

## Lampiran 1

**TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN  
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	13 November 18 November 2023	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	13 November 2023 – 15 Januari 2024	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	15 Januari – 26 Januari 2024	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrinning dan penjilidan LTA	26 Januari – 15 Februari 2024	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	16 Februari – 29 Februari 2024	Mahasiswa Bag.Perpustakaan

Lampiran 2

**PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS**  
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Mahdani  
Usia : 33 Tahun  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Alamat : Jl. Tanjung Laut Dusun Mawar  
No. KTP : 612091907880003

Dengan ini memberikan **Persetujuan / Penolakan\*** untuk diberikan tindakan medis berupa .....

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

Nama : Erma Damayani  
Usia : 25 Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl. Tanjung Laut Dusun Mawar  
No. KTP : 6101094108970003

Tujuan, biaya, sifat, dan resiko yang dapat ditimbulkan dari tindakan medis 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

..... 28, Desember ..... 2023

Mahasiswa,

[Signature]

(Samsiah)

Yang Menyetujui,



[Signature]  
Muhammad Mahdani



[Signature]  
Prayanti A. Md. Kab

Pasien

[Signature]

(Erma Damayani)

### Lampiran 3

#### SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

*Bismillahirmahmanirrahim*

*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 KEBOHARIAN KOMPREHENSIF PADA NY E DAN**  
**BY NY. E DI WSKESMAS SUNGAI KIKAP KABUPATEN**  
**KUBU RAYA** " .

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

....., 28 Desember 2022

Ttd mahasiswa

*Samsiah*  
SAMSIAH  
(..... Nama Lengkap mahasiswa.....)

Lampiran 4

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

NAMA MAHASISWA : Samsiah  
NIM : 2101220  
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sungai Kakap  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 24-1-2023 / 08.20

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**PENGAJIAN**

Tanggal : 24 Januari 2023  
Pukul : 08.20  
Tempat : Puskesmas Sungai Kakap  
Oleh : Samsiah

No Reg : 2492

**DATA SUBYEKTIF**

**1. Identitas**

Nama Ibu	: Ny. E	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 26 Th	Umur	: 33 Th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh bangunan
Alamat	: Jl. Tanjung Laut		
No.Hp	: 0823 xxx xxx		

**2. Keluhan Utama** : tidak ada keluhan

**3. Riwayat menstruasi**

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 6 Hari  
Banyaknya 2 x 40ml pembalut
- HPHT : 06-08-2022
- TP : 13-05-2023

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis		Penyulit	JK	BBL	Umur	
1	1	1400	TBA	di rumah	dukun	Normal	TBA	♂	2800	10 th	TBA	tidak
2	2	1400	TBA	di rumah	dukun	Normal	TBA	♀	3200	6 th	TBA	tidak
3	3	kehamilan		di rumah								

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada kehamilan muda merasakan mual, muntah, dan sulit makan dan nafsu makan berkurang.

6. Riwayat KB :

Metode KB yang pernah dipakai yaitu pil

7. Riwayat kesehatan klien:

Jantung (-), Hipertensi (-), Gula (-)  
Diabetes (-), Herg (-)

8. Riwayat kesehatan keluarga :

Jantung (-), Hipertensi (-), Gula (-)  
diabetes (-), Herg (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

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

10. Data psikososial

Ibu menikah... 1... kali, pada usia... 16... tahun, lama pernikahan... 10... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis / tidak harmonis. Keluarga mendukung / tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah... suami... Dan ada / tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. Jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin... di Puskesmas... Jarak dari rumah ke tempat bersalin... 2... Km

\*coretlkatidakperlu

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik  
Kesadaran : Compos mentis

### 2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 35 Kg  
BB sekarang : 81,6 Kg  
TB : 152 Cm  
LILA : 30 Cm  
IMT : 32

### 3. Pemeriksaan TTV

TD : 125/91 mmHg  
Nadi : 89 x/menit  
S : 36,6 °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 bronk dan wheezing  
- Jantung : tidak ada bunyi murmur  
e) Payudara : jaringan parut(-), puting susu menonjol(-), benjolan(-), kolostrum (-/+)  
f) Abdomen : membulat dan membesar  
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)  
\*beritanda -/+  
Palpasi,  
- Leopold I : TTV 21 cm, dipondus teraba bulat, tidak membulat, lunak dan tidak mementing  
- Leopold II : sebelah kiri perut ibu teraba panjang keras  
sebelah kanan perut ibu teraba bagian kecil berongga  
- Leopold III : lambung bulat keras mementing  
- Leopold IV : konvergen  
- Palpasi WHO : tidak dilakukan  
g) DJJ : 135 x/mnt, teratur/tidak teratur  
h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)  
i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)  
\*beritanda -/+

### 5. Pemeriksaan penunjang :

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

#### ANALISIS DATA

G III PII RD hamil 24 minggu  
 Janin kepala hidup presentasi kepala

#### PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, Ibu dapat menangani keluhan yang diberikan
2. Menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya. Ibu dapat melakukan penanganan yang diberikan
3. Memberikan KIE tentang
  - a. Nutrisi, makan makanan yang bergizi, buah dan sayur
  - b. Olahraga ringan seperti jalan-jalan di sekitar rumah
  - c. Istirahat yang cukup, tidur siang 1 jam lebih malam 8 jam
  - d. aktivitas sehari-hari, berjalan jalan ringan di sekitar rumah
 Ibu dapat mengikuti penjelasan yang diberikan
4. Memberikan Ibu SF, VE dan kalk, serta menjelaskan cara mengkonsumsinya. Ibu dapat mengikuti penjelasan yang diberikan.
5. Memastikan Ibu tidak melakukan kunjungan ulang, minggu lagi atau ada keluhan

Mahasiswa

*[Signature]*

( SAMUAH )

Pembimbing

*[Signature]*

( NORMAWATI Str.16 )



**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Samsiah*  
NIM : *21011320*  
TEMPAT PRAKTIK : *Klinik Utama aisyiyah*  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : *08 Maret 2023 / 10.00*

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**PENGAJIAN**

Tanggal : *08. Maret 2023*  
Pukul : *10.00*  
Tempat : *Ruang Periksa 1*  
Oleh : *Samsiah*

No Reg :

**DATA SUBYEKTIF**

**1. Identitas**

Nama Ibu	: <i>Ny. E</i>	Nama Suami	: <i>Tn. M</i>
Umur	: <i>28 th</i>	Umur	: <i>33 th</i>
Suku	: <i>Melayu</i>	Suku	: <i>Melayu</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SMP</i>	Pendidikan	: <i>SMP</i>
Pekerjaan	: <i>IRT</i>	Pekerjaan	: <i>Buruh bangunan</i>
Alamat	: <i>Jl. Tanjung laut</i>		
No.Hp	: <i>0823 xxxx xxxx</i>		

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

**3. Riwayat menstruasi**

- Siklus : *28* hari, teratur/tidakteratur. Lama *6* Hari  
Banyaknya *2 x gelas Pembalut*
- HPHT : *06 - 08 - 2022*
- TP : *13 - 05 - 2023*

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak		Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	term	TBA	dirumah	dukun	gawat	TBA	♀	2800	10 th	TBA	hidup
2	2	term	TBA	rs swaha	bukan	gawat	TBA	♀	2200	6 th	TBA	hidup
3	3	kehamilan sunt bi										

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada kehamilan muda merasakan pusing awal dan  
sulit makan dan nafsu makan berkurang

6. Riwayat KB : Metode KB yang pernah dipakai yaitu PI

7. Riwayat kesehatan klien: Jantung (-), hipertensi (-), Gigit (-)  
Diabetes (-), Alergi (-)

8. Riwayat kesehatankeluarga : Jantung (-), hipertensi (-), ginjal (-)  
Diabetes (-), Alergi (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

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

10. Data psikososial

Ibu menikah... kali, pada usia ... tahun, lama pernikahan... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis / tidak harmonis. Keluarga mendukung / tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami. Dan ada/ tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. Jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin... Jarak dari rumah setempat bersalin ... Km

\*coretik tidak perlu

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik  
Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 75 Kg  
BB sekarang : 82 Kg  
TB : 152 Cm  
LILA : 30 Cm  
IMT : 32

3. Pemeriksaan TTV

TD : 118/80 mmHg  
Nadi : 93 x/menit  
S : 36,4 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat(-), oedema (+) daerah .....
- b) Mata : konjungtiva .... merah muda ..... sklera .... tidak kemerahan
- c) Leher : pelebaran vena jugularis(-), benjolan kelenjar limfe (+) dan pembesaran kelenjar tiroid (-)
- d) Dada :
  - retraksi dinding dada : ada/tidak
  - paru-paru : tidak ada bunyi erkor dan wheezing
  - Jantung : tidak ada bunyi tambahan
- e) Payudara : jaringan parut(-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (-)
- f) Abdomen : membesar dan kembung

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

\*beritanda -/+

Palpasi,

- Leopold I : JPU 20 cm dipundus teraba palat keras
- Leopold II : bagian kanan teraba panjang seperti papan bagian kiri teraba bagian kecil berongga
- Leopold III : Teraba muat lunak
- Leopold IV : ~~tidak konvergen~~ konvergen
- Palpasi WHO : tidak diukulkan

- g) DJJ : ... 124 x/mnt, teratur / tidak teratur
- h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
- i) Ekstremitas : oedema (+) ....., varices (+), Reflek patela kanan (+) kiri (+)

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
08.3.2023	Hb	tidak dilakukan
08.3.2023	Protein Urine	tidak dilakukan
08.3.2023	Glukosa Urine	tidak dilakukan
08.3.2023	USG	tidak dilakukan
08.3.2023	Dan lain-lain	tidak dilakukan

### ANALISIS DATA

GW DUKO hamil 30 minggu  
 Janin tunggal hidup presentasi bokong

### PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu dapat melanjutkan perawatan yang diberikan
2. Menjelaskan mengenai cara untuk mengembalikan posisi janin agar kembali normal yaitu dengan sendi yang telah dipraktekan ke ibu dan menyarankan ibu untuk melakukan yoga
3. Memberikan tele pengkaji
  - a. Nutrisi dengan makan-makanan bergizi buah dan sayuran
  - b. Istirahat yang cukup, tidur siang 1 jam, tidur malam 8 jam
  - c. berolahraga ringan seperti berjalan-jalan disekitar rumah
4. Mengajarkan ibu untuk tidak membungkuk terlalu sering
5. Mengajarkan ibu untuk menghindari kebiasaan duduk dan berdiri terlalu lama
6. Kolaborasi memberikan Suplemen Vit c
7. Merencanakan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau ada keluhan
8. Menjelaskan mengenai cara untuk mengembalikan posisi janin agar kembali normal yaitu dengan posisi seperti sendi yang sudah dipraktekan sebelumnya dan menyarankan ibu untuk melakukan yoga hamil

Mahasiswa

*[Signature]*

Samsah

Pembimbing



Nur Elbir



**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : *Samsiah*  
 NIM : *21011320*  
 TEMPAT PRAKTIK : *Puskesmas Sungai Kakap*  
 TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : *28 Maret 2023 /08.45*

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

PENGAJIAN  
 Tanggal : *28 Maret 2023*  
 Pukul : *08.45*  
 Tempat : *Kwang KHA*  
 Oleh : *Samsiah*

No Reg : *2992*

**DATA SUBYEKTIF**

**1. Identitas**

Nama Ibu	: <i>Ny. E</i>	Nama Suami	: <i>Tn. M</i>
Umur	: <i>26 th</i>	Umur	: <i>33 th</i>
Suku	: <i>Melayu</i>	Suku	: <i>Melayu</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SMP</i>	Pendidikan	: <i>SMP</i>
Pekerjaan	: <i>RT</i>	Pekerjaan	: <i>Buruh bangunan</i>
Alamat	: <i>Jl. Tanjung Laut</i>		
No.Hp	: <i>0823 xxxx xxxx</i>		

**2. Keluhan Utama** : *Sakit tenggorokan, sakit vuh hati sudah 2 hari*

**3. Riwayat menstruasi**

• Siklus : *28* hari, teratur/tidak teratur. Lama *6* Hari  
 Banyaknya :  
 • HPHT : *06 - 08 - 2022*  
 • TP : *13 - 05 - 2023*

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	42cm	TAA	dirumah	dukun	normal	TAA	TAA	L	2800	10 TH	TAA	Hidup
2	2	42cm	TAA	di Spk	bidan	normal	TAA	TAA	D	3200	6 TH	TAA	Hidup
3	3												

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada kehamilan muda merasakan pusing, mual dan sulit makan dan nafsu makan berkurang dan kehamilan sekarang merasakan sakit kedingitan dan sakit von hati

6. Riwayat KB :

Metode KB yang pernah dipakai yaitu PI

7. Riwayat kesehatan klien:

Darah tinggi (-), jantung (-), diabetes (-), Atergi (-), Anemia (-)

8. Riwayat kesehatankeluarga

Darah tinggi (-), jantung (-), diabetes (-), Atergi (-), Anemia (-)

9. Pola fungsional kesehatan:

- Nutrisi : Makan 3x/hari, nasi, sayur, buah, minum ± 8 gelas/hari
- Eliminasi : BAB: 1x/hari, tidak ada keluhan  
BAK: 8x/hari, tidak ada keluhan
- Istirahat : Tidur siang ± 1 jam/hari, tidak ada keluhan  
Tidur malam ± 8 jam/hari, tidak ada keluhan
- Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga dan bekerja

10. Data psikososial

Ibu menikah... kali, pada usia ..16.. tahun, lama pernikahan ..10.. tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis / tidak harmonis. Keluarga mendukung / tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami Dan ada / tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. Jika ada sebutkan (...). Ibu merencanakan bersalin di Puskesmas. Jarak dari rumah setempat bersalin ..2.. Km

\*coretlkan tidak perlu

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik  
Kesadaran : Compos Mentis

### 2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 75 Kg  
BB sekarang : 82,5 Kg  
TB : 152 Cm  
LILA : 30 Cm  
IMT : 32

### 3. Pemeriksaan TTV

TD : 117/77 mmHg  
Nadi : 88 x/menit  
S : 36,6 °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 rindor dan wheezing  
- Jantung : tidak ada bunyi tambahan  
e) Payudara : jaringan parut(-), puting susu menonjol(+), benjolan (+), kolostrum (-/-)  
f) Abdomen : membesar dan membesar  
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)  
\*beritanda +/-  
Palpasi,  
- Leopold I : TTV 20 cm, Apex teraba bulat lunak tidak simetris  
- Leopold II : sebelah kanan teraba bagian berongga kecil  
Sebelah kiri teraba pempung seperti papan  
- Leopold III : teraba bulat keras  
- Leopold IV : konvergen  
- Palpasi WHO : tidak diatiskan  
g) DJJ : 138... x/mnt, teratur/tidak teratur  
h) Genitalia : chadwick (+), varises (+), Lesi (+), nyeri (+), pembengkakan kelenjar bartholini (+), pengeluaran cairan (+)  
i) Ekstremitas : oedema (+), varices (+), Reflek patela kanan (+) kiri (+)  
\*beritanda +/-

### 5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	11,9
	Protein Urine	-
	Glukosa Urine	-
	USG	tidak dilakukan
	Dan lain-lain	tidak dilakukan

### ANALISIS DATA

GIII PII RO hamu 33 minggu

Jamin tanggal hidup Prosentery kepala

### PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
2. menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
3. menyarankan ibu untuk mengurangi makanan yang tinggi akan garam
4. menyarankan ibu untuk melakukan olahraga ringan
5. menyarankan ibu untuk istirahat yang cukup, tidur siang 1 jam dan tidur malam ± 8 jam/hari
6. menyarankan ibu untuk menjaga kebersihan diri
7. kolaborasi memberikan suplemen vit c, sp
8. menyarankan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau ada keluhan.

28 Maret 2023

Pembimbing

Mahasiswa

( Samsah )

( Rini Widyasari, ST, MEd )



**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Samsiah  
NIM : 21011320  
TEMPAT PRAKTIK : Puskemas Sungai Kakap  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 01-05-2023 / 01.30 wib

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN**

**DATA SUBJEKTIF**

**1. Anamnesis Umum**

Nama Ibu : Ny. E Nama Suami : Dr. M  
Umur : 36 Th Umur : 34 Th  
Suku : Melayu Suku : Melayu  
Agama : Islam Agama : Islam  
Pendidikan : SNIP Pendidikan : SNIP  
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Petunjuk bangunan  
Alamat : di Tanjung Laut  
No. Tlp : 0893 xxx xxx

(Dw. Khallia Putri, S.S., d.ked)

**A. Riwayat Obstetri**

G...3... P..2.... A..0..... H..2....

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	Asam	TAA	rumah	bidan	Operasi	TAA	TAA	♂	2800	10th	TAA	hidup
2	2	Asam	TAA	RS-Budasa	bidan	Skonon	TAA	TAA	♀	3200	6th	TAA	hidup
3	3	Kehamilan saat ini											

**B. Riwayat Kehamilan Sekarang**

Haid : teratur tidak teratur/ sakit/ tidaksakit  
Siklus : 28 Hari  
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak  
HPHT : 06-08-2022, Taksiran Persalinan. 13-05-2023, lama hamil 38 minggu  
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan  
Periksa Hamil : Dokter/Bidan/paramedik, dukun

**C. Riwayat Persalinan Sekarang**

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh  
His mulai : sejak tanggal 30-04-2023 Jam 12.00 wib  
Darah Lendir : sejak tanggal 02-05-2023 Jam 05.00 wib  
Ketuban : belum pecah, sejak tanggal ..... Jam.....

**2. Anamnesis Khusus**

Keluhan utama : mula-mulas ingin melahirkan  
Riwayat Perjalanan Penyakit : pada tanggal 01-mei-2023 pukul 07.30 ibu datang ke Puskesmas Sungai Kakap mengatakan mullas-mullas ingin melahirkan

**DATA OBJEKTIF**

**A. Status Presens**

Berat badan : 85,5 Kg      Tekanan darah : 110/90 mmHg      Laboratorium :  
Tinggi badan : 152 cm      Nadi : 80 x/menit      HB : ..... g%  
Keadaan Umum : Baik      Pernafasan : 20 x/menit      Leukosit : ..... /mm<sup>3</sup>  
Anemia/ Ikterus : .....      Hati/Limfe : Normal      Urine : .....  
Kesadaran : Compos mentis      Edema : tidak ada  
Gizi : Baik      Varices : tidak ada  
Payudara : tidak ada kelainan      Refleks : 2/1-  
Jantung : Normal  
Paru-paru : Normal

**B. Status Obstetri**

Pemeriksaan Luar : Palpat  
Tanggal : 01-05-2023 Jam 07.35      Pemeriksaan Dalam :  
Tanggal : 01-05-2023 Jam 07.54  
Leopold I : 33 cm, teraba bulat, lunak, tidak menonjol      Portio : Konsistensi : lunak  
Leopold II : bagian kanan perut teraba bagian kecil buncung bagian kiri perut teraba bagian besar buncung      Posisi : kepala  
Leopold III : teraba bulat, keras, susunan dua setengah      Pendataran : 90%  
Leopold IV : divergen      Pembukaan : 2 cm  
DJJ : 120 / menit      Ketuban : (+) / - jam  
Teratur/ tidak teratur      ~~Cemih/ meconium/ darah~~  
HIS : 2 x /10 menit      Terbawah : kepala  
Lamanya : 25 detik      Penurunan : H-I  
Adekuat/ inadekuat      Penunjuk : ulun, ulun keu, ulun keu  
Taksiran BBJ : 3255 gram      Pemeriksaan Panggul : - promontorium  
Lingkaran handle : + / (-)      Atas/ Bawah : - spina iliac  
Tanda Osborn : Positif / Negatif      Atas/ Bawah : - arkus pubis < 90  
Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G3P2A0 hamil 38 minggu mpartu kala I fase laten  
Jamin tanggal hidup presentasi belakang kepala

**PENATALAKSANAAN:**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan
2. Menghadrirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami
3. Memberikan dukungan psikologis, memastikan ibu berkulang
4. Mempertajasi posisi dan mobilisasi, ibu masih berjan-jalan di kamar ruang bersalin
5. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya
6. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa
7. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil
8. Menjelaskan alat perolongan persalinan, alat perolongan persalinan adalah bidan tempatnya
9. Menjelaskan tv, his dan ad dan bayangan persalinan hasil tercapai di paragraf

Mahasiswa

Csamsah

01 Mei 2023

Pembimbing



(Nasriyahyuni Amd. Keb)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Nu. E	No. RM:
Umur: 26 th	Tanggal: 01/05 - 2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
07.35	<p>kala I</p> <p>S: Ibu mengatakan perut terasa mulas</p> <p>O: KU: baik dsj: 128 x/4</p> <p>kes: Compos mentis vt: Ø 2 cm ket (+)</p> <p>TD: 110/90 His: 2 x 10'25"</p> <p>NI: 80</p> <p>RR: 20</p> <p>S: 36, 5</p> <p>A: G3P2A0 hamil 38 <del>38</del> minggu inpartu kala I fase laten dan tunggal hidup Presentasi belakang kepala</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan</p> <p>2. menyarankan ibu untuk relaksasi</p> <p>3. menyarankan ibu untuk makan dan minum seperti biasa</p> <p>4. menyarankan ibu untuk tidak menahan buang air kecil</p> <p>5. mengobservasi ttv, His, Djs dan Penunmbaan</p>
19.20	<p>S: Ibu mengatakan perut semakin mulas</p> <p>O: KU: baik, kes: Compos mentis, dsj: 133 x/4</p> <p>vt: Ø 6 cm ket (-) His: 3 x 10'30"</p> <p>A: G3P2A0 hamil 38-39 minggu inpartu kala I fase aktif dan tunggal hidup Presentasi belakang kepala</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan</p> <p>2. menyarankan ibu untuk relaksasi</p> <p>3. mengobservasi ttv, His, Djs</p>

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : 119-E	No. RM :
Umur : 26 Th	Tanggal : 01-05-2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
15.20-15.45	<p>Kala II</p> <p>S: Mulas semakin sering dan kuat ada rasa ingin meneran</p> <p>D: -ku: baik, kesadaran: Compos mentis          -Hs: 4 x dalam 10 menit durasi 40-45 detik          -Dj Lt) 12/1x/10 menit          -tekanan anus, permukaan monongol, ulva membuka          -pd: 8 lengkap, ketuban (-) pecah pukul 14.20 H III-IV, ukur dipan</p> <p>A: Gp2 A0 hamil 38 <del>39</del> minggu kapari kala II janin tunggal hidup presentasi belakang kepala.</p> <p>P: 1. memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi ibu bersenang-senang meneran          2. memimpin dan membimbing ibu meneran, ibu dapat melakukannya dengan baik          3. menasihati persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan langsung menangis, bonus 1 dot baik pukul 15.45 wib anak laki-laki hidup.</p>
15.45-15.50	<p>Kala III</p> <p>S: Perut mulai terasa mulas</p> <p>D: -Tali pusat terdapat, tidak terdapat janin kedua, ketuban uterus keras          -Tali pusat tampak mempuur di depan vulva</p> <p>A: P3 A0 Parus kala 3</p> <p>P: 1. memberikan injeksi oksitosin 1 amp vial in pada 1/3 paha atas bagian depan tidak ada reaksi obtai          2. melakukan inspeksi perineal dan perianal dan dielon, kemudian          3. melakukan inspeksi perineal dan perianal dan dielon, kemudian          4. melakukan peregangan tali pusat terkendali (PRT) tali pusat tampak mempuur dan ada semburan darah, plasenta lahir spontan jam 15.50 wib          5. melakukan masase uterus, uterus terasa keras          6. memeriksa kelengkapan plasenta          selaput ketuban utuh, ketuban lengkap, panjang tali pusat ± 96 cm, berat plasenta ± 500 gram, tidak ada pengapuran          6. menilai perdarahan ± 100 cc</p>

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama : Nq.E	No. RM :
Umur : 26 th	Tanggal : 01-05-2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>16.05-17.50 16.05-17.50</p>	<p><b>KALA V</b></p> <p><b>S:</b> Nyeri jalan lahir</p> <p><b>O:</b> -ku: Baik kesadaran compos mentis            -TO: 100/80 mmHg, N: 80 x/m, S: 36.5°C            -Tf: 2 jari dibawah pusit            -Kontraksi uterus keras            -kandung kemih tidak penuh            -Ruptur pada mukosa vagina dan kulit perineum. <i>Xdi vagina</i>            -Perdarahan ± 100 cc</p> <p><b>A:</b> P3 A0 partus kala IV dengan aseton perineum derajat I</p> <p><b>P:</b> 1. Melakukan heating janur pada ruptur perineum            2. Memfasilitasi personal hygiene, lbw sudah bersih dan merasa nyaman            3. Mengajarkan cara massage fundus uteri dan melepaskan tali pusatnya. lbw dapat melakukannya            4. Mengajarkan lbw perawatan bertahap            5. Melakukan pemeriksaan post partu, BB: 3900 gram, PL: 49 cm, LE/CO: 34/34, Uter. 12 cm, hasil pemeriksaan post tidak ada pialaman            6. Melakukan observasi kala IV, hasil sudah adekuatontasikan pada perineum</p>

Mahasiswa  
  
 (Samsiah)

01 Mei 2023  
 Pembimbing  
  
 (Nasri Wahyuni Haidi, Keb)



**LAPORAN PERSALINAN**

1) Penolong : Dokter / Bidan ..... Cara Persalinan : Spontan  
 Lama Persalinan : 9 jam 20 menit Jam  
 Tanggal : 01 Mei 2023 Pukul 15.30 PD Pembukaan berangkap ketuban negatif, kepala  
 H. III-IV. langsing dipapir merotan selama 25 menit Pukul 15.45 WIB Partus  
 lahir spontan, anak laki-laki hidup, plasenta lahir spontan Pukul 15.50 WIB.  
 kala 1 berlangsung pada jam 07.35 - 15.20  
 kala 2 berlangsung pada jam 15.20 - 15.45  
 kala 3 berlangsung pada jam 15.45 - 15.50  
 kala 4 berlangsung pada jam 16.05 - 17.50

2) Keadaan ibu pasca persalinan :  
 Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 100/80 mmHg Nadi : 88 x/ menit  
 Pemapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap  
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 96 cm Tinggi fundus uteri : 2 jari dibawah pu  
 Kontraksi uterus : Baik Perdarahan selama persalinan : 200 cc

3) Keadaan bayi :  
 Lahir tanggal : 01-05-2023 Jam 15.45 WIB Hidup / Mati / maserasi  
 Berat badan : 3900 gram Panjang badan : 49 cm Jenis kelamin : perempuan laki-laki  
 Lingkar kepala : 34 cm, kelainan kongenital : tidak ada  
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : ..... menit post partum  
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati : .....

**NILAI APGAR**

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	1	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	1	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu Ujung2 biru	MerahJambu	Warna kulit	2	2	2
Total				8	10	10

Asfiksia (tidak) sedang / berat  
 Resusitasi :  
 - O<sub>2</sub>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  
  
 (Samrah)

01 Mei 2023  
 Pembimbing  
  
 (Nuzri Wahyuni Amd.kes)  




**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : 01-05-2023
2. Nama bidan : .....
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 rujukan : .....
7. Tempat rujukan : .....
8. Pendamping pada saat melahirkan :  
 Bidan  Teman  
 Suami  Dukun  
 Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

9. Partogram melewati garis waspada : Ya
10. Masalah lain, sebutkan : .....
11. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
12. Hasilnya : .....

**KALA II**

13. Episiotomi :  
 Ya, indikasi : .....
14. Pendamping pada saat persalinan  
 Suami  Teman  Tidak ada  
 Keluarga  Dukun  
 Gawat Janin :  
 Ya, tindakan yang dilakukan : .....
15. Hasilnya : .....
16. Masalah lain, sebutkan : .....
17. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
18. Hasilnya : .....

**KALA III**

19. Lama kala III : 5 menit
20. Pemberian Oksitosin 10 U im ?  
 Ya, waktu : .....
21. Pemberian uterin oksitosin (2x) ?  
 Ya, alasan : .....
22. Penanganan inti plasenta terakridal ?  
 Ya, .....
23. Penanganan tali pusat terakridal ?  
 Ya, .....
24. Tidak, alasan : .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	16.05	100/80	80	36.5	2 jari & lunak	Normal	Tidak penuh
	16.20	120/82	89		2 jari & lunak	Normal	Tidak penuh
	16.35	125/85	88		2 jari & lunak	Normal	Tidak penuh
	16.50	120/80	85		2 jari & lunak	Normal	Tidak penuh
2	17.20	125/87	80	36.4	2 jari & lunak	Normal	Tidak penuh
	17.50	120/80	85		2 jari & lunak	Normal	Tidak penuh

Masalah kala IV :  
 Penatalaksanaan masalah tersebut :  
 Hasilnya :

24. Masasa fundus uteri ?  
 Ya, .....
  25. Plasenta lahir lengkap (menc) ?  
 Tidak  
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan : .....
  26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak  
 Ya, tindakan : .....
  27. Lacerasi : Mukosa vagina dan kuli perineum  
 Ya, dimana : .....
  28. Aka lacerasi perineum, derajat : 0 / 1 / 2 / 3 / 4  
 Tidak  
 Tindakan :  
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi  
 Tidak dijahit, alasan : .....
  29. Aloni uteri :  
 Ya, tindakan : .....
  30. Jumlah perdarahan : 20 ml
  31. Masalah lain, sebutkan : .....
  32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
  33. Hasilnya : .....
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan : 3.400 gram
  35. Panjang : 48 cm
  36. Jenis kelamin : L/P
  37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
  38. Bayi lahir :  
 Normal, tindakan :  
 mengeringkan  
 menghangatkan  
 rangsang lakul  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 Aspirasi rongga/pucat/biru/lemas, tindakan :  
 mengeringkan  bebaskan jalan napas  
 rangsang lakul  menghangatkan  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 lain-lain sebutkan : .....
  39. Cacat bawaan, sebutkan : .....
  40. Hipotermi, tindakan : .....
  41. Pemberian ASI  
 Ya, waktu : .....
  42. Tidak, alasan : .....
  43. Masalah lain, sebutkan : .....
  44. Hasilnya : .....

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : **MU. E**  
 Umur : **26 Th**

No.	Tanggal	Jam	Pembukaan (CM)	Penurunan Kepala	His (x/Mnt) Lama (x/Mnt)	Ketuban	DJl (x/Mnt)	TD (mmHg)	Nadi (x/Mnt)	Respirasi (x/Mnt)	Suhu (C)	Urine	Makan/Minum	Keterangan
1	1-05-2023	07.35	2 cm	H 1	2 x 10' 25"	$\frac{+}{-}$	128 x/m	110/80	80	20	36,5			
		08.35			2 x 10' 25"		130 x/m		82					
		09.35			2 x 10' 30"		135 x/m		85		36,6			
		10.35			3 x 10' 30"		131 x/m	110/88	80					
		11.35			3 x 10' 30"		130 x/m		83		36,5			
		12.35			3 x 10' 30"		135 x/m		80					
		13.35			3 x 10' 30"		132 x/m		82		36,5			
		14.30	6 cm	H,3-4	3 x 10' 30"	$\frac{+}{-}$	133 x/m	110/80	85					
		14.50			3 x 10' 30"		150 x/m		80		36,5			

P



TEKNIK ASSIVIANI PONTIANAK





**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Samsiah  
NIM : 21011320  
TEMPAT PRAKTIK : Puskemas Sungai Kakap  
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 01-05-2023/21.45

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS.**

No Register : .....  
Tanggal Masuk : 01-05-2023  
Jam Pengkajian : 21.45  
Lahan Praktik : Puskemas Sungai Kakap  
Pengkaji : Samsiah

**IDENTITAS**

Nama Ibu : NH.E Nama Suami : Tn. M  
Umur : 26 th Umur : 39 th  
Suku : Melayu Suku : Melayu  
Agama : Islam Agama : Islam  
Pendidikan : SNP Pendidikan : SNP  
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Buruh bangunan  
Alamat : Jl. Tanjung Laut  
No. Tlp : 0823 xxx xxx

**A. DATA SUBJEKTIF**

Tanggal Pengkajian : 01-05-2023 Waktu : 21.45 WIB  
Tanggal Persalinan : 01-05-2023 Waktu : 15.45 WIB  
1. Keluhan Utama : Tidak ada  
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	Aterm	TAA	Alimuli	Buku	Normal	TAA	TAA	0	2000	10 th	TAA	hidup
2	2	Aterm	TAA	RS Sobaseo	bidan	Normal	TAA	TAA	0	3200	6 th	TAA	hidup
3	3	Aterm	TAA	RS Kakap	bidan	Normal	TAA	TAA	0	3900		TAA	hidup

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat ....., Kapan ....., Dimana .....
- Pernah Operasi ....., Kapan ....., Dimana .....

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

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

5. Keadaan sosial – ekonomi

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

Kepercayaan dan adat istiadat

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan :  $\pm 3x$ /hari, makan nasi, buah sayur  
Pola/Data Minum : Air Putih  $\pm 8$  gelas/hari  
Pola/Data Eliminasi : BAK :  $\pm 7x$ /hari, tidak ada keluhan  
BAB :  $\pm 1x$ /hari, tidak ada keluhan  
Pola/Data Istirahat : Tidur siang  $\pm 1$  jam/hari, tidak ada keluhan  
Tidur malam  $\pm 8$  jam/hari, tidak ada keluhan

= 40 hari tidak boleh keluar rumah sebelum menses  
menyimpan benda-benda kesayangan  
dibersihkan dengan sabun dan disuntik  
status gizi normal

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik  
Berat badan : 35 kg Tinggi badan: 152 cm  
Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/mn Suhu : 36,5 Pernapasan : 20 x/mn

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Pandangan Kabur  Sklera ikterik  Konjunctiva pucat   
Payudara : Kolostrum  Bendungan ASI   
Merah bengkak

Perut : Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat  
Kontraksi uterus : Baik  
Kandung kemih : Tidak penuh

Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Kotoran  
Luka Perineum : Tidak masih basah

Ekstremitas : Edema  Reflek  Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb ..... Ht ..... Urine Protein ..... Lain Lain : .....

C. ANALISIS

..... P3, AP, Ht 3, post partum 6 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan
2. Menjelaskan kepada ibu cara menyusui yang benar
  - a. Menyusui sesering mungkin / minimal 8-12 kali sehari (setiap 2 jam sekali)
  - b. Ibu bisa tidur lebih dari 3 jam, bangunlah, lalu menyusui
  - c. Susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain
  - d. Apabila bayi sudah kenyang, letakkan payudara kembali di mulut, ASI disuntik. Hal ini bertujuan mencegah mastitis dan kencing-pasokan ASI
3. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup
4. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa dan tidak ada pantangan

Mahasiswa

  
( Samrah )

Pembimbing

  
( Dwi Khairi P.S.st., M.keb )

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Ny. E	No. RM:
Umur: 16 tahun	Tanggal: 06-05-2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
06-05-2023 KF II 08.00	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>D: 1) Pemeriksaan umum  a. kesadaran umum: Baik  b. kesadaran: Composmentis</p> <p>2) Pemeriksaan TTV  T: 37,0 / 90  N: 88  R: 20  S: 26,6</p> <p>Kontraksi uterus: keras  TV: 4 jari dibawah pusat  kandung kemih: tidak penuh  Keluarkan lochea: sanguinolenta</p> <p>3) Pemeriksaan fisik  a. wajah: tidak pucat dan tidak edem  b. mata: konjungtiva merah muda, sklera putih  c. payudara: pengeluaran ASI banyak, tidak ada benjolan ASI  d. Abdomen: TV 4 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh  e. Genitalia: jahitan perineum masih basah (amat banyak)</p> <p>A: P3A0H3 post partum 6 hari normal</p> <p>P: menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dan area luka jahitan perineum serta memberitahu untuk tidak memberikan apa-apa di area perineum</li> <li>Menganjurkan ibu untuk rutin menyusui</li> <li>Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</li> <li>Menganjurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa</li> <li>Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi masa nifas Chast, lauk pauk - buah-buahan, susu air putih</li> <li>Menganjurkan ibu untuk tidak memberikan payudara dengan alkohol, obat merah atau sabun karena bisa iritasi oleh bayi.</li> </ol>

Mahasiswa



(Samsah)

Pembimbing




(Dwi Khansa P. S. ST. M. Keb)

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: Ny. E	No. RM:
Umur: 26 th	Tanggal: 20-05-2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
20-05-2023 Kf III 1000	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: 1) Pemeriksaan umum a. keadaan umum : baik b. kesadaran : Compos mentis 2) Pemeriksaan TV TD : 120/80 M : 85 R : 20 S : 36,5 3) Pemeriksaan Fisik a. Wajah : tidak pucat dan tidak edem b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih c. Payudara : pengeluaran ASI banyak, tidak ada benjolan ASI d. Abdomen : TFV tidak teraba, kandung kemih kosong e. Genitalia : jahitan perineum mulai kering, pengeluaran lochea alba A: PzA0H3 post partum 20 hari normal P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu 2. menganjurkan Ibu untuk memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan tambahan 3. menganjurkan Ibu untuk istirahat yang cukup 4. menganjurkan Ibu untuk tidak mengikat perut terlalu kencang 5. menganjurkan Ibu untuk tidak memampatkan daun-daunan pada kemaluan karena akan menimbulkan infeksi 6. mengingatkan Ibu mengenai tanda bahaya pada Ibu Nifas a. Perdarahan lewat jalan lahir b. demam lebih dari 2 hari c. payudara bengkak, merah disertai rasa sakit dan untuk mengatasinya dengan cara kompres payudara dengan handuk yang sudah direndam air hangat selama beberapa menit, setelah menyusui bayi, kompres payudara dengan

Mahasiswa

Pembimbing

  
 (Dwi Khairi P. S. St. M. Iab)

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>dir dingin untuk mengurangi penyumbatan, suhu bagian yang bengkak terlebih dahulu</p> <p>7. Adat istiadat Ibu yaitu setelah melahirkan tidak boleh keluar rumah selama 40 hari dan meletakkan benda seperti gunting yang disampun diayaman diantel tepat diatas ayunan bayi dipercaya untuk mencairkan bayi dari mala petaka.</p> <p>Untuk Ibu mengonjurkan Ibu tetap memperhatikan bayi walaupun benda (gunting) tersebut sudah terbungkus ayaman.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama : NY-E		No. RM :	
Umur : 26 Th		Tanggal : 06-06-2023	
Tanggal & Jam		Catatan Perkembangan (SOAP)	
06-06-2023 KF IV 10.00	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>D: 1) Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Compos mentis</p> <p>2) Pemeriksaan TTV</p> <p>TD: 120/80</p> <p>N: 82</p> <p>R: 20</p> <p>S: 36,6</p> <p>TPV: tidak teraba</p> <p>3) Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Wajah: tidak pucat dan tidak pedas</p> <p>b. Mata: konjungtiva merah muda, Sklera putih</p> <p>c. Payudara: pengaliran ASI banyak, tidak ada bendungan ASI</p> <p>d. Abdomen: TPV tidak teraba, kandung kemih kosong</p> <p>e. Genitalia: jahitan perineum kering, lochea sudah tidak ada</p> <p>A: P3A0H3 Post Partum 37 hari normal</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu</p> <p>2. Menganjurkan Ibu untuk istirahat yang cukup</p> <p>3. Menganjurkan Ibu untuk tetap memberikan ASI tanpa memberikan makanan tambahan</p> <p>4. Menganjurkan Ibu untuk menjaga kebersihan</p> <p>5. Mengingatkan kembali tentang Kontrasepsi Pasca coitus</p> <p>Ibu mengatakan akan menggunakan Kontrasepsi pil</p>		

Mahasiswa

Pembimbing



(Samsah)



(Dwi Khalisa P. S. Sr., M. Keb)



**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Samrah  
NIM : 2101320  
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sungai Kakap  
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 02-05-2023 / 07-00

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**

No Register : .....  
Tanggal Pengkajian : 02-05-2023  
Jam Pengkajian : 07.00  
Ruangan : Persewaan Puskesmas Sungai Kakap  
Pengkaji : Samrah  
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

**A. SUBJEKTIF**

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. E	Nama Ayah	: Tn. M
Umur	: 26 th	Umur	: 34 th
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Buruh bangunan
Alamat	: H. Jantung laut		
No. Tlp	: 0893 xxx xxx		

2. Keluhan utama: Tidak ada

3. Riwayat Kehamilan :

G...P...A.D.	Usia Kehamilan : 38-39 minggu
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: sudah serbagi
	BAK: sudah serbagi

**B. OBJEKTIF**

- Bayi lahir tanggal	: 01-05-2023	Pukul	: 15.45 wib
Jenis Kelamin	: Laki-Laki	Ditolong oleh	: bidan
Tempat Bersalin	: Puskesmas Sungai Kakap		
- Keadaan Umum	: Baik		
Suhu : 36,5	Denyut Jantung : 130 x/m	Pernafasan	: 46 x/m

**Pengukuran Antropometri :**

> Berat Badan : 3400 gram

- Panjang Badan : 49 cm
- Lingkar Dada : 34 cm
- Lingkar Kepala : 34 cm
- LILA : 12 cm

**Pemeriksaan Fisik :**

- Kepala : Tidak ada Cephalohematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada ensefalotel
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengaliran cairan abnormal, tidak ada patenasi Cingridung
- Mulut : Tidak ada Sarawan, tidak ada label postoruz, tidak ada hipersaliva
- Leher : Tidak ada Pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada eraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada faktor pada kardiella
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi Siris
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak asites, tidak terdapat hepatomegali, tidak kembung, tidak terdapat perburahan tali pusat
- Genitalia : Laki : Penis 2-3 cm, testis sudah turun, tidak ada hipospadia, ada lubang uretra
- Anus : (-), tidak ada anus ani dan rekti
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada kerdakan dan foudatani
- 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 6 jam normal

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Memandikan bayi, bayi dalam keadaan kering dan bersih
2. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat di bungkus dengan bala steril
3. Memberikan suntikan Hib b telah diberikan suntikan seard 1m di paha sebelah kanan
4. Menaga kesehatan bayi dengan membarngkos bayi dengan bedong dan diotakan diempas hangat, bayi diletakan di box bayi
5. Melakukan observasi tdk Hr: (25 x/m, RR: 40 x/m, suhu: 36,5°C





Mahasiswa

(  )  
Samsah

01, Mei 2023

Instruktur Klinik/ Bidan

(  )  
Nasri Wahyuni, Akad. Keb  


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

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: NU-E	No. RM:
Umur: 26 TH	Tanggal: 06-05-2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KM II 06-05-2023 15.00	s: keluhan utama: Ibu mengatakan tali pusat kering dan belum lepas Data pengaduan Pola nutrisi: ASI Eksklusif Pola eliminasi: BAB: 2 kali sehari BAK: 8 kali sehari  O: keadaan umum : Baik Nadi : 140 x/mn LD/UC: 34/34 cm Respirasi : 48 x/mn Pt: 49 cm Suhu : 36,5 BB : 3500 Tonus otot : baik Tangisan : kuat  Pemeriksaan Fisik a. kepala : sutura datar b. mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda c. mulut : tidak ada garrawan dan hiperemia d. THT : tidak ada pernafasan cuping hidung, simetris e. Leher : tidak ada pembengkakan dan trauma f. Abdomen : tali pusat kering  A: Neonatus cukup bulan usia 6 hari P: 1. menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan (ibu mengerti) 2. mengupayakan ibu cara menyusui yang benar ibu dapat melakukannya 3. membantahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi 4. menjelaskan kepada ibu tanda bayi sakit seperti badan terasa panas, bayi rewel, bayi tangis tak lemas bayi kurang menyusu. jika terdapat tampak tersebut maka segera dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat Ibu mengerti. s: menjelaskan kepada ibu agar tali pusat tetap kering. Ibu mengerti

Mahasiswa

*[Signature]*  
(Samsah)

Pembimbing

*[Signature]*  
(Dwi Khulsa P, S. ST, MKG)

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>Ny E</u>	No. RM:
Umur: <u>26 th</u>	Tanggal: <u>20-05-2023</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>KN III 20-05-2023 09.00</p>	<p>S: keluhan utama: tidak ada keluhan Data Perinatal Pola nutrisi: ASI eksklusif Pola eliminasi: BAB: 5 kali sehari BAK: 6 kali sehari</p> <p>O: keadaan umum: baik Tinggi: 148 x/m      U/LO: 35/35 cm Kepala: 48 x/m      Ps: 50 cm Suhu: 36,6 BB: 4000 gram Tonus Otot: baik Tangisan: kuat</p> <p>Inspeksi fisik</p> <p>a. kepala: sutura datar b. mata: simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda c. mulut: tidak ada sianosis dan lipsianitis d. ttt: tidak ada pernapasan cuping hidung, simetris e. leher: tidak ada pembesaran kelenjar f. abdomen: tali pusat sudah terlepas pada hari ke 7</p> <p>A: Neonatus cukup bulan usia 20 hari</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu (Ibu mengerti) 2. memberitahu kepada Ibu untuk memburikan bayinya ASI eksklusif sampai 6 bulan Ibu mengerti. 3. Mengajarkan Ibu tetap melihat perkembangan bayi untuk setiap bulannya dengan pertumbuhan rutin dan pengukuran tinggi badan Ibu mengerti. 4. Menjelaskan kepada Ibu tentang tanda bayi cukup ASI yaitu bayi akan melepas sendiri mulutnya dari payudara Ibu, bayi langsung tidur, buang air besar lebih dari 6 kali, Ibu mengerti</p>

Mahasiswa

  
( Samsiali )

Pembimbing

  
( Dwi Khairi P. S. Sr. M. Keb )

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Nama : Bg D		No. RM :	
Umur : 1 bulan 7 hari		Tanggal : 07-06-2023	
Tanggal & Jam		Catatan Perkembangan (SOAP)	
07-06-2023 10.20	<p>S: Tidak ada keluhan                  Nama : Bg D                  usia : 1 bulan 7 hari                  Tanggal lahir : 1-05-2023                  Riwayat imunisasi : Hib D (02/05/2023)</p> <p>O: Ku : Baik                  kesadaran : Compos mentis                  BB : 5400 gram                  PA : 57 cm                  S : 36 lb</p> <p>A: Bayi sehat umur 1 bulan 7 hari dengan imunisasi BCG dan Polio 1</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan (Ibu menanggapi)                  2. Menjelaskan manfaat imunisasi BCG dan Polio 1 yaitu untuk mencegah penyakit TBC, Polio mencegah kekakuan otot atau kelumpuhan (Ibu menanggapi)                  3. Menjelaskan efek samping imunisasi yaitu seperti bintul yang timbul pada bahu pada hari ke-2 - 6 minggu (Ibu khawatir karena bila terjadi bintul maka penyuntikan bertubi-tubi, hindari pengalapan, biarkan saja)                  4. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG dengan dosis 0.05cc pada 1/3 lengan bawah secara IC                  5. Melakukan pemberian polio I sebanyak 2 tetes pada mulut                  6. Menganjurkan Ibu untuk kembali 1 bulan lagi untuk mendapatkan imunisasi DPT-Hib-Hib I dan Polio 2, serta pemberian susu, Ibu mengerti</p>		

Mahasiswa



(Samstah)

Pembimbing




(Dewi Khaesha P, S.ST., N.Keb)

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ry D	No. RM :
Umur : 3 bulan 5 hari	Tanggal : 05-08-2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
05-08-2023	<p>S: Tidak ada keluhan                      Nama : Ry D                      Usia : 3 bulan 5 hari                      Tanggal lahir : 01-05-2023                      Riwayat imunisasi : Hib 0 (02/05/2023), BCG dan Polio 1 (02/06/2023)</p> <p>O: KU : Baik                      Kesadaran : Compos mentis                      BB : 7000 gr                      PJ : 63 cm                      S : 36,5</p> <p>A: Bayi sehat umur 3 bulan 5 hari dengan imunisasi DPT-Hb Hib 1, OPV 2, PCV 1.</p> <p>P: Menjelaskan hasil pemantauan dan tindakan yang akan dilakukan. Ibu menanggapi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>menjelaskan manfaat imunisasi DPT, OPV dan PCV yaitu DPT mencegah penyakit difteri, pertusis dan tetanus, Polio untuk mencegah Virus Polio, dan PCV mencegah Pneumonia dan meningitis.</li> <li>menjelaskan efek samping imunisasi yaitu demam ringan, muncul bengkak dibekas suntikan, umumnya terjadi dalam 1-3 hari setelah anak menerima imunisasi dan menjelaskan pada ibu setelah pulang imunisasi berikan langsung obat kepada bayi, diporong 5 dan curukan dengan ASI setelah itu berikan bayi (ibu mengerti)</li> <li>melakukan penyuntikan imunisasi DPT dan PCV DPT sebelah palu kanan dan PCV Palu kiri Palu Palu atas bagian depan secara lum dengan dosis DPT 0,5 ml dan PCV 0,5 ml</li> <li>melakukan pemberian Polio 2 sebanyak 2 tetes pada mulut</li> <li>menganjurkan ibu untuk kembali 1 bulan lagi untuk mendapatkan imunisasi DPT-Hb Hib, OPV 3, dan PCV 2, serta pemberian rutin. Ibu mengerti</li> </ol>

Mahasiswa  
  
 ( Samrah )

Pembimbing  
  
 ( Dwi Khalsa P. S. ST, M. Keb )



**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Samsiah  
NIM : 21011320  
TEMPAT PRAKTIK : Poskandor Sungai Lhak  
TANGGAL / JAM PENGAJIAN : 10 Juni 2023 / 11.50

**ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB**

No Register : .....  
Tanggal Masuk : 10 Juni 2023  
Jam Pengkajian : 11.50  
Ruangan : .....  
Pengkaji : Samsiah

**DATA SUBJEKTIF**

**1. IDENTITAS**

**DATA SUBJEKTIF**

**1. Anamnesis Umum**

Nama Ibu	: <u>Ny. E</u>	Nama Suami	: <u>Tn. M</u>
Umur	: <u>26 th</u>	Umur	: <u>39 th</u>
Suku	: <u>Melayu</u>	Suku	: <u>Melayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SMP</u>	Pendidikan	: <u>SMP</u>
Pekerjaan	: <u>IRT</u>	Pekerjaan	: <u>Buruh bangunan</u>
Alamat	: <u>Jl. Tanjung Laut</u>		
No. Tlp	: <u>0823 xxx</u>		

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

**3. Data Obstetri**

Jumlah anak hidup : 3  
Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 41 hari  
Umur anak terakhir : 41 hari

**2. Riwayat Menstruasi**

Lama	: <u>6</u> hari	Flour Albus	: <u>tidak</u>
Siklus	: <u>28</u> hari	Dysmenorrhoe	: <u>tidak</u>
Teratur	: teratur / <u>tidak</u>		

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan anak yang pertama dan kedua berusia 90 hari yaitu RU Progesteron / Mimi Pii

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit hipertensi jantung. Dan Ibu juga tidak pernah menderita penyakit tumor

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

tidak merokok, tidak minum alkohol dan sedang menyusui

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : Composmentis
- BB : 75 kg
- TTV :
- Tekanan Darah: 120/80 Nadi : 80 x/m RR : 20 x/m Suhu : 36,5°C
- Muka : tidak pucat
- Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- Mulut : bibir tidak pucat

ANALISA

P3 A0 Akseptor baru Kontrasepsi RU Progesteron / Mimi Pii

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan pada Ibu hasil pemeriksaan, Ibu memiliki dengan keluhan yang dibenarkan
2. Menjelaskan kepada Ibu efektivitas dan ke. yaitu RU Progesteron atau mimi Pii sangat efektif (98,5 persen) penggunaan yang benar dan konsisten sangat mempengaruhi tingkat efektivitasnya.
3. Menjelaskan kepada Ibu mengenai efek samping ke yaitu  
a) muntah  
b) Peningkatan/ penurunan berat badan  
c) payudara pegang  
d) Pusing  
e) Pusing
4. Mengingatkan Ibu untuk kunjungan ulang yaitu ~~setiap~~ setiap bulan sekali. Ibu akan datang kembali untuk kunjungan ulang setiap satu bulan

Mahasiswa

( Samsudi )

Pembimbing


( Dewi Khairi P.S.G., M.Keb )

Lampiran 5









Dokumentasi



Lampiran 6

 <b>LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2023 / 2024</b>	
<b>Nama Mahasiswa</b>	: <u>Samsiah</u>
<b>NIM</b>	: <u>21011320</u>
<b>JUDUL LTA</b>	: <u>Penelitian KEBUDAIRIHAN KOMPREHENSIF PADA Ny. E DAN Bu. Ny. E DI PUSKESMAS SUNGAI KAKAP KABUPATEN KUDU RAYA</u>
<b>PEMBIMBING</b>	: <u>Dwi Khaila Putri S. ST. M. Keb</u>

**Kegiatan Bimbingan Asuhan Komprehensif**

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	Kamis/20 Juli 2023	10.00 wib	konsul Soap ANC, PNC, NIFAS		
2	Senin/24 Juli 2023	13.00 wib	konsul revisi Soap ANC, PNC, NIFAS		
3	Kamis/3 Agustus 2023	09.00 wib	konsul Soap BEL, Immunisasi, KB		
4	Jumat/11 Agustus 2023	19.00 wib	konsul revisi Soap BEL, Immunisasi dan KB		

Pontianak, 30 April.....2024

Pembimbing



(Dwi Khaila Putri S. ST. M. Keb..)

# PERPUSTAKAAN

NPP. 6



EKNIK 'AISYIYAH PONTI