

Lampiran 1

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2022/2023

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	3 Oktober - 4 Desember 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	7 November 2022- 10 Februari 2023	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	13 Februari - 31 Maret 2023	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrinning dan penjiilidan LTA	13 Februari - 14 April 2023	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	1 Maret – 12 Mei 2023	Mahasiswa Bag.Perpustakaan

Lampiran 2

SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN KOMPREHENSIF MAHASISWA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dede Arandi
Umur : 35 tahun
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Dusun Karya 1.

Hubungan dengan pasien : Suami
Nama Pasien : Tri Vikasari
Umur : 33 tahun
Pekerjaan : IRT
Alamat : Dusun Karya 1.

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Istri/ Anak/ Saudara^{*)} saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Aisyiyah Pontianak sebagai berikut:

Nama Mahasiswa : Adha Fahrinni
NIM : 20011216

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

Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Pontianak, 13 Januari 20.23

Mahasiswa


(..... Adha Fahrinni)

Yang Menyetujui



(.....)

Pasien


(.....)


Pembimbing


(..... Ma Susanti)

Lampiran 3

Acc (Klausur) 17/1-2023

Dina Susanti

	POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112
	NAMA MAHASISWA : <i>Adha Fubisani</i> NIM : <i>2001216</i> TEMPAT PRAKTIK : <i>PKM Gunung Duri</i> TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : <i>15/1/2023 - 20.30 WIB</i>

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: <i>Ny. T</i>	Nama Suami	: <i>Tn. D</i>
Umur	: <i>33 th</i>	Umur	: <i>33 th</i>
Suku	: <i>Melayu Banjar</i>	Suku	: <i>Jawa</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SMA</i>	Pendidikan	: <i>SMA</i>
Pekerjaan	: <i>IRT</i>	Pekerjaan	: <i>SWALTA</i>
Alamat	: <i>Desa Kuala Dua, RT 01/RW 03</i>		
No. Tlp	: <i>0812 35 40 2000</i>		

A. Riwayat Obstetri

G..... P...1... A...D... H...1...

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis		Penyulit	JK	BBL		Umur
1	1	<i>Atam</i>	-	<i>Rumah</i>	<i>Dukun</i>	<i>SPT</i>	-	♀	<i>2800</i>	<i>14 th</i>	-	H
2	2	<i>Atam</i>	-	<i>Rumah</i>	<i>Dukun</i>	<i>SPT</i>	-	♀	<i>3200</i>	<i>12 th</i>	-	H
3	3	<i>Atam</i>	-	<i>Rumah</i>	<i>Dukun</i>	<i>SPT</i>	-	♂	<i>4100</i>	<i>8 th</i>	-	H
4	4	<i>Atam</i>	-	<i>PMB</i>	<i>Bidan</i>	<i>SPT</i>	-	♀	<i>2300</i>	<i>6 th</i>	-	H
5	- hamil ini											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
 Siklus :*28*..... Hari
 Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
 HPHT : *19-1-2022*, Taksiran Persalinan *25-1-2023*, lama hamil *39* minggu
 Gerakan anak pertama kali dirasakan :*4*..... bulan
 Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : *Datang sendiri/ Oleh Suami*
 His mulai : sejak tanggal *13-1-2023* Jam *13:00 WIB*
 Darah Lendir : sejak tanggal *13-1-2023* Jam *17:00 WIB*
 Ketuban : belum / pecah, sejak tanggal *19-1-2023* Jam *07:10 WIB*

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: *Ibu mengtakan mules-mules ingin melahirkan dan sakit pinggang*
 Riwayat Perjalanan Penyakit: *Pada tanggal 13-1-2023, Ibu datang ke Puskesmas dengan keluhan mules-mules sejak pukul 13:00 WIB, dan ada pergeseran lendir darah dari pukul 17:00 WIB*

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 69 Kg	Tekanan darah : 115/81 mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : 179 cm	Nadi : 81 x/menit	HB : 14.5 g%
Kedadaan Umum : Baik	Pernafasan : 20 x/menit	Leukosit : /mm ³
Anemia / Heterus	Hati/Limfe : Normal	Urine : Protein Urine (-)
Kesadaran : Compositus	Edema : Tidak ada	
Gizi : Baik	Varices : Tidak ada	
Payudara : Tidak ada Keluhan	Refleks : (+) / -	
Jantung : Normal		
Paru-paru : Normal		

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :	Pemeriksaan Dalam :
Tanggal : 13-11-2023 Jam : 20.30 WIB	Tanggal : 13-11-2023 Jam : 20.30 WIB
Leopold I : TFU 29 cm, ditunda ukur teraba kepala janin	Portio : Konsistensi : Lunak
Leopold II : Sejalan dengan punggung janin, sedikit kiri ekstrimitas janin	Posisi : Middle
Leopold III : Bagian teraba teraba kepala janin, V	Pendataran : 30%
	Pembukaan : 8 cm
Leopold IV : Divergen 1/3 bagian	Ketuban : (-) / - janin
DJJ : 12 / menit	Jernih / meconium / darah
Teratur / tidak teratur	Terbawah : Kepala
HIS : 2 x / 10 menit	Penurunan : HF
Lamanya : 25 detik	Penunjuk : Belum Jelas
Adekuat / inadekuat	Pemeriksaan Panggul :
Taksiran BBJ : 2.790 gram	Atas / Bawah
Lingkaran bandle : + C	
Tanda Osborn : Positif / Negatif	Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: Ge Dato hamil 39 minggu inpartu kala I fase laten dengan janin tertinggal ke dup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

- 1) Melakukan hasil pemeritahan kepala pasien, ibu mengart
- 2) Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami
- 3) Memberikan dukungan psikologi dan anjurkan pasien untuk berada sebelum bersalin, ibu berada dan istirahat serta bercucuran ibu berenang
- 4) Menjelaskan posisi dan mobilisasi, ibu hanya miring kanan
- 5) Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya
- 6) Menganjurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa, ibu melakukannya
- 7) Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan menyalakan tujuannya, ibu melaksanakan anjuran yang diberikan
- 8) Menyiapkan alat pertolongan persalinan, partus set sudah pada tempatnya
- 9) Mengobrolkan TFU, His, DJJ dan kemajuan persalinan, hasil terlampir di ping 1-1

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ng.T		No. RM :	
Umur : 33 th		Tanggal : 14.1.2023	
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)		
07.20-07.25 WIB	<p>Kala II</p> <p>S: Mules-mules semakin sering dan kuat, ada rasa ingin meneran.</p> <p>O: Ku: Baik, kesadaran komposmentis, RR: 18/40, denyt: 110/menit, tekanan pada anus, perineum menonjol, Uvula membuka. PD: 8 langkah, 11 gerakan (-) Kepala H II - IV, Utk depan.</p> <p>A: Gr: P/Bt Hamil 39 minggu inpartu kala II, janin tunggal hidup presentasi belakang kepala.</p> <p>P: 1) Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran saat ada kontraksi, ibu bersedia untuk meneran. 2) Mengajarkan ibu untuk relaksasi, jika tidak ada kontraksi. 3) Menopong dan membimbing ibu untuk meneran, ibu dapat melakukan dengan baik. 4) Menolong penalaran sesuai dengan langkah APN, bayi lahir spontan pukul 07.25 WIB A94.</p>		
07.25-07.30 WIB	<p>Kala III</p> <p>S: Perut masih terasa mules</p> <p>O: Ku: Baik, kesadaran komposmentis, TD: 110/82 mmHg, N: 76/menit, S: 35,9°C RR: 20/menit, Ttu 7 jari & pusat, tidak ada janin kedua, kontraksi uterus keras, kandung kemih tidak penuh. Tali pusat tampak menjulur, di depan vulva.</p> <p>A: P/Bt lahir kala II</p> <p>P: 1) Memberikan ASI awal via 100% payudara bagian depan. 2) Menopong tali pusat, dan diklem menggunakan umbilical klem. 3) Mengeringkan bayi, handuk bayi diganti, melakukan pemeriksaan fisiologi. 4) Melakukan PT, tali pusat tampak memanjang, ada semburan darah, 1 liter. 5) Melakukan massage uterus, uterus terasa keras. 6) Memeriksa kelengkapan plasenta, selaput ketuban utuh, kontinuitas lengkap. 7) Menilai perdarahan, perdarahan ≤ 100 cc.</p>		
07.30-09.30 WIB	<p>Kala IV</p> <p>S: Mijen jalan lahir</p> <p>O: Ku: Baik, kesadaran komposmentis, TD: 110/80 mmHg, N: 76/menit, S: 37,9°C RR: 20/menit, Ttu 3 jari & pusat. Kontraksi uterus keras, kandung kemih tidak penuh, tidak ada ripur, perdarahan ≤ 100 cc.</p> <p>A: P/Bt lahir kala IV.</p> <p>P: 1) Menjelaskan personal hygiene, ibu sudah bersih dan merasa nyaman. 2) Menjelaskan cara massage fundus uteri, ibu dapat melakukannya. 3) Menjelaskan rooming in ibu dan bayi. 4) Memberikan terapi Amoxicillin 3 x 500 mg, As. Mefenamat 3 x 100 mg, Vit A 1 x 200.000 IU, Fe 2 x 60mg serta menjelaskan cara mengonsumsinya. Ibu dapat mengikuti penjelasan yang diberikan. 5) Memberikan HC dan mobilisasi: - Mobilisasi bahu: ibu dapat melakukannya. - Cara mengayuh yang benar, ibu dapat melakukannya. 6) Melakukan pemeriksaan fisik bayi: BB: 2600 gram, PB: 48 cm, Ltn: 31 cm, Ltn: 30 cm, hasil pemeriksaan tidak ada kelainan. 7) Melakukan observasi kala IV setiap 7Fu, kontraksi uterus per-besbaran, TV, kandung kemih, hasil sudah ditunjukkan pada lembar peng.</p>		

Mahasiswa

Pembimbing

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 12 jam 20 menit Jam

Pada tanggal 18-1-2023 pukul 20:51 WIB VT 8 cm portio lunak, ketuban (+) kepala III, pada tanggal 19-1-2023 pukul 09:20 WIB VT 8 lengkap, kelahiran spontan, cliprobin meneran selama 5 menit, pukul 09:25 WIB Plaps spontan anak perempuan hidup, menerangis kuat, plasenta lahir spontan lengkap pada pukul 09:30 WIB.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 100/82 mmHg Nadi : 76 /menit
 Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 1100 gram Panjang tali pusat : 1,50 cm Tinggi fundus uteri : Ujrdipunt
 Kontraksi uterus : Keras Perdarahan selama persalinan : ± 100 cc

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 19-1-2023 Jam 09:25 WIB Hidup / Mati / mamasasi
 Berat badan : 2600 gram Panjang badan : 48 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	1	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	2	2	2
Leleh	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu Ujung 2 biru	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
Total				9	10	10

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

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

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERSALINAN

- 1 Tanggal : 19-1-2023
 2 Nama bidan : Yuli A. Hani
 3 Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya :
 4 Alamat tempat persalinan :
 5 Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
 6 Alasan merujuk :
 7 Tempat rujukan :
 8 Pendamping pada saat merujuk :
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada

KALA I

- 9 Partogram melewati garis waspada : Y (1)
 10 Masalah lain, sebutkan :
 11 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 12 Hasilnya :

KALA II

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

KALA III

- 20 Lama kala III : 5 menit
 21 Pemberian Oksitosin 10 U an ?
 Ya waktu : menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan :
 22 Pemberian uterag Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan :
 Tidak
 23 Penanganan tali pusat terkendali ?
 Ya,
 Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	07-08 WIB	110/72 mmHg	76/mnt	36,9°C	1 Jr ↓ pit	Keras	tidak penuh	Normal
	08-00 WIB	99/72 mmHg	70/mnt		1 Jr ↓ pit	Keras	tidak penuh	Normal
	08-15 WIB	112/76 mmHg	66/mnt		1 Jr ↓ pit	Keras	tidak penuh	Normal
	08-30 WIB	108/81 mmHg	83/mnt		1 Jr ↓ pit	Keras	tidak penuh	Normal
2	09-00 WIB	108/72 mmHg	89/mnt	35,5°C	1 Jr ↓ pit	Keras	tidak penuh	Normal
	09-30 WIB	112/70 mmHg	70/mnt		1 Jr ↓ pit	Keras	tidak penuh	Normal

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
 Ya
 Tidak, alasan :
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a. :
 b. :
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 Ya, tindakan :
 a. :
 b. :
 c. :
 27. Laserasi :
 Ya, dimana :
 Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 Perjahitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan :
 29. Atoni uteri :
 Ya, tindakan :
 a. :
 b. :
 c. :
 Tidak
 30. Jumlah perdarahan : ± 100 cc ml
 31. Masalah lain, sebutkan :
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 2600 gram
 35. Panjang : 48 cm
 36. Jenis kelamin : L (P)
 37. Perilisan bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 Mengemiskan
 Menghangatkan
 Rangsang laktasi
 Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspekis ringan/pucal/biru/lemas/tindakan :
 Meringankan / bebaskan jalan napas
 Rangsang laktasi Menghangatkan
 Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain - lain sebutkan :
 Cacat bawaan, sebutkan :
 Hipotermi, tindakan :
 a. :
 b. :
 c. :
 39. Pemberian ASI :
 Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan :
 40. Masalah lain, sebutkan :
 Hasilnya :

Nama Pasien : Ayu. Ti

Umur : 27th.

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Gf: F₀ A₀ M₀

Acc Rambu 19/
Wid Susiprati / 1-2023.

No.	Tanggal	Jam	Pembukaan (CM)	Penurunan Kepala	Hts (g/Mnt)	Keubun	Dj (x/Mnt)	TD (mmHg)	Nadi (x/Mnt)	Respirasi (x/Mnt)	Suhu (C)	Urine	Makan/Minum	Keterangan
1.	13/1/2023	20.51	8 cm	HT	2x10' 28"	+	139	115/91	81	20	37,6	tdk penuh	ada	Pada klat
2.		21.51			8x10' 20-25"		132							
3.		22.51			3x10' 25"		139							
4.		23.51			1x10' 22"		135							
5.	19/1/2023	00.51			3x10' 30"		132	108/71	80	20	36,0	tdk penuh		
6.		01.51			3x10' 30"		132							
7.		02.51			3x10' 30"		132							
8.		03.18	8 1cm	HT	3x10' 30"	+	132							Pada tips
9.		04.15			3x10' 35"		?							



LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien :
Umur :

No.	Tanggal	Jam	Pembukaan (CM)	Penurunan Kepala	His (X/Mnt)	Kebunihan (X/Mnt)	Dj (X/Mnt)	TD (mmHg)	Nadi (X/Mnt)	Respirasi (X/Mnt)	Suhu (C)	Urine	Makan/Minum	Keterangan
10.		08-15			4x10' 35"		139							
11.		08-15			4x10' 35"		132							
12.		09-10	Ø 2cm	HI	4x10' 39-40"	+	137	111/60	77	20	36,1	-	ada	Potio His
13.		09-20	Ø lengkap	HI 3-4	4x10' 40"	Recl. spontan	135							
14.		09-25					129							Potio uterin 40x berkomp 6x1cm 20/35



Acc 1/1-2023

Chandra Masasanti



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Adha Fahrani*
NIM : *2001016*
TEMPAT PRAKTIK : *pkm Sungai Duman*
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *14-1-2023, 15.00 WIB*

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : *14-1-2023*
Jam Pengkajian : *15.00 WIB*
Ruangan : *VK (Desalin)*
Pengkaji : *Adha Fahrani*
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: <i>Ny. T</i>	Nama Ayah	: <i>Tn. D</i>
Umur	: <i>33th</i>	Umur	: <i>33th</i>
Suku bangsa	: <i>Melayu Banjar</i>	Suku bangsa	: <i>Jawa</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SMA</i>	Pendidikan	: <i>SMA</i>
Pekerjaan	: <i>IRT</i>	Pekerjaan	: <i>Surut</i>
Alamat	: <i>Desa Kuala Dua, RT01/RW03</i>		
No. Tlp	: <i>081255902100x</i>		

2. Keluhan utama : *tidak ada keluhan*

3. Riwayat Kehamilan :

G.F.P.A.A. :
Usia Kehamilan : *Alam*
Penyakit ibu selama kehamilan : *tidak ada keluhan*
Komplikasi kehamilan : *tidak ada keluhan*

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : *Bayi sudah minum ASI*
b. Pola/Data Eliminasi : *BAB: Bayi sudah BAB*
BAK: Bayi sudah BAK

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : *14-1-2023* Pukul : *07.25 wib*
Jenis Kelamin : *Perempuan* Ditolong oleh : *Bidan*
Tempat Bersalin : *Puskesmas / VK.*
- Keadaan Umum : *Baik*
Suhu : *36,7°C* Denyut Jantung : *132x/menit* Pernafasan : *48x/menit*

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : *2600 gram*

- Panjang Badan : 48 cm
- Lingkar Dada : 30 cm
- Lingkar Kepala : 31 cm
- LILA : 18 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : tidak ada cephalematoma, tidak ada caput sub-ecanum, tidak ada ensefalotes.
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam.
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pematangan sayap hidung.
- Mulut : tidak ada caries, tidak ada labio palatoskiesis, tidak ada hipersaliva.
- Leher : tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur pada klavikula.
- Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor.
- Jantung : Bunyi Jantung Normal
- Abdomen : tidak ada asites, tidak terdapat omfalotes, tidak kembung, tidak terdapat perdarahan tali pusat.
- Genetalia : Perempuan: Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra.
- Anus : (+), tidak ada atresia ani dan rekt.
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polydaktili
- Refleksi 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 mata kehamilan umur 6 jara normal.

D. PENATALAKSANAAN

- 1) Mengoboreskan suhu bayi : suhu bayi normal 36,6°C.
- 2) Melakukan perawatan Bayi Baru Lahir seperti memandikan bayi, perawatan tali pusat (bayi sudah diberikan perawatan).
- 3) Melakukan penyuntikan Hb O kepada bayi di sepertiga (1/3) paha kanan anterolateral bayi sudah diberikan Hb O 1ml IM.
- 4) Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi menggunakan bedong, lekt disimpan hangat (box bayi).
- 5) Menginformasikan kepada ibu tentang persiapan pulang, ibu mengerti dan melakukan persiapan pulang.





Mahasiswa

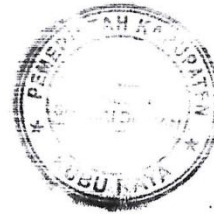


(Adha Fahrani)

Instruktur Klinik/ Bidan

()

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



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : By. Ny \uparrow	No. RM :
Umur : 7 hari	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>21 Januari 2023</p> <p>16.00 WIB</p> <p>Kunjungan Neonatus ke-II</p>	<p>S: Ibu mengatakan tali pusat bayi lepas pada hari ke-9.</p> <p>O: Ku : Baik - Pola nutrisi :- Bayi mengusu kuat - ASI Eksklusif.</p> <p>Kes : Composmentis - Pola eliminasi :- BAB : 1 \pm x/hari - BAK : 6 \pm x/hari</p> <p>S : 36°C</p> <p>H : 106 x/m</p> <p>RR : 45 x/m</p> <p>DJA : 136 x/m</p> <p>BB : 3200 gram</p> <p>PB : 48 cm</p> <p>- Pemeriksaan fisik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepala : Kulit kepala bersih, tidak ada seloreca. - Kulit : Warna kemerahan, tidak ada milium ASI - Mulut : Ada sedikit sisa ASI, Oral tonst. - Abdomen : Tali pusat sudah lepas, dalam keadaan bersih. - Genitalia : Bersih, tidak ada nam popok. - Ekstremitas : Bayi bergerak aktif. <p>A: Neonatus Cukup bulan usia 7 hari.</p> <p>P: - Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah diberikan kepada bayi dalam keadaan sehat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memastikan pada ibu bahwa bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pendamping ASI selama 6 bulan. - Mengajarkan ibu teknik menyusui dan menyenda uakan bayi setelah diberikan ASI. - Mengajarkan ibu untuk selalu membersihkan mulut bayi setelah menyusui, dan menjaga kebersihan kurt pating susu ibu sebelum dan sesudah menyusui, Ibu mengerti. - Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi - Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang atau ketika ada keluhan, Ibu mengerti dan setuju untuk dilakukan kunjungan ulang.

Mahasiswa

Pembimbing

Ria Susanti

28 / 3-2023

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Dy. Ny T		No. RM :	
Umur : 7 hari		Tanggal :	
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)		
21 Januari 2023 16.00 WIB Kunjungan Neonatus ke-II	<p>S: Ibu menyatakan tali pusat bayi lepas pada hari ke-7.</p> <p>O: Ku : Baik - Pola nutrisi :- Bayi mengisap kuat - ASI Eksklusif.</p> <p>Kes : Composments - Pola Eliminasi :- BAB : 1 ± x/hari - BAK : 6 ± x/hari</p> <p>S : 36,5°C</p> <p>T : 106,5°F</p> <p>KR : 98 x/m</p> <p>DJA : 136 x/m</p> <p>BB : 3200 gram</p> <p>PB : 48 cm</p> <p>- Pemeriksaan fisik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepala : Kulit kepala bersih, tidak ada selorea. - Kulit : Warna kemerahan, tidak ada miliaria ASI - Mulut : Ada sedikit sisa ASI & DMI tertah. - Abdomen : Tali pusat sudah lepas dalam keadaan bersih. - Genitalia : Bersih, tidak ada mam papok. - Ekstremitas : Bayi bergerak aktif. <p>A: Neonatus Cukup bulan usia 7 hari.</p> <p>P: Menberitahu Ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah diberikan kepada bayi dalam keadaan sehat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menasihkan pada Ibu bahwa bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pendamping ASI selama 6 bulan. - Mengajarkan Ibu teknik menyusui dan menyendang wakan bayi setelah diberikan ASI. - Mengajarkan Ibu untuk selalu membersihkan mulut bayi setelah menyusui, dan menjaga kebersihan kulit ping sisi ibu sebelum dan sesudah menyusui, Ibu menyusui. - Mengajarkan Ibu untuk menjaga bayinya setiap pagi. - Bersama Ibu memandikan kunjungan ulang atau ketika ada keluhan, Ibu mencuci dan sediakan untuk dilakukan kunjungan ulang. 		

Mahasiswa

Pembimbing

Pratiwi
Pratiwi

29 / 3-2023



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Adha Fadhiani*
NIM : *2001216*
TEMPAT PRAKTIK : *pkm sungai Durian*
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *19/01/2023. 15.00 WIB*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : *15-1-2023*
Jam Pengkajian : *15.00 WIB*
Lahan Praktik : *Pkm Sungai Durian*
Pengkaji : *Adha Fadhiani*

ACC *19/1-2023*

Revisi
ma susanti

IDENTITAS

Nama Ibu : *Ny. T* Nama Suami : *Tn. D*
Umur : *33 th* Umur : *33 th*
Suku : *Melayu Banjar* Suku : *Jawa*
Agama : *Islam* Agama : *Islam*
Pendidikan : *SMA* Pendidikan : *SMA*
Pekerjaan : *IRT* Pekerjaan : *Swasta*
Alamat : *Desa Kuala Dua, RT 01 / RW 03*
No. Tlp : *0812 55902 xxx*

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : *19-1-2023* Waktu : *15.00* WIB
Tanggal Persalinan : *19-1-2023* Waktu : *07.25* WIB

1. Keluhan Utama : *Gampang lelah karena kurang tidur.*
2. Data Obstetri : *Mudah*

No.	Kehamilan		Persalinan				Nifas		Anak		Ket		
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL		Umur	Penyulit
1	1	Aterm	-	Rumah	Dukun	SPT	-	-	♀	2800gr	14 th	-	Asi Eksklusif
2	2	Aterm	-	Rumah	Dukun	SPT	-	-	♀	3200gr	12 th	-	Asi Eksklusif
3	3	Aterm	-	Rumah	Dukun	SPT	-	-	♂	4100gr	8 th	-	Asi Eksklusif
4	4	Aterm	-	PMB	Bidan	SPT	-	-	♀	2300gr	6 th	-	Asi Eksklusif
5	5	Aterm	-	pkm	Bidan	SPT	-	-	♀	2600gr	0 hr	-	Asi Eksklusif

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi
- Pernah dirawat : *tidak pernah*, Kapan : Dimana :
- Pernah Operasi : *tidak pernah*, 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 : Ibu sudah makan nasi, lauk pauk pada pukul 12.00 WIB
- Pola/Data Minum : Ibu sudah minum ± 8 gelas selama 6 jam postpartum
- Pola/Data Eliminasi : BAK : Ibu sudah BAK ± 3x/6 jam, tidak ada keluhan
BAB : Ibu sudah BAB ± 1 x/6 jam, tidak ada keluhan
- Pola/Data Istirahat : tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 67 kg Tinggi badan: 159 cm

Tekanan darah : 112/70 mmHg Nadi : 70/menit Suhu : 35,9°C Pernapasan : 20/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur Sklera ikterik Konjunctiva pucat

Payudara : Kolostrum Bendungan ASI

Merahi bengkak

Perut : Fundus Uteri : 1 jari ↓ pusat

Kontraksi uterus : Keras

Kandung kemih : tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Rubra

Luka Perineum : tidak ada

Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

PsAo Postpartum 6 jam

D. PENATALAKSANAAN

- 1) Memberikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu pada saat ini dalam keadaan baik. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan senang mendengarnya.
- 2) Mengajarkan ibu melakukan ambulasi dini, yaitu dengan cara bangun dari tempat tidur dan belajar ke kamar mandi sendiri atau dengan pertolongan bila ingin BAB atau BAK. Ibu sudah melakukan ambulasi dini.
- 3) Memberikan KB tentang: tanda bahaya nifas, personal hygiene, ASI eksklusif & teknik menyusui, nutrisi, istirahat, KB pasca melahirkan.
- 4) Mengajarkan ibu mengonsumsi vitamin A 1 tablet setelah melahirkan dan kapsul kedua diminum setelah 24 jam vit A yang pertama. Ibu bersedia minum tablet vitamin A dan mengersi cara -

Mahasiswa

Pembimbing

()

()

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

mengoptimumkannya.

5). Menyeperakan kunjungan ulang pada 7 hari post partum, ibu menyetujui kesepakatan tersebut

6). Menginformasikan kepada Ibu tentang Persiapan Pulang, Ibu mengerti dan melubukan Persiapan pulang.

Mahasiswa

Pembimbing

()

()

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Nj.T		No. RM :	
Umur : 32 Hn		Tanggal :	
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)		
24 Januari 2023 16.00 WIB Kunjungan ke- II	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>D: -ku: Baik -feka Nektis : Makan ± 3x/hari, Minum ± 4 gelas/hari</p> <p>Kes: Composmentis Minum ± 4 gelas/hari</p> <p>TD: 110/70 mmHg -Pola Eliminasi: -BAK ± 7-8 x/hari N: 85 x/m - BAB ± 1-2 x/hari</p> <p>S: 36,2°C -feka terabak: Malam ± 6-7 jam/hari PP: 20 x/m - Bang ± 1 jam/hari</p> <p>-Pemeriksaan fisik, -Mata: Konjungtiva tidak pucat dan sklera tidak ikterik -Payudara: Dalam keadaan bersih ada pengeluaran ASI -Abdomen: TTV peristaltik sim fisis pusat. Kontraksi uterus teras Kandung kemih tidak penuh</p> <p>-Genitalia: Lektua: Sangulenta, tidak ada lesu perineum.</p> <p>di: PVADHU post partum 7 hari.</p> <p>P: -Mengulas hasil pemeriksaan kepada ibu, Ibu mengerti dan menanggapi. -Menganjurkan ibu untuk istirahat tidak bayi tidur, Ibu mengerti dan menanggapi. -Memberikan KIE tentang: 1. Nektis 2. Tanda bahaya nektis. 3. Personal hygiene. 4. ASI Eksklusif (posisi menyusui dan teknik menyendungkan bayi) 5. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum vitamin A. 6. Memberikan Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang, Ibu mengerti dan setuju untuk dilakukan kunjungan ulang.</p>		

Mahasiswa

Pembimbing

Riana Susanti

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	Ny-T	No. RM :	
Umur :	33th	Tanggal :	
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)		
15 Februari 2023 15.00 WIB Kunjungan rutin ke-II	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>D : Ke: Baik Ke: Composmentis TD : 110/80 mmHg H : 80/m S : 36,5°C RR : 20/m</p> <p>- Pola Nutrisi : Makan ± 3x/hari Minum ± 8 gelas/hari</p> <p>- Pola Eliminasi : BAB : ± 1-2x/hari BAK : ± 7-8x/hari</p> <p>- Pola Istirahat : Malam ± 6-9 jam/hari Siang ± 1 jam/hari</p> <p>Pemeriksaan fisik, - Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik. - Payudara : Dalam keadaan bersih, ada pengeluaran ASI. - Abdomen : TFI tidak keras Kontra uteri keras Kandung kemih tidak penuh.</p> <p>- Genitalia : Leukhea : Abn..</p> <p>A : PV AOHV postpartum 17 hari.</p> <p>P : - Menjelaskan hasil pemantauan keputihan ibu, ibu mengerti. - Memberikan KIE tentang: 1. Nutrisi 2. Tanda bahaya nifas. 3. Kebersihan diri 4. Istirahat yang cukup 5. ASI eksklusif 6. Memberitahu dan menginstruksikan ibu untuk mempersiapkan rencana penanaman alat kontrasepsi setelah 40 hari, ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi IUD. 7. Menginstruksikan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika diperlukan. Ibu mengerti dan setuju dengan</p>		

Mahasiswa

Pembimbing

[Signature]
Mia Susanti



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Adha Fahrini
 NIM : 2001216
 TEMPAT PRAKTIK : PKM Sugri Duri
 TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 09.15 WIB / 24 Februari 2023

Crang
Min Susanti

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
 Tanggal Masuk : 24 Februari 2023
 Jam Pengkajian : 09.15 WIB
 Ruangan : VK
 Pengkaji : Adha Fahrini (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. T	Nama Suami	: Tn. D
Umur	: 28 th	Umur	: 33 th
Suku	: Melayu Banjar	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: swasta
Alamat	: Desa Kuntin 2, RT 01 / RW 03		
No. Tlp	: 081255902500		

2. **Keluhan utama** : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 5
 Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 11 hari
 Umur anak terakhir : 6 tahun

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: 5 hari	Flour Albus	: tidak
Siklus	: 28 hari	Dysmenorrhoe	: tidak
Teratur	: teratur / tidak		

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu mengatakan pernah menggunakan metode KB suntik 1 bulan selama 2 th lalu ganti suntik 3 bulan karena tidak cocok. Muncul pandangan kabur, suntik 3 bulan selama 6 bulan tidak cocok karena membuat BB Ibu naik, sehingga Ibu tidak nyaman, ganti pil 3 bulan tidak cocok juga karena muntah setiap minum, dan asam lambung naik, sampai anak terakhir Ibu tidak menggunakan KB.

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit seperti Jantung, Hipertensi, Asma, DM, Gigitan, TB, dan penyakit menular lainnya.

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Ibu mengatakan tidak merokok, Ibu tidak mengonsumsi minuman beralkohol, Ibu melakukan aktivitas yang biasa dilakukan oleh IRT, dan Ibu sedang menyusui.

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Composmentis
- BB : 68 kg
- TTV : 120/80 mmHg
- Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- Nadi : 79 x/menit
- RR : 20x/menit
- Suhu : 36,0°C
- Muka : tidak pucat
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera ikterik
- Mulut : Bibir tidak pucat

ANALISA

DAADHU Akseptor KB Baru pro AKDR

PENATALAKSANAAN

- 1). Membantu klien hasil pemertanian, Ibu mengerti
- 2). Menjelaskan kepada ibu tentang efek samping IUD
- 3). Memberikan lembar informed consent, Ibu menyetujuinya
- 4). Mengajarkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih dan membasuh vagina sampai bersih dari depan ke belakang dan melepas cd nya, Ibu bersedia
- 5). Menyiapkan peralatan sel IUD
- 6). Mengajarkan ibu untuk berbaring di meja ginekologi dg posisi litotomi, Ibu bersedia

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

()

()

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- a). *Didan melakukan pemasangan IUD.*
- b). *Memberikan konseling pasca pemasangan IUD*
- c). *Mengajukan ibu kontrol ulang atau sewaktu-waktu bila ada keluhan, (lu mengerti)*

Mahasiswa

Pembimbing

()

()

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Dy. Ny. T		No. RM :
Umur : 1 bulan		Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	
1 Maret 2023 Imunisasi BCG dan Polio 1	<p>S: - Ibu mengatakan ingin mengimunisasi anaknya - Bayi dalam keadaan sehat</p> <p>O: KU: Baik KES: Compos mentis DJA: 139 x/m RR: 46 x/m S: 36,5 °C BB: 4600 gram PB: 55,9 cm</p> <p>A: Bayi umur 1 bulan pro Imunisasi BCG dan Polio 1</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemerkasaan bahwa anak dalam keadaan sehat dan akan dilakukan imunisasi BCG dan polio 1. 2. Menjelaskan manfaat imunisasi BCG dan polio 1, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. Menjelaskan gejala yang mungkin timbul dan cara mengatasinya. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 4. Memberikan saran: a. BCG sebanyak 0,5 cc di 1/3 lengan kanan atas secara ke. b. Polio sebanyak 2 tetes per oral, telah diberikan.</p>	

Mahasiswa

Pembimbing

Priand
Mia Susanti

Lampiran 4

DOKUMENTASI OBSERVASI PERSALINAN





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

362.198.2
Ind
b

BUKU KIA KESEHATAN IBU DAN ANAK



BAGIAN IBU

BAWA BUKU KIA SETIAP KESEHATAN, POSYANDU, KELAS IBU, BIKU, DAN PAUD

BUKU KIA DIGUNAKAN SAMPAI ANAK BERUMUR 6 TAHUN

PLUS
SKOR POEDJI ROCHJATI

Nama Ibu : **Tri Vika Sari**
NIK Ibu : **6112015703890018**

No. Buku:
Dikeluarkan Tanggal: Kab./Kota Provinsi
Fasilitas Kesehatan:



PERNYATAAN IBU/ KULUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

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

Ibu Hamil HPHT: 14/4/22			Trimester I		Trimester II	Trimester III		
			Periksa	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa
BB: 67	TB:	IMT:				10/22 ± 30 kg	29/22 ± 27 kg	
Timbang			67			67 kg	71 kg	
Ukur Lingkar Lengan Atas								
Tekanan Darah							100/63	
Periksa Tinggi Rahim							2 jari pps	
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin							150 x/u	
Status dan Imunisasi Tetanus							-	
Konseling							kuin	
Skrining Dokter								
Tablet Tambah Darah								
Test Lab Hemoglobin (Hb)								
Test Golongan Darah								
Test Lab Protein Urine								
Test Lab Gula Darah								
PPIA								
Tata Laksana Kasus								
Ibu Bersalin TP: 25/01/22			Fasilitas Kesehatan:		Rujukan:			
Inisiasi Menyusu Dini								
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin			KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (28-42 hari)		
Periksa Payudara (ASI)								
Periksa Perdarahan								
Periksa Jalan Lahir								
Vitamin A								
KB Pasca Persalinan								
Konseling								
Tata Laksana Kasus								
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari			KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)			
			Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak					

DOKUMENTASI BAYI BARU LAHIR



DOKUMENTASI KUNJUNGAN NEONATUS




DOKUMENTASI KUNJUNGAN NIFAS








Lampiran 5

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: Adha Auliani
NIM	: 2001216
JUDUL LTA	: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny-T dan Bayi Ny-T di Pustakan Sungai Duri Kabupaten Kulai Raya.
PEMBIMBING	: Ismaulidia Nurvembianah, S. ST, M. Keb

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Rabu / 18-1-2023	13-15 WIB	Konsil Judul, ACC judul LTA		
2.	Senin / 6-3-2023	10-00 WIB	Konsil BAB 1,2,3, Revisi BAB 1,2,3		
3.	Rabu / 15-3-2023	09-00 WIB	Konsil BAB 1,2, ACC BAB 3.		
4.	Rabu / 29-5-2023	16-20 WIB	Revisi BAB 2,19		
5.	Kamis / 25-5-2023	15-00 WIB	ACC LTA		


Pontianak,20.....

Pembimbing


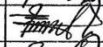


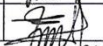


(.....)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: Adha Fehriani
NIM	: 200216
JUDUL LTA	: Analisis Kebijakan Kompetensi pada Ny. T dan Ry. Ny. T di Pustamas Sungai Durian Kabupaten Kabu Raya.
PEMBIMBING	: Tria Susanti

Kegiatan Bimbingan LTA


No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Senin, 16-1-2023	13.00 WIB	Konsul SOAP Kompre	Pf	
2.	Selasa, 17-1-2023	15.00 WIB	Revisi SOAP, tambah dokumentasi	Pf	
3.	Kamis, 19-1-2023	09.30 WIB	ACC SOAP Kompre APN, BBL & MIFAS KUNJUNGAN I, Lanjutan kandungan BBL & MIFAS	Pf	
4.	Jumat, 17/3-2023	14.00	REVISI SOAP MIFAS, BBL - KUNJ. 2 & 3 Lengkap dokumentasi	Pf	
5.	Selasa, 28/3-2023	13.50	Revisi SOAP MIFAS, imunicasi, KB, ACC SOAP BBL KUNJ. 2 & 3	Pf	

Pontianak,2023.


Pembimbing


(.....)

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: Adha Fakhriani
NIM	: 2001016
JUDUL LTA	: Analisis Kelelahan Komprehensif Pada Ny. T dan Bayi Ny. T di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kebun Raya
PEMBIMBING	: Mra Susanti

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
	Kamis 25/11	19.25 WIB	Review soal ujian komprehensif dan es. - ACE soal komprehensif		

Pontianak, 20.23 .

Pembimbing


 (..... Mra Susanti))