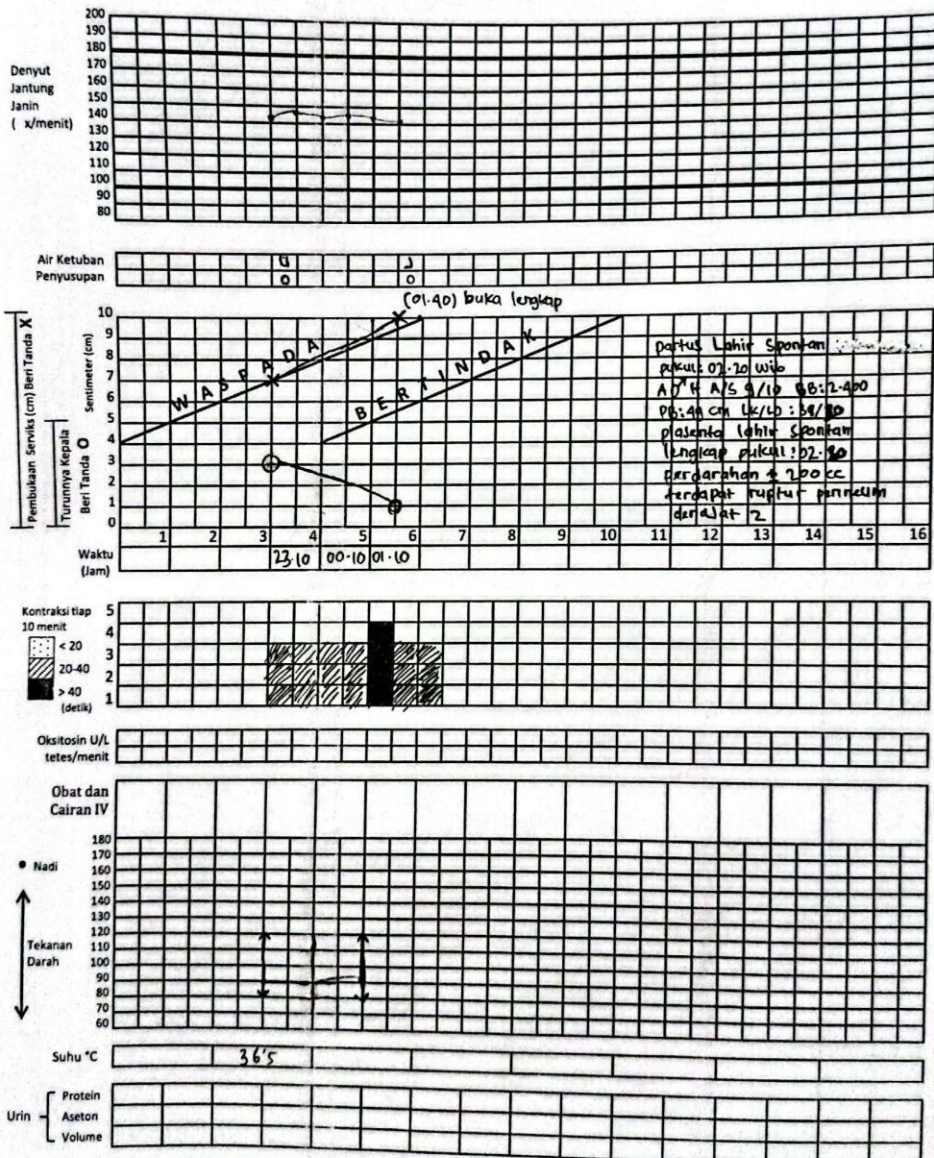
Jumlah, Amd. Keb. Skm

PARTOGRAF

No. Register :
No. Puskesmas :
Tanggal : 11.12.25

Nama Ibu : MY F
Umur : 27
Jam :

G L P O A O
Mules Sejak Jam : 09.00
Ketuban Pecah Sejak Jam :



1.1. Partograf Halaman Depan

edited by @ulaanulin

ATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 12-1-2015
- Nama Bidan: Jamilah
- Tempat Persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta
 - ☒ Lainnya: Pmb. Jamilah
- Alamat tempat persalinan: _____
- Catatan: ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk: _____
- Tempat rujukan: _____
- Pendamping saat merujuk:
 - ☐ Bidan
 - ☐ Suami
 - ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
 - ☐ Gawat darurat
 - ☐ Perdarahan
 - ☐ HDK
 - ☐ Infeksi
 - ☐ PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada: Y / ①
- Masalah lain, sebutkan: _____
- Penatalaksanaan masalah tsb: _____
- Hasilnya: _____

KALA II

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

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya: _____
- Lama Kala III: _____ menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - ☒ Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Penjepitan tali pusat _____ menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?
 - ☐ Ya, alasan: _____
 - ☒ Tidak
- 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	02.45	110/80	85	36.5	2 Jr & Pst	Keras	Tidak penuh	30 cc
	03.00	110/80	80		2 Jr & Pst	Keras	Tidak penuh	30 cc
	03.15	115/80	82		2 Jr & Pst	Keras	Tidak penuh	30 cc
	03.30	115/80	82		2 Jr & Pst	Keras	Tidak penuh	30 cc
2	04.00	120/70	80		2 Jr & Pst	Keras	Tidak penuh	10 cc
	04.30	120/80	80	36.5	2 Jr & Pst	Keras	Tidak penuh	10 cc

12 Pantauan Halaman Kelahiran

- Masase fundus uteri?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Plasenta lahir lengkap (intact): Ya / Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - _____
 - _____
- Plasenta lahir > 30 menit:
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan: _____
- Laserasi:
 - ☐ Ya, dimana: _____
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / ② / 3 / 4
Tindakan:
 - ☐ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan: _____
- Atonia Uteri:
 - ☐ Ya, tindakan: _____
 - ☒ Tidak
- Jumlah darah yang keluar / perdarahan 1200 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: _____
Hasilnya: _____

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: Baik TD: 110/80 mmHg
Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 2400 gram
- Panjang badan: 49 cm
- Jenis kelamin: ♂ / P
- Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada-Pernyulit
- Bayi lahir:
 - ☒ Normal, tindakan:
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsangan taktil
 - ☒ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - ☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan:
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang taktil
 - ☐ Lainnya, sebutkan: _____
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
- Cacat bawaan, sebutkan: _____
- Hipotermi, tindakan:
 - _____
 - _____
 - _____
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Masalah lainnya, sebutkan: _____
Hasilnya: _____

edited by @uluanulin



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Jum'ah*
NIM : *22011385*
TEMPAT PRAKTIK : *pmb Jamilah*
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *12-1-2025 / 03.10*

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : *12-1-2025*
Jam Pengkajian : *03.10*
Ruangan : *VK*
Pengkaji : *Jum'ah*
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: <i>Mg. F</i>	Nama Ayah	: <i>Tn. W</i>
Umur	: <i>27</i>	Umur	: <i>28</i>
Suku bangsa	: <i>Melayu</i>	Suku bangsa	: <i>Melayu</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SMA</i>	Pendidikan	: <i>SMA</i>
Pekerjaan	: <i>irt</i>	Pekerjaan	: <i>Swasta</i>
Alamat	: <i>68. Gunung</i>		
No. Tlp	: <i>0812 5310 4xxx</i>		

2. Keluhan utama: *tidak ada*

3. Riwayat Kehamilan :

G.I.P. *0.0.0* Usia Kehamilan : *Aterm*
Penyakit ibu selama kehamilan : *tidak ada*
Komplikasi kehamilan : *tidak ada*

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : *Sudah minum ASI Saat IMD*
b. Pola/Data Eliminasi : *BAB: belum terkap*
BAK: Bayi Sudah BAK

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : *12-1-2025* Pukul : *07.20* wib
Jenis Kelamin : *Laki-Laki* Ditolong oleh : *Bidan*
Tempat Bersalin : *pmb Jamilah*
- Keadaan Umum : *Baik*
Suhu : Denyut Jantung : *140x/m* Pernafasan : *50x/m*

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : *2.400*

JP

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

J

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

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada caput sukisiderm dan cepelhematom dan ensefalotel
- Kulit : Merah, muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengelutiran cairan abnormal, tidak ada pernapasan cupung hidung
- Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada labio palatoskisis dan tidak ada hiper saliva
- Leher : tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi, dinding dada bentuk dada baik, tidak ada Prokur kelain kula
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan seridor
- Jantung : bentuk Jantung Normal
- Abdomen : tidak asites, tidak terdapat emfalekel, tidak kembung, tidak terdapat Perut kembung atau perut
- Genitalia : Penis 3 cm terdapat lubang uretra tidak hipospadia epispadia
- Anus : (+), tidak ada atresia ani dan reksi
- Ekstremitas : bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polydaktili
- Refleks hisap : Ada/ tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

C. ANALISA

Heuterus cukup bulan tidak sesuai masa kehamilan usia 1 jam Normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan, menganti kain bersih dengan kain kering bayi dalam keadaan kering dan bersih
2. Melakukan perawatan BBL
 - a. Memberikan selap mata pada mata kanan dan kiri
 - b. Perawatan tali pusat tali pusat & bungkus kasa steril
 - c. Memberikan suntikan vit k₁ 0.5 secara im di paha sebelah kiri
3. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan letakkan bayi di tempat yang hangat
4. pada pukul 03.10 mengizinkan keluarga/ suami pasien melakukan metode kangguru

Mahasiswa

(Jumlah)

Instruktur Klinik/ Bidan

(Jumlah, Amet Keb. SKM)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bay. M. F	No. RM :
Umur : 17	Tanggal : 14-1-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
14-1-2025 08.30 wib	<p>KM D</p> <p>S: Ibu mengatakan bayi sudah menyusui dan tidak ada keluhan</p> <p>O: KU: baik Kesi: cm HR: 140x/m RR: 48x/m S: 36.5°C</p> <p>Pemeriksaan fisik.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mata: Simetris, Sklera tidak ikterik, Konjungtiva merah muda 2. Mulut: tidak ada Sariawan, bibir lembab, lidah bersih 3. Abdomen: tali pusat kering, dan tidak kembung <p>A: Neonatus Cukup bulan tidak sesuai masa kehamilan usia 2 hari</p> <p>P: 1. Menelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi sehat</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memandikan bayi dan mengeringkan bayi dengan handuk bersih dan kering 3. Memasangi baju bayi 4. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dan metode kangaroo 5. Menastikan apakah bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan susu formula bayi ASI eksklusif 6. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih, dan kering 7. Menelaskan tanda bahaya pada bayi, yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi Kuning, Kejang, Demam tinggi, muntah 8. Memeritahukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 17-1-2025

Mahasiswa

[Signature]

Jumlah

[Signature]

Bch. Lelija Jernika S-Teke

Pembimbing

[Signature]

Jumlah 1.00.00.00

PRODI KEPERAWATAN POLITEKNIK ANSIRYAH PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No RM :
Umur :	Tanggal : 17-1-2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
17-1-2015 08.00 WIB	<p>K: N II</p> <p>S: Ibu mengatakan bayi menyusui kuat</p> <p>O: KU: baik KES: CM</p> <p>HR: 114x/m</p> <p>RA: 150x/m</p> <p>S: 37°C</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mata: Simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda 2. Mulut: Tidak ada sariawan, bibir lembab, lidah bersih 3. Abdomen: Tali pusat kering dan sudah lepas pada hari ke-3 dan tidak kembung. <p>A: Neonatus cukup bulan tidak sesuai masa kehamilan usia 5 hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayi sehat 2. Memandikan bayi dan mengeringkan bayi dengan handuk bersih dan kering 3. Memasang baju dan membedong bayi 4. Menjaga kehangatan bayi dengan lakukan metode kangguru 5. Memastikan apakah bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan susu formula, bayi ASI eksklusif setiap 2 jam 6. Memberitahukan ibu bayi BAB 2x/hari dan BAK 5x/hari itu hal yang normal dikarenakan bayi sudah menyusui kuat 7. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 27-1-2015

Mahasiswa

Jumiah
Jumiah

Pembimbing

Jumiah

Bdn. Udiya Furunka S Tr, Keb. Jamilah, Amd. Keb. Xcm

PRODI KEPERAWATAN POLITEKNIK PASITYAH PORTULANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bayu F	No. RM :
Umur : 27	Tanggal : 27-1-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
27-1-2025 08:30 Wdb	KN III S: Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat - tidak ada keluhan - Bayi Sehat - Tangisan bayi Kuat. O: Ku: baik Kts: Compositus HB: 100x/m RR: 98x/m BB: 2.700 - → Pemeriksaan fisik : 1. mata: Konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik 2. mulut: Bibir lembab, lidah bersih 3. Abdomen: tidak kembung. A: Neonatus cukup bulan tidak sesuai masa kehamilan usia 15 hari P: 1. Menjelaskan kepada Ibu bahwa bayi Sehat 2. Memandikan bayi dan mengeringkan bayi dengan handuk bersih dan kering 3. Memasang baju 4. Menjaga Kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi 5. Memastikan apakah bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan susu formula, bayi ASI eksklusif setiap 2 jam 6. Memberitahukan ibu bahwa bayi Sehat dan usia 2 bulan bayi bisa di bawa imunisasi

Mahasiswa

[Signature]

Jumlah

[Signature]
 Bdn. Lidya Feronika S Tr. Keb

Pembimbing

[Signature]

Jamilah, A. Md. Keb. SKM

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK

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

NAMA MAHASISWA : Jumiah
NIM : 22011305
TEMPAT PRAKTIK : Pmb Jamilah
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 13-1-2025 /08:30

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 12-1-2025
Jam Pengkajian : 08:30
Lahan Praktik : Pmb Jamilah
Pengkaji : Jumiah

IDENTITAS

Nama Ibu : M. F Nama Suami : Tn. W
Umur : 27 Umur : 28 th
Suku : Melayu Suku : Melayu
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
Pekerjaan : rt Pekerjaan : Suasta
Alamat : 69. Biliwangan
No. Tlp : 0812 530 4000

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 12-1-2025 Waktu : 08:30 WIB
Tanggal Persalinan : 12-1-2025 Waktu : 01:20 WIB
1. Keluhan Utama : Nyeri Jalan Lahir
2. Data Obstetri

2. Data Obstetri													
No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	durum	tidak ada	Pmb	Bidan	sp	tidak ada	tidak ada	L	2.400	1 hari	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 : 1x/hari, makan nasi, lauk-pauk, sayur dan buah
Pola/Data Minum : Air putih 8 gelas/hari
Pola/Data Eliminasi : BAK : \pm 2x/hari tidak ada keluhan
BAB : \pm 1x/hari tidak ada keluhan
Pola/Data Istirahat : Ibu bisa istirahat dengan baik

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum: Baik
Berat badan : 52 kg
Tekanan darah : 110/80 mmHg
Tinggi badan: 160 cm
Nadi : 90x/m
Suhu : 36.5°C
Pernapasan : 20x/m
2. Pemeriksaan Fisik
Mata : Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjungtiva pucat ☐
Payudara : Kolostrum ☒ Bendungan ASI ☐
Merah bengkak ☐
Perut : Fundus Uteri : 2 J-4 Pst
Kontraksi uterus : Keras
Kandung kemih : Tidak penuh
Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra
Luka Perineum : Ada, bersih dan kering
Ekstremitas : Edema ☐ Reflek ☒ Tanda Hopman ☐
3. Pemeriksaan Penunjang
Darah Hb : Ht : Urine Protein : Lain Lain :

C. ANALISIS

1. 110/80 Post partum 6 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, tensi 110/80 Normal, pengeluaran darah normal, Ibu mengerti
2. Menjelaskan keluhan ibu kebidanan yang dirasakan seperti nyeri pada jalan lahir dan cara mengatasinya yaitu dengan cara mengompres dengan air hangat pada perineum, menjaga area luka agar tetap bersih dan kering dan menggunakan pengompres obat perineum 2 x 1. Ibu mengerti
3. Memberikan ke rumah :
a. Cara memelihara ASI yaitu makan kacang-kacangan, telur, sayur daun kacang, minum air putih cukup, istirahat yang cukup dan atur stres

Mahasiswa

[Signature]

(Jumah)

Pembimbing

[Signature]
(Jamilah, A.Md.kb.Skm)

[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam :	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>b. posisi menyusui, pastikan dimana kepala dan badan bayi membentuk garis lurus. Wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu dan pastikan mulut bayi menutupi mulut areola. Badan bayi dekat ketubuh ibu, ibu mendukung badan bayi secara utuh</p> <p>c. Tanda bahaya masa Nifas, yaitu seperti perdarahan yang berlebihan, lochea yang berbau busuk, Nyeri yang berlebihan pada perut, demam lebih dari 38 derajat, dan Sesak Nafas</p> <p>d. Cara merawat perineum, yaitu Cebok dari depan ke belakang setelah ibu let menggosokkan susu/handuk pribadi</p> <p>4. Memberikat Ut 1x1</p> <p>5. Menjadwalkan kembali kunjungan ulang yaitu K5 I pada tanggal 14 Januari 2025</p>

Mahasiswa

[Signature]

Jumlah

Pembimbing

[Signature]

Jumlah . A.Md. Keb . Skm

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama	No RM
Umur	Tanggal 19-1-2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Kunjungan 2 08-30 wib	<p>Kf I</p> <p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: KU: baik Kesakitan: Cemas sering</p> <p>Kontak: uterus lunak / Keras</p> <p>Perdarahan normal 10cc Lochia Rubra</p> <p>Tsu 3 sr & pit</p> <p>TB: 109/70 mmHg</p> <p>N: 89 x/m</p> <p>RR: 20 x/m</p> <p>S: 36,5 °C</p> <p>SPO2: 99 %</p> <p>A: PAO post partum hari ke 2</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>2. Mengingatkan kembali pada ibu agar menyusui bayinya, supaya tidak terjadi pembengkakan pada payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisi yang cukup</p> <p>3. Menjelaskan tentang gizi pada masa nifas, makan dengan gizi seimbang untuk mendapatkan protein dan vitamin yang cukup</p> <p>4. Minum sedikitnya 8 liter/hari anjurkan ibu minum setiap kali menyusui</p> <p>5. Memberitahukan ibu cara mobilisasi, seperti duduk di tepi tempat tidur lalu berjalan jala-jalan di sekitar rumah</p> <p>6. Tanda bahaya pada masa nifas:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. perdarahan berlebihan b. Demam tinggi 38 °C c. Sakit kepala hebat d. Gangguan emosional e. Keluar cairan berbau busuk f. payudara bengkak <p>7. Menjadwalkan kembali Kf 2 pada tanggal 17-1-2015</p>

Mahasiswa

[Signature]

Jumah

Pembimbing

[Signature]

Bdn. Uliya Furonia S.T.R. keb

[Signature]

Jamilah, A. Md. I. keb. S.kn

PRODI KEBIDANERAN POLITEKNIK AISYAH PORTLAND

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama	No RM
Umur	Tanggal : 17-1-2015
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)

09-00 WIB

Kaji

S: Ibu mengatakan ASI nya lancar dan masih ada pengeluaran darah sedikit

O: KU: baik BB: 56 kg

Kes: CM

TD: 110/70 mmHg

H: 92 x/m

RR: 20 x/m

S: 36°C

- pemeriksaan fisik:

1. Muka: konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik
2. Payudara: puting susu menonjol, ASI lancar
3. Abdomen: TD peristaltik perut, kandung kemih tidak penuh
4. Vulva: lochea sanguinolenta, ibu masih menggunakan pembalut, luka jahitan perineum kering dan tidak infeksi

A. P/Ao post partum hari ke-5

P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi dengan penjelasan yang diberikan

2. Mengungkapkan kembali pada ibu agar tetap menyusui bayi supaya tidak terjadi pembengkakan pada payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisi yang cukup

3. Menjelaskan tentang gizi pada masa ini, makan dengan gizi seimbang untuk mendapatkan protein dan vitamin yang cukup

4. Minum sedikit 3 liter/hari karena menyusui

5. Memastikan uterus normal dan kontraksi uterus keras

6. Menjadwalkan kunjungan ulang KF3 pada tanggal 27-1-2015

Mahasiswa

Jumlah

Belor, Udaya Geronika S.Tri.Keb

Pembimbing

Jumlah, A.m.d. Keb. SKM

PRODI KEPERAWATAN POLITEKNIK AL-FYAH BOLDUANAH

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. F	No. RM :
Umur : 27	Tanggal : 27-1-2018
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
08.30 WIB	<p>Kf III</p> <p>S: Ibu mengatakan ASInya lancar dan tidak ada keluhan</p> <p>O: Ku: baik</p> <p>Kes: Compositio menu</p> <p>Td: 120/80 mmHg</p> <p>N: 90x/m</p> <p>Rs: 20x/m</p> <p>S: 36°C</p> <p>→ Pemeriksaan Fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mata: Konjungtiva merah muda, Sklera tidak ikterik 2. Payudara: puting susu menonjol, ASI lancar. 3. Abdomen: Involusi uterus sudah tidak teraba • Kandung kemih tidak penuh 4. Vulva: Sudah tidak ada pengeluaran darah; Jahitan kering <p>A: PIAO post partum hari ke 15</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengingatkan kembali agar tetap menyusui bayinya. Supaya tidak terjadi pembengkakan pada payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisi yang cukup. 3. Menjelaskan tentang gizi pada masa nifas, Makan dengan gizi seimbang untuk mendapatkan protein dan vitamin yang cukup. 4. Minum ± 3 liter/hari karena Ibu menyusui 5. Mengingatkan kembali penggunaan kontraksi setelah masa nifas 6. Menjadwalkan kembali kunjungan ulang pada tanggal

Mahasiswa

[Signature]

Jumiah

[Signature]

Pembimbing

[Signature]

Jamilah, A. M. K. S. M.

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal : 11-2-2018
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
09.00 WIB	<p>Kf IX</p> <p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: KU: baik</p> <p>Kes: Cm</p> <p>TD: 110/70 mmHg</p> <p>N: 60x/m</p> <p>Ra: 20x/m</p> <p>S: 36°C</p> <p>→ Pemeriksaan fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mata: Konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik 2. Payudara: puting susu menonjol, ASI lancar 3. Abdomen: involusi uterus sudah tidak teraba Kandung kemih tidak penuh 4. Vulva: sudah tidak ada pengeluaran darah <p>A: PMO post partum Hari ke 30</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengingatkan kembali agar ibu tetap menyusui bayinya supaya tidak terjadi pembengkakan pada payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisi yang cukup 3. Menjelaskan tentang gizi pada masa nifas, makan dengan gizi seimbang untuk mendapatkan protein dan vitamin yang cukup 4. MMm ± 3 liter/hari 5. Mengingatkan kembali penggunaan kontrasepsi

Mahasiswa

Jumlah

[Signature]

Pembimbing

[Signature]

Jamilah, A. Md. Kels. Skm

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama	By Nggf	No RM	
Umur	1 bulan 2 hari	Tanggal	19-2-2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)		
19. Februari 2025 10:30 wib	<p>S: Ibu mengatakan bayinya sehat dan ingin melakukan imunisasi BCG dan polio I pada bayinya.</p> <p>O: KU: baik Kes: Composmentis BB: 3.000 gr PB: 52 cm</p> <p>A: Bayi umur 1 bulan 2 hari pra imunisasi BCG dan polio I</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik BB: 3.000 gr PB: 52 cm (ibu mengerti)</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu manfaat imunisasi BCG yaitu melindungi bayi dari penyakit Tuberculosis (TB) yang disebabkan oleh infeksi bakteri dan mencegah terjadinya radang otak. Sedangkan polio mencegah terjadinya kelumpuhan. (ibu mengerti)</p> <p>3. Memberikan imunisasi BCG pada bayinya dengan dosis 0,05 ml, secara IC pada lengan bagian atas sebelah kanan dan 2 tetes polio secara oral (sudah diberikan)</p> <p>4. Memberitahukan ibu efek samping dari imunisasi BCG yaitu pada umumnya akan muncul seperti busuk atau luka bernanah dan ibu jangan khawatir hal itu normal. (ibu mengerti)</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif 2-3 jam pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa diberikan makanan apapun. (ibu mengerti)</p> <p>6. Bersama ibu menjadwalkan imunisasi selanjutnya yaitu 1 bulan kedepan yaitu imunisasi DPT-HB-Hib 2 dan polio 2. (ibu mengerti)</p>		

Mahasiswa

[Signature]

Jumlah

Perhimping

[Signature]

Jumlah. A. Md. Keb. Slem

PRODI NEBIDANAN POLITEKNIK ALSYIAH PONTIANAK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

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

NAMA MAHASISWA : Jumaldi

NIM : 2201938

TEMPAT PRAKTIK : puskesmas

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 1-3-2018 / 09.45 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
Tanggal Masuk : 1-3-2018
Jam Pengkajian : 09.45 WIB
Ruangan : VK
Pengkaji : Jumaldi (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: <u>Ny. F</u>	Nama Suami	: <u>Tn. W</u>
Umur	: <u>27</u>	Umur	: <u>28</u>
Suku	: <u>Melayu</u>	Suku	: <u>Melayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SMA</u>	Pendidikan	: <u>SMA</u>
Pekerjaan	: <u>Irt</u>	Pekerjaan	: <u>Swasta</u>
Alamat	: <u>69. Giliwangi</u>		
No. Tlp	: <u>0812.5310.4xxx</u>		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 1

Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 48 hari

Umur anak terakhir : 48 hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama : 5 hari

Siklus : 28 hari

Teratur : teratur / ~~tidak~~

Flour Albus : Tidak

Dysmenorrhoe : Tidak

Bedn. Lidya Feronika S.Tr. Keb

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu belum pernah menggunakan KB

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit hipertensi (-), jantung (-) dan diabetes Mellitus (-)

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

tidak merokok dan tidak minum alkohol

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Composmentis
- BB : 63 kg
- TTV :
 - Tekanan Darah: 120/86 mmHg
 - Nadi : 80x/m
 - RR : 20x/m
 - Suhu : 36°C
- Muka : tidak pucat
- Mata : Konjungtiva merah muda, Sklera tidak ikterik
- Mulut : bibir tidak pucat, tidak ada sariawan

ANALISA

Ny. F. umur 28 tahun Akseptor KB IUD

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan TD: 120/86 N: 80x/m Normal, Ibu mengerti
2. Menjelaskan Kontrasepsi hormonal dan non hormonal, ibu memilih kontrasepsi IUD
3. Memberikan KIE tentang :
 - a. Menjelaskan tentang kontrasepsi IUD, yaitu berupa alat berbentuk T yang dibuat dari plastik dan dilapisi tembaga lalu dimasukkan ke dalam rahim, ibu mengerti
 - b. Menjelaskan Cara kerja IUD yaitu tembaga berapat spersmisida (membunuh atau melumpuhkan Sperma),

Mahasiswa

(Jumlah)

Instruktur Klinik/ Bidan

(Jamilah, A-Md-Keb-Skm)

- IUD tembaga yang dilepas dari IUD menciptakan lingkungan dalam rahim yang membuat sperma sulit untuk berenang dan mencapai sel telur,
- Mencegah terbentuknya embrio (pembuahan)

C. Keuntungan KB IUD:

- Efektif Sangat tinggi
- Perlindungan jangka panjang
- Tanpa hormon
- Tidak mengganggu kesuburan
- langsung efektif setelah di pasang
- Efisien dan ekonomis

D. Kerugian KB IUD:

- Menstruasi lebih banyak dan ada rasa nyeri
- nyeri saat pemasangan
- Risiko IUD lepas
- Tidak melindungi dari IMS

E. Efek Samping KB IUD:

- haid lebih lama dan lebih banyak
- dismenore (nyeri atau kram perut)
- bercak atau pendarahan diluar menstruasi (spotting)
- nyeri saat berhubungan

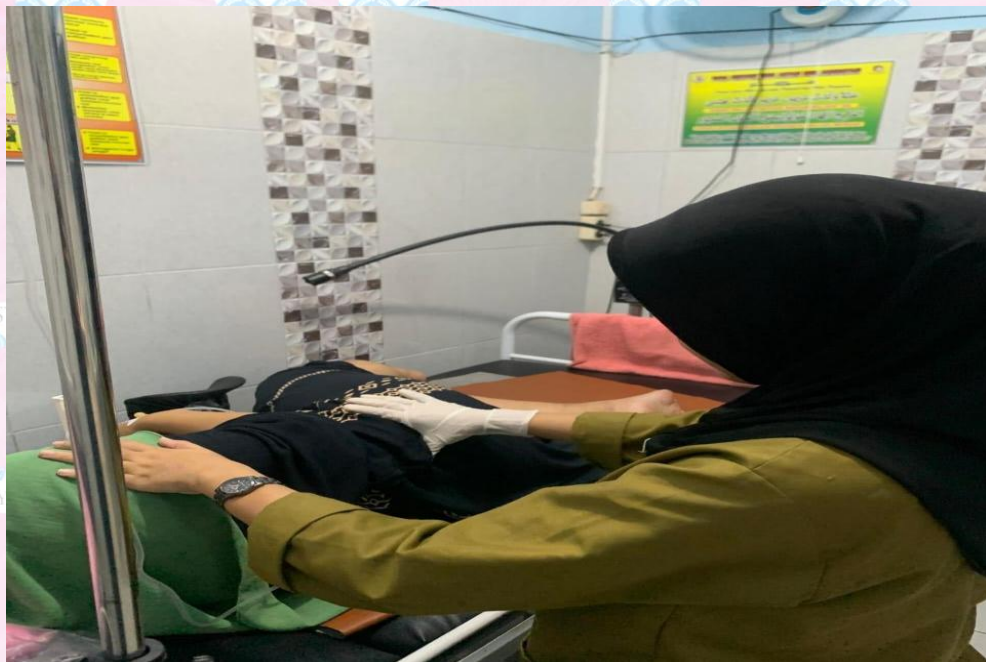
4. Melakukan informed consent (persetujuan)

☞ Menyiapkan alat dan melakukan pemasangan, alat sudah di pasang di dalam rahim

☞ Mencatat jadwal pelepasan IUD dengan waktu yang sudah ditetapkan (1-3-2030)

☞ Menjadwalkan kunjungan ulang jika ibu ada keluhan atau setelah 2 minggu pemasangan

DOKUMENTASI





Lampiran 3



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

Nama Mahasiswa :Jumiah.....
NIM :22011305.....

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Senin /19-4-2015	08.00	Konsul ANC	<i>Fayyaz</i>	<i>Jumiah</i>
2.	Kamis/22.5.2015	08.00	Konsul ANC, APN, BBL, Nifas	<i>Fayyaz</i>	<i>Jumiah</i>
3.	Senin /2-6-2015	14.00	Konsul ANC, APN, BBL, Nifas	<i>Fayyaz</i>	<i>Jumiah</i>
4.	Senin /2-6-2015	15.30	Konsul Kf dan KN	<i>Fayyaz</i>	<i>Jumiah</i>
5.	Selasa 3 -6-2015	13.40	Konsul Imunisasi dan KB	<i>Fayyaz</i>	<i>Jumiah</i>
6.	Kamis 5 -6-2015	10.00	ACC	<i>Fayyaz</i>	<i>Jumiah</i>


Pontianak,Selasa, Juni.....20.25.

Pembimbing

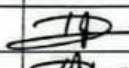











Fayyaz

(.....Bdn. Lidiya feronika S- Tr kesb.....)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISIYIAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: JUM'AH.....
NIM	: 22011305.....
JUDUL LTA	: ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. F. DAN BY. NY. F. DENGAN BBIR. DI PMB. JAMILAH KOTA PONTIANAK.....
PEMBIMBING	: Ummy yuniantini, S. ST. M. Keb.....

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Senin / 5-5-2025	10.00	Konsul Judul		
2.	Senin / 2-6-2025	15.00	Konsul bab 1-3		
3.	Kamis / 13-6-2025	11.00	Konsu revisi bab 1-3		
4.	Senin / 23-6-2025	09.00	revisi		
5.	Babtu / 25-6-2025	10.30	revisi		
6.	Kamis / 26-6-2025	10.00	ACC		

Pontianak, ..Kamis, 26. Juni 2025.

Pembimbing



(.....ummy yuniantini, S. ST. M. Keb