

LAMPIRAN 1

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN TAHUN AKADEMIK 2021/2022

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	3 November - 11 Desember 2021	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	7 Desember 2021- 8 Februari 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	11 Februari - 30 Maret 2022	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi dan penjiilidan LTA	11 Februari - 7 April 2022	Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	1 Maret - 30 April 2022	Mahasiswa

2000001



PC



IAK

LAMPIRAN 2



POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp. (0561) 6655112, 6655114 / Fax. (0561) 6655115
Website : www.polita.ac.id Email : polita.pontianak@gmail.com

SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN STUDI KASUS MAHASISWA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : HARYARYANTO
Umur : 29 tahun
Pekerjaan : swasta
Alamat : Jl. Wonosobo
Hubungan dengan pasien :
Nama Pasien : Ayu LESTARI
Umur : 29 tahun
Pekerjaan : IBT
Alamat : Jl. Wonosobo

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

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, ...29... Januari 20.22

Mahasiswa

(..... Yanti Riqi)

Yang Menyetujui

(..... HARYARYANTO)

Pasien

(..... Ayu LESTARI)

Dosen Pembimbing

(Siswety Kandah Asih, SSI)

LAMPIRAN 3



POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK

Surat Keputusan Kemenristekdikti RI Nomor: 390 / KPT / I / 2019

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112, 6655114/ Fax. (0561) 6655115

Website: www.polita.ac.id Email: polita.pontianak@gmail.com

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 29 Januari 2022
Pukul : 10:00 wib
Tempat : Klinik Utama Aisyiyah
Oleh : Yenni Risqi

No .RM :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. A Nama Suami : Tn. H
Umur : 29 tahun Umur : 29 tahun
Suku : Madura Suku : Madura
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : D3 Pendidikan : D3
Pekerjaan : PKI Pekerjaan : swasta
Alamat : Jl. Wirosebo No.Hp : 08xxxxxx

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur
- HPHT : 01-05-2021, lama 7 hari
- TP : 08-02-2022

4. Riwayat obstetri yang lalu

Kehamilan			Persalinan			Bayi/Anak			Nifas		Ket (ASI)
Ke	Lama Kehamilan	Penyulit	Penolo ng	Jenis	Tempat	Penyulit	Jenis kelamin	BBL (gr) PBL (cm)	Hidup/ Mati	Usia	
1.	Aterm	Tidak ada	4 bulan	SPT	Puskesmas	Tidak ada	♂	2-900/48	Hidup	1,2 th	Tidak ada
2.	Hamil	in									

5. Riwayat kehamilan ini :

- a. Gerakan janin pertama kali dirasakan : 4 bulan
- b. Keluhan paling sering : ada/tidak, sebutkan....
- c. Tanda bahaya : ada/tidak, sebutkan....
- d. Sakit : pernah/tidak, sebutkan..... dirawat/tidak, berapa lama
- e. Obat / jamu yang rutin dikonsumsi : ada/tidak, sebutkan
- f. Kekhawatiran/keluhan lain : ada/tidak, sebutkan....

6. Riwayat KB : jenis Suntik... lamanya 2 bulan

7. Riwayat kesehatan :

- a. Penyakit jantung ☒
- b. Hipertensi ☒
- c. Diabetes Melitus ☐
- d. Penyakit ginjal ☒
- e. Anemia ☐

- | | | | |
|-----------------|-------------------------------------|------------------------|--------------------------|
| f. Thalasemia | ☒ | k. Penyakit tiroid | ☐ |
| g. Hepatitis | ☐ | l. HIV | ☐ |
| h. Epilepsi | ☐ | m. IMS | ☐ |
| i. Tuberculosis | ☐ | n. Alergi obat/makanan | ☐ |
| j. Asma | ☐ | o. Trauma kecelakaan | ☐ |

8. Riwayat kesehatan keluarga:

- a. Penyakit kronis : ada/tidak, sebutkan....
 b. Penyakit keturunan : ada/tidak, sebutkan....
 c. Penyakit menular : ada/tidak, sebutkan....
 d. Riwayat hamil kembar : ada/tidak, dari pihak

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : Makan 3x/hari; Nasi, lauk, sayur, buah-buahan, minum 18 gelas/hari; (tidak ada keluhan)
 b. Eliminasi : BAB 1x/hari, BAK 3-4x/hari (tidak ada keluhan)
 c. Istirahat : tidur siang 1 jam/hari, malam 7 jam
 d. Aktivitas : mengurus rumah tangga
 e. Aktivitas seksual : tidak di kaji

10. Data psikososial : Menikah ...1 kali, usia pertama kali menikah 22 tahun, lama pernikahan ini 2 tahun. Hubungan dengan anggota keluarga yang lain harmonis/tidak harmonis. Kehamilan ini direncanakan/tidak direncanakan, ada/tidak ada dukungan dari keluarga. Ada/tidak ada anggota keluarga lain yang bisa membantu pasien di rumah. Pengambil keputusan adalah suami. ada/tidak ada tradisi yang membahayakan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. (Jika ada, sebutkan tidak ada.). Rencana persalinan di rumah, ditolong oleh Bidan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

- BB sebelum hamil : 62 kg
 BB sekarang : 72 kg
 TB : 160 cm
 LILA : 27 cm
 IMT : 24,21

3. Pemeriksaan TTV

- TD : 122/77 mmHg
 Nadi : 82x/menit
 S : 36°C
 RR : 20x/menit

4. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Pucat ☒, Oedema ☒ pada
 b. Mata : Konjungtiva pucat/merah muda/ merah-segar, Sklera putih/ikterik
 c. Leher : Pelebaran vena jugularis ☒, Pembesaran kelenjar limfe ☒, Pembesaran kelenjar tiroid ☒
 d. Dada : Paru - paru : Bunyi stridor ☐, Wheezing ☐
 Jantung : bunyi tambahan ☐
 e. Payudara : Jaringan paru ada/tidak ada, puting susu menonjol/tergeletak, benjolan ada/tidak ada, kolostrum ada/tidak ada.
 f. Abdomen : Ada/tidak ada bekas luka operasi
 - Leopold I : Tfu (29cm) di fundus uteri teraba bundar tidak melenting presentasi bokor
 - Leopold II : sebelah kanan perut teraba panjang keras (Pukal)
 - Leopold III : sebelah kiri perut teraba bagian-bagian kecil berongga (Pukal)
 - Leopold IV : Teraba bundar keras tidak melenting (Kepala)
 - Palpasi WHO : Divergen

- g. DJJ : 127 x/m
h. TBBJ : 230 gr
i. Genitalia : Chadwick ☐, Varices ☐, Lesi ☐, pembengkakan kelenjar bartholini ☐, pengeluaran cairan ☐, nyeri ☐
j. Ekstremitas : Oedema ☐ pada, Varices ☐ pada.....
Refleks patela kanan ☐, kiri ☐, hiper refleks ☐

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal/jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil

ANALISIS DATA : G1 P1 A0 Hamil 39 minggu Janin tunggal hidup
Persentasi Kepala

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan
10:00 WIB	1. Menjelaskan kepada ibu hasil MK, pemeriksaan DJJ, mikturitus, ibu bahwa TV dalam keadaan normal, tetapi jika mengalami keadaan balle, ibu istirahat dan minum air putih yang diberikan. 2. Memberikan ke teladan: a. Nutrisi yaitu mengontrol asupan makanan yang bergizi kemudian makan makanan yang dapat meningkatkan ibu seperti, hal ayam, sayuran hijau, kacang-kacangan, mengontrol ibu untuk membatasi mengkonsumsi kopi dan teh karena akan membuat ibu di dalam tubuh rendah. Ibu mengerti dan akan melaksanakan. b. Personal hygiene yaitu mengontrol ibu untuk mandi 2x/hari, keramas dan sikat gigi, mengontrol ibu untuk mengganti pakaian dalam jika kembali agar tidak terjadi keputihan. c. Istirahat yaitu mengontrol ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak melakukan aktivitas yang berat, ibu menanggapi anjuran yang diberikan. 3. Menjelaskan tanda persalinan yaitu keluar lendir darah, mual yang semakin sering keluar air ketuban segera ke fasilitas terdekat jika mengalami tanda tersebut, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. Berikan ibu penjelasan kebutuhan saat persalinan seperti pakaian, makanan, bayi, ibu mengerti. 5. Memberikan ibu contoh list, menjelaskan cara konsumsinya ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 6. Memberikan ibu pengetahuan tanda persalinan agar segera ke fasilitas terdekat, ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran yang diberikan. 7. Berikan ibu informasi kunjungan ulang (minggu lagi) atau jika ada keluhan, ibu mengatakan bersedia melakukan kunjungan ulang.

..... Pantulanak..... 29-02-2022

Mahasiswa

(..... Vini Ruzi.....)
NIM. 19011210

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

(.....)

Pembimbing Klinik

(..... Zuey Kenda Asih, SST)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Veni Risyi
NIM : 19011210
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Gang Sehat
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 05-02-2022 Jam : 23:05

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : Ny. A Nama Suami : Tn. H
Umur : 24 Thn Umur : 24 Thn
Suku : Madura Suku : Madura
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : D3 Pendidikan : D3
Pekerjaan : RT Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Wonorebo
No. Tlp : 08xxxxxxx

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.	i	Merai	tidak ada	Puskesmas	Bidan	SPt	tidak ada	tidak ada	♂	2-900	1,2 Th	tidak ada	
2.	Hamil	ini											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 01-05-2021, Taksiran Persalinan 08-02-2022, lama hamil 30 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 1 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan/paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oteh
His mulai : sejak tanggal 05-02-2022 Jam 20:00 wib
Darah Lendir : sejak tanggal 05-02-2022 Jam 23:00 wib
Ketuban : belum/pecah, sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Mulut, mual, muntah, melahirkan, dan sakit pinggang
Riwayat Perjalanan Penyakit: Pada tanggal 05 Februari 2022 pukul 23:50 wib ibu datang ke Puskesmas
mengatakan mual, muntah, sakit pinggang, melahirkan. Sejak tanggal 05 Februari 2022 pukul 20:00 wib
dan pengeluaran lendir darah pukul 23:00 wib. belum ada pengeluaran cairan seperti ketuban

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 72 Kg Tekanan darah : 140/80 mmHg Laboratorium :
 Tinggi badan : 160 cm Nadi : 88 x/menit HB : g%
 Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : /mm²
 Anemia/Ikterus : Tidak ada Urine :
 Kesadaran : Compermentir Edema : Tidak ada
 Gizi : Baik Varices : Tidak ada
 Payudara : Normal Refleks : (+)
 Jantung : Tidak di kaji
 Paru-paru : Tidak di kaji

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar : Pemeriksaan Dalam :
 Tanggal : 05-02-2022 Jam : 23:55 Tanggal : 05-02-2022 Jam : 00:00
 Leopold I : Ibu 30T 4Px (9cm) teraba bulat, kuat, tidak membulat Portio : Konsistensi : lunak
 Leopold II : teraba bulat, kuat, tidak membulat Posisi : Middle
 Leopold III : teraba bulat, kuat, tidak membulat Pendataran : 60°
 Leopold IV : Divergen Pembukaan : 4cm
 DJJ : 140 x/menit Ketuban : (+) - jam
 Teratur/tidakteratur : Jernih/meconium/darah
 HIS : 3 x /10 menit Terbawah : Kepala
 Lamanya : 30 detik Penurunan : H2
 Adekuat/inadekuat : Belum teraba
 Taksiran BBJ : 2.390 gram Pemeriksaan Panggul :
 Lingkaran bandle : + (+) Atas/Bawah
 Tanda Osborn : Positif/Negatif Kesan panggul : Luas/Sempit

ANALISIS: GBD 1 40 Hs Hamil 39 minggu in partu kala 1 fase aktif
 Jatin tunggal hidup presentasi kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu, menanggapi keluhan yang diberikan
2. Menghadrkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan ibu didampingi suami
3. Memberikan dukungan psikologis, kecmasan ibu berkurang
4. Mempersiliasi posisi dan mobilisasi ibu masin dapat berjalan disekitar ruang bersalin
5. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukan
6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa, ibu mengerti saran yang diberikan
7. Menganjurkan ibu tidak menahan buang air kecil dan menjelaskan tujuanya ibu melakukan
8. Mengevaluasi TV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan, hasil terlampir di partograf

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY. A	No. RM :
Umur : 24 Tahun	Tanggal : 05-02-2022
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
05-02-2022 03:00 - 03:22	KALA II S: Mulas semakin sering dan kuat, ada rasa ingin meneran O: KU: Baik kesadaran: compos mentis His: 3x10'45" DJJ: 140x/menit Tekanan Anus, Perineum menonjol, Vulva membuka VT: lengkap, ketuban (+) ke H III-IV maulase (+) ut-depan A: GII P1 AO Hamil 39 minggu inpartu kala II Janin tunggal hidup Presente, belakang kepala P:- Dilakukan Amniotomi ketuban jernih - memberitahukan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan boleh meneran ketika ada kontraksi keadaan Janin baik - memberikan dukungan kepada ibu agar bersemangat untuk meneran - memimpin dan membimbing ibu meneran ibu dapat melakukan dengan baik - menolong persalinan sesuai langkah APN. di bayi lahir spontan langsung menangis tonus otot baik pukul 03:22 arak perempuan
03:22 - 03:27	KALA III S: Mulas O: KU: Setinggi, Pucat, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus keras Tali Pusat tampak menjulur di depan vulva A: P2 AO Inpartu kala III P:- memberikan injeksi oksitosin 1 amp via IM pada 1/3 Paha atas bagian depan tidak ada reaksi alergi - memotong tali pusat, tali pusat dipotong dan diklat - mengeringkan bayi dan melakukan IMD - melahirkan Placenta sesuai langkah manajemen aktif kala II Placenta lahir spontan Jam 03:27 wib - melakukan masase uterus, uterus terasa keras - Perdarahan 200 cc - memeriksa kelengkapan Placenta, Placenta lengkap

Mahasiswa

Veni Rizqi
Veni Rizqi

Pembimbing

[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>KY. A</u>	No. RM :
Umur : <u>24 tahun</u>	Tanggal : <u>06-02-2022</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
05:27 - 05:27	<u>KATA IV</u> S: MULES D: KU: Baik kesadaran : compos mentis kontaktsi uterus Baik, kandung kemih kosong TFU : 1 Jrd pusot TD : 120/79 mmHg N : 91 x/m S : 36 C Kupur pada mukosa vagina . Otak vagina dan otot Perineum A: PaAo Inpartu kata IV dengan laserasi Perineum derajat 2 P : 1. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal Ibu menanggapi Penjelasan yang diberikan 2. melakukan heating Jelujur, tanpa 3. menganjurkan Ibu cara masase fundus uteri. Ibu mengerti dan dapat melakukannya. 4. memfasilitasi Personal hygiene Ibu. Ibu sudah bersih dan merasa nyaman. 5. memfasilitasi rooming-in Ibu dan bayi 6. memparikan Ibu terapi Amoxicilin 3x1, Fe 1x1 - VISA 1x1 As mafenomat 3x1 7. memberikan HE dan memfasilitasi tentang mobilisasi perkahap, Ibu dapat melakukannya 8. cara menyusui yang benar. Ibu dapat melakukannya 8. melakukan pemeriksaan fisik bayi BB : 3800 gram PD : 48 cm luka : 32 cm lila : 32 cm hasil pemeriksaan tidak ada kelainan 9. melakukan Observasi kata IV hasil sudah didokumentasi pada partograf.

Mahasiswa

[Signature]
Veni Kusni

Pembimbing

[Signature]

LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
Lama Persalinan : 3 Jam 27 menit
Tanggal : 05-02-2022 Pukul 03:00 WIB PO Pembukaan lengkap ketuban G)
Kepala HD IV lingkang di pampin menekan selama 22 menit Pukul 03:22 WIB
Partus lahir spontan anak pertemuan hidup menangis spontan plasenta lahir
Spontan Pukul 03:22 WIB
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 88 x/menit
Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
Berat plasenta : 180 gram Panjang tali pusat : 48 cm Tinggi fundus uteri : Uterus
Kontraksi uterus : Baik Perdarahan selama persalinan : 1200 cc
- 3) Keadaan bayi :
Lahir tanggal : 06-02-2022 Jam 03:22 WIB Hidup / Mati / maserasi
Berat badan : 3200 gram Panjang badan : 48 cm, Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
Lingkar kepala : 32 cm, kelainan kongenital : Tidak ada
Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	2	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu	Merah Jambu	Warna kulit	1	2	2
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
- Obat tetes mata (A)
- Vit E (C)

Mahasiswa

Veni Risq

Pembimbing

[Signature]

PARTOGRAF

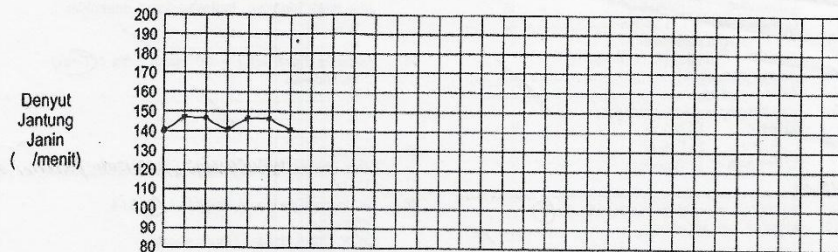
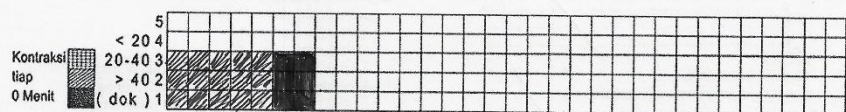
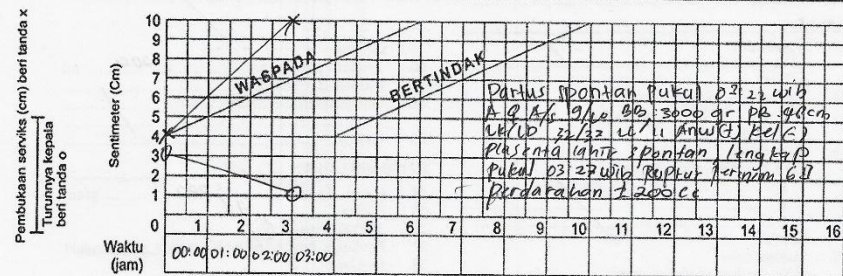
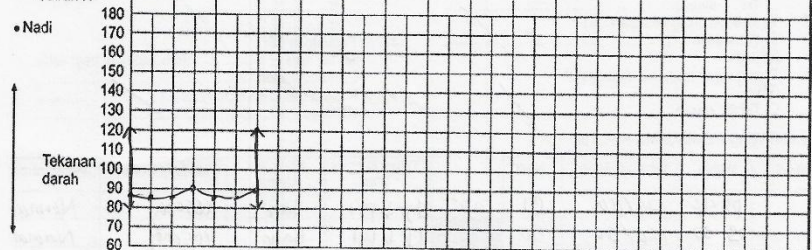
No. Register

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Nama Ibu : NYA Umur : 24 Thn G. D P. I A. 0
No. Puskesmas

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Tanggal : 05/02/22 Jam : 23:55 wib Alamat : St. Wonorejo
Ketuban pecah Sejak jam 03:00 mules sejak jam 20:00 wib

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 06/02/2022
- Nama bidan :
- Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
☐ Bidan ☐ Teman
☐ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y (1)
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
☐ Ya, indikasi
☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Janin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
a.
b.
c.
☒ Tidak
- Distosia bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
a.
b.
c.
☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☒ Ya, alasan :
- Penganganan tali pusat terkendali ?
☒ Ya,
☐ Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	03:42	120/80	91	26°C	1gr k pst	Baik	Kosong
	03:57	120/80	90		1gr k pst	Baik	Kosong
	04:12	120/80	90		1gr k pst	Baik	Kosong
	04:27	110/80	85		1gr k pst	Baik	Kosong
2	04:57	110/80	85	36°C	1gr k pst	Baik	Kosong
	05:12	110/80	82		1gr k pst	Baik	Kosong

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
☒ Ya.
☐ Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / (Tidak)
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Laserasi :
☒ Ya, dimana mukosa vagina, komisura posterior, otot perineum
☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4
 Tindakan :
☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
☐ Ya, tindakan
 a.
 b.
 c.
☒ Tidak
- Jumlah perdarahan : 100 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3000 gram
- Panjang : 48 cm
- Jenis kelamin : L (P)
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 Bayi lahir :
☒ Normal, tindakan :
☒ mengeringkan
☒ menghangatkan
☒ rangsang taktil
☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ lain - lain sebutkan :
- Cacat bawaan, sebutkan :
- Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Pemberian ASI
☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan :
- Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

00001

AK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Veni Riqi
NIM : 19011210
TEMPAT PRAKTIK : PUSKEMAS Gang Sihat
TANGGAL : 06-02-2022

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. A Nama Suami : Tn. H
Umur : 24 Tahun Umur : 24 Tahun
Kebangsaan : Indonesia Kebangsaan : Indonesia
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : D3 Pendidikan : D3
Pekerjaan : RT Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jln Wongscho
No Tlp : 081xxxxxxv

B. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 06-02-2022 Waktu : 09:22
Tanggal Persalinan : 06-02-2022 Waktu : 03:32
1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Riwayat Obstetri
P. D. A. D. : 1 Hidup : 1
Penolong Persalinan : Bidan
Jenis Persalinan : Spontan
Masalah-masalah selama persalinan : Tidak ada
Masalah-masalah nifas yang lalu : Tidak ada
Riwayat menyusui : Menyusui
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 Makan/Minum/ Eliminasi/Istirahat/ Psikososial *) diisi jika PP > 6 hari

Pola Makan : kali/hari

Pola Minum : cc/hari

☐ alkohol☐ obat-obatan/jamu

Pola Eliminasi : BAK : cc/hari

BAB : Kali/hari

Pola Istirahat : Tidur : Jam/hari; Tidur terakhir jam:

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: BaikBerat badan : 72 kg Tinggi badan: 160 cmTekanan darah : 120/80 Nadi : 82 x/m Suhu : 36°C Pernapasan : 20 x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : ☐ Pandangan Kabur ☐ Sklera ikterik ☐ Konjunktiva pucatPayudara : ☒ Puting susu menonjol ☒ ASI/Kolostrum ☒ Payudara bersihPerut : Tinggi Fundus Uteri : 1 jari PusatKontraksi uterus : BaikKandung kemih : KosongKeadaan Luka SC* : Basah/Kering, Bersih/kotor, tanda infeksi ☐Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : RubraLuka Perineum : BaikEkstremitas : ☐ Oedema ☐ Reflek patela ☐ Tanda Homan

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

D. ANALISIS

PA An Ht. Post Partum 6 Jam

E. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan tv dalam batas normal. Ibu mengerti
2. Memberikan penjelasan:
 - Menjelaskan kepada ibu tentang mobilisasi- bertahap. Ibu mengerti dengan Penjelasan yang diberikan
 - Mengingatkan kembali ibu untuk tidak menahan membuang air kecil dan air besar. Ibu mengerti
 - tips memperbanyak ASI dengan cara makan makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, kacang-kacangan, daging dan ikan. Ibu mengerti

Mahasiswa


 Yeri Risai

Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Veni Rizki
NIM : 19011210
TEMPAT PRAKTEK : Puskesmas Gang Sehat
TANGGAL : 06-02-2021

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Ayah	: Tn. H
Umur	: 24 Tahun	Umur	: 24 Tahun
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: D3	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Suami
Alamat	: Tn. Wonosobo		
No. Tlp	: 08xx xxxxxx		

B. SUBJEKTIF

riwayat Kehamilan :

P. B. A. D. ... Anak hidup : 1 ... Lama Gestasi : 40 term
Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
Komplikasi kehamilan : Tidak ada

Pola Fungsional Kesehatan Neonatus *) diisi jika neonatus usia > 6 hari:

- Pola Makan : Belum dikaji
- Pola Tidur : Belum dikaji
- Pola Eliminasi : Belum dikaji

C. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 06-02-2022 Pukul : 08.32
Ditolong oleh : Bidan ... Tempat Bersalin : Puskesmas
- Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36 °C Nadi : 132 x/Menit Pernafasan : 48 x/Menit

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada caput hematomata, tidak ada caput succedaneum tidak ada ensefalotel
- Kulit : Warna merah muda tidak ada ruam
- THT : Simetris tidak ada pengeluaran cairan abnormal tidak pernafasan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada sariawan tidak ada labio palatosfisik tidak ada hipersaliva
- Leher : Tidak ada pembengkakan tidak ada trauma
- Dada : Simetris tidak ada retraksi dinding dada bentuk dada baik tidak ada fraktur tulang
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi crackle
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak ada distensi tidak ada massa tidak ada kembung tidak terdapat
- Genitalia : Labia majora menutupi labia minora terdapat lubang uretra
- Anus : Tidak ada atresia ani dan rekti

- Ekstremitas : Bergerak aktif tidak ada siddaketi dan polidakteli
- Refleks hisap : Ada
- Pengeluaran air kemih : -
- Pengeluaran mekonium : -
- Pemeriksaan laboratorium : -

Pengukuran Antropometri :

- Berat Badan : 2000 Gram
- Panjang Badan : 48 Cm
- Lingkar Dada : 32 Cm
- Lingkar Kepala : 32 Cm
- LILA : 11 Cm

D. ANALISIS

Neonatus cukup bulan usia 0 jam

(Neonatus cukup bulan usia normal/dengan.....)

E. PENATALAKSANAAN

1. membersihkan bayi dari darah dan cairan dengan menggunakan kain bersih dengan kain kering bayi dalam keadaan kering dan bersih
2. Melakukan Perawatan BBL:
 - a. Memberikan salep mata pada mata kanan dan kiri
 - b. Perawatan tali pusat tali pusat di bungkus dengan kasa steril
 - c. memberikan suntikan Vit K, telah diberikan suntikan Img Vit K secara IM pada paha sebelah kiri aterolateral
3. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan bedong dan diletakkan ditempat yang hangat bayi diletakkan di box bayi
4. Melakukan observasi T_{mx} 37,2°C/menit, RR: 48 x/m, suhu: 36°C

Mahasiswa

[Signature]
Veni Riqi

Pembimbing

[Signature]

CAP TELAPAK KAKI KIRI BAYI



CAP TELAPAK KAKI KANAN BAYI



CAP JEMPOL TANGAN KIRI IBU



CAP JEMPOL TANGAN KANAN IBU



00001

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. A	No. RM :
Umur : 29 Tahun	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
12-02-2022 10:00 wib	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan Pola makan : 3x1/hari Pola minum : 2L/hari Pola eliminasi : BAB 4x/hari, BAB 1x/hari Pola istirahat : 6-7 jam/hari O: K/u : Baik kesadaran : composmentis TD: 110/80 mmHg N: 90x/menit RR: 20x/menit S: 36,1°C TFU: Pertengahan simpisis - pusat lochea : sung Perineum : luka jahitan sudah mulai mengering Pengeluaran Asi : lancar A: P-Ao Post partum hari ke 7 P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada Ibu TTV dalam rentang normal, Ibu mengerti 2. tidak ada tanda infeksi pada bekas jahitan perineum 3. Memberikan tte tentang: • Mengajarkan Ibu untuk banyak mengonsumsi sayuran buah ikan serta daging serta banyak minum air putih • Mengajarkan Ibu sering mengganti pembalut serta setelah BAB/BAK keringkan bekas jahitan agar tidak lembab • Mengusui bayi sesering mungkin agar asi tetap lancar dan payudara tidak bengkak 4. memberitahu Ibu tentang tanda bahaya hipas seperti menggigil keluar cairan berbau busuk dari jalan lahir bengkak pada kaki dan wajah serta kejang, bayi biru/gas jika terdapat tanda tersebut untuk segera membawa ke fasilitas kesehatan agar di tangani lebih lanjut 5. istirahat yang cukup saat bayi tidak tidur agar Ibu juga ikut beristirahat Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran yang diberikan

00001

Mahasiswa

Pembimbing


Veri Risy



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY. A	No. RM :
Umur : 29 tahun	Tanggal : 19-02-2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
19-02-2022 10:00 wib	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan Pola makan : 3x1/hari Pola minum : 2L/hari Pola eliminasi : BAB 4x/hari, BAK 1x/hari Pola istirahat : 16-2 jam D: K/U : baik Kesadaran : kompos mentis TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit S : 36°C RR : 20x/menit lochea : serosa TU : Tidak teraba A: Pz Ao Post Partum Hari ke 19 P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan Pada Ibu TVU dalam batas Normal. Ibu mengerti 2. tidak ada infeksi luka perineum, luka sudah mulai kering 3. memberikan KIE tentang: - Mengajarkan Ibu untuk mengkonsumsi makanan-makanan yang bergizi serta Perbanyak minum air putih - Mengajarkan Ibu untuk menjaga kebersihan - Menyusutkan puting susu dan sering mengganti pembalut - Mengajarkan Ibu untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan - Mengajarkan Ibu untuk beristirahat yang cukup Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan melakukan anjuran yang di berikan

Mahasiswa

[Signature]
Veni Kusni

Pembimbing

[Signature]

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>NY. A</u>	No. RM :
Umur : <u>29 tahun</u>	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
09-03-2021 15:00	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan Pola makan : 3x/hari Pola minum : 2L/hari Pola eliminasi : BAB 1x/hari, BAK 4x/hari Pola istirahat : 356 jam O: K/u : Baik kesadaran : Compos mentis TD : 120/80 mmHg AD: 80x/menit S: 36°C RR: 20x/menit Jachec: Alba Tbu: tidak teraba A: P2 Ao Post Partum hari ke 32 P: 1. Menanyakan pada ibu tentang hasil pemeriksaan ttv. dalam batas normal. Ibu mengerti 2. Memberikan kIE tentang - Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan puring - Mengajarkan ibu untuk memberi asi eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan - menjaga pola makan sehat dan memperbanyak makan sayuran hijau serta minum air putih yang banyak - Mengajarkan ibu untuk melakukan kontrasepsi setelah 4 hari ibu merencanakan akan melakukan kontrasepsi AKDR IUD 3. Menanyakan ibu Penyakit yang dialami ibu, Ibu mengatakan tidak ada Penyakit yang dialami selama masa nifas 4. Mengajarkan ibu untuk datang ketika jadwal imunisasi Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan

Mahasiswa

Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>NY. A</u>	No. RM :
Umur : <u>24 Tahun</u>	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
06-02-2022 09:22	S: Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya O: DJA : 142 x/menit RR : 42 x/menit S : 36,1°C A: Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan umur 6 jam P: 1. Menjelaskan pada Ibu tentang hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, Ibu mengerti 2. Memandikan dan mengganti pakaian bayi dengan pakaian bersih dan keringan bayi sudah dimandikan. 3. memberitahu Ibu imunitas HAO yang disuntikan di paha luar sebelah kanan secara IMd 4. menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi menggunakan kain bersih 5. Mengajarkan Ibu untuk sering menyusui bayinya 2-3 jam sekali, Ibu mengerti dan akan melakukannya 6. Memberikan KIE tentang: - tips memperbanyak asi, mengajarkan untuk makan-makanan bergizi seperti sayuran hijau, lean dan daging Ibu mengerti - Perawatan tali pusar mengajarkan Ibu untuk tidak memberi obat atau ramuan apapun ke tali pusar bayi Ibu mengerti - Memberitahu Ibu tanda bahaya a pada bayi: bayi keding, tidak mau menyusui, kejang, lemah, merintih/menangis terus menerus demam tinggi, diare atau cair jika terdapat tali pusar berbau dan bernanah tanda tersebut maka segera bawa ke falkes terdekat Ibu mengerti

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. A	No. RM :
Umur : 24 Tahun	Tanggal : 12-02-2022
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
12-02-2022 10:00 WIB	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan O : Dja : 60x/mnt S : 36°C Re : 45x/mnt BB : 3.800 gram PB : 40 cm Tali Pusat : sudah lepas pada hari ke 5 Pola Nutrisi : ASI Pola eliminasi : BAB : 3x/hari BAT : 1-2x/hari A : Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan umur 7 hari P : 1. menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan TTV, data normal, ibu menyimak penjelasan yang diberikan 2. memberikan KIE tentang : - menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan serta berikan ASI sesering mungkin setiap 2-3 jam sekali, ibu mengerti dengan anjuran tersebut - menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi - menganjurkan ibu untuk mengganti popok bayi jika sudah lembab/basah, ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan - memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi, tidak mau menyusui, kejang, lemah, merintih/menangis terus menerus demam tinggi, diare BAB cair jika terdapat salah satu tanda tersebut maka harus segera dibawa ke Puskesmas terdekat ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan - memberitahu ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui • Jendong bayi menghadap betakang dengan bertopang pada bahu ibu dan sambil ditepu-tepu punggung bayi • Dorang dada bayi dengan tangan agar kepala bayi lebih tinggi dari tubuhnya • Tengkurapkan bayi di pangkuan ibu • elus bagian punggung hingga persendawa Ibu mengerti dan dapat melakukannya.

Mahasiswa

Pembimbing


Veni Riqi



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>NY. A</u>	No. RM :
Umur : <u>24 Tahun</u>	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
<u>19-02-2021</u> <u>10:00</u>	S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan O : GJA : 135X/menit S : 36°C RA : 42X/menit BB : 3.800gram PB : 50 cm Pola Nutrisi : ASI Pola eliminasi : BAB : 2x/hari BAK : 4x/hari A : Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan umur 14 hari P : 1. menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan TTU dalam batas normal. Ibu mengerti 2. memberikan KIE tentang : - memantau keadaan bayi seperti tangisan bayi, reflek bayi dan tumbuh kembang bayi, Ibu mengerti; - memberikan ASI eksklusif tanpa memberi makanan tambahan dan menyusui bayi sesering mungkin setiap 2-3 jam sekali, Ibu mengerti; - mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi - memberi tahu ibu tanda bahaya pada bayi, tidak mau menyusu, lemas, merintih / menangis terus menerus diamang tangis. Jika terdapat tanda tersebut ibu segera membawa ke fasilitas terdekat. Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran yang diberikan. - menganjurkan ibu untuk datang pada saat Jadwal imunisasi dan menjelaskan manfaat imunisasi. Ibu mengerti akan melaksanakan anjuran yang diberikan

Mahasiswa

Pembimbing



LAMPIRAN 4

DOKUMENTASI

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 21 - 05 - 2020
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 08 - 02 - 2022
 Lingkar Lengan Atas: cm, KEK (), Non KEK ()
 Golongan Darah: B
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: Setelah 3 bulan
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: T. a. a.
 Riwayat Alergi: T. a. a.

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin	Denyut Jantung Janin (Mn)
11/11/2022	T. a. a.	110/80	66	40gg	28-30cm	ku-ka	140x/m
23/11/2022	T. a. a.	122/77	72	39 minggu	38-40cm	ku-ka	140x/m
20/12/2022		137/84	72	40 gg	38-40cm	ku-ka	140x/m
1/1/2023		115/80					136x/m
5/12/2022		121/80					136x/m

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke: 2, Jumlah persalinan: 1, Jumlah keguguran: 0, G. 2, P. 1, A. 0.
 Jumlah anak hidup: 1, Jumlah lahir mati: 0
 Jumlah anak lahir kurang bulan: 0, 17h 2 bulan
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: 17h 2 bulan
 Status imunisasi TT terakhir: 1 (bulan/tahun)
 Penolong persalinan terakhir: Bekerja
 Cara persalinan terakhir: Spontan/Normal () Tindakan ()

Kali Berkunjung	Rasio Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan pemberian TT, Fe, vitamin, rujukan, umpan balik	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paral)	Kapan Harus Kembali
0/+		Fee xx, vitamin 8		Pemeriksaan Persalinan	17h 2 bulan
0/+		Fee xx, vitamin 8		Pemeriksaan Persalinan	17h 2 bulan
0/+		Fee xx, vitamin 8		Pemeriksaan Persalinan	17h 2 bulan
-/+		Fee xx, vitamin 8		Pemeriksaan Persalinan	17h 2 bulan
-/+		Fee xx, vitamin 8		Pemeriksaan Persalinan	17h 2 bulan
-/+		Fee xx, vitamin 8		Pemeriksaan Persalinan	17h 2 bulan
-/+		Fee xx, vitamin 8		Pemeriksaan Persalinan	17h 2 bulan
-/+		Fee xx, vitamin 8		Pemeriksaan Persalinan	17h 2 bulan
-/+		Fee xx, vitamin 8		Pemeriksaan Persalinan	17h 2 bulan
-/+		Fee xx, vitamin 8		Pemeriksaan Persalinan	17h 2 bulan





2000001



PC



YIYAH PONTIANAK

LAMPIRAN 5

 LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK T.A. 2021/2022	
Nama Mahasiswa	: Veni Riqi
NIM	: 19011210
JUDUL LTA	: Analisis Kebutuhan Komprehensif pada NY A dan B, NY A Diupit Ruskesmas Gang Sehat Kecamatan Selatan
PEMBIMBING	: Tilawaty Aprina, S.ST, M. Kes

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	Selasa 01-03-2022	09:00	Konsul BAB I-III		
2	Kamis 10-03-2022	10:00	Revisi BAB I-III		
3	Rabu 16-03-2022	10:00	Konsul BAB IV-V		
4	Jumat 25-03-2022	10:00	Revisi BAB IV-V		
5	Jumat 08-04-2022	10:00	Revisi BAB IV		
6	Jumat 15-04-2022	09:00	Revisi BAB IV		
7	Selasa 19-04-2022	09:00	ACC BAB I-V		

Pontianak, 19 April 2022

Pembimbing



(Tilawaty Aprina, SST., M.Kes)



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

Nama Mahasiswa : Veni Riqi
NIM : 19011210
JUDUL LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Dan By Ny. A
Diupad Puskemas Gang Sehat Kecamatan Pontianak Selatan
PEMBIMBING : Zwesty Kendah Asih, S.ST

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhs wa
1.	<u>Sabtu</u> <u>29-01-2022</u>	<u>10:00</u>	<u>Pemeriksaan ANC</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>
2.	<u>Rabu</u> <u>30-03-2022</u>	<u>13:00</u>	<u>Konsul SOAP ANC, ANC, PNC, BBL</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>
3.	<u>Jumat</u> <u>08-04-2022</u>	<u>11:00</u>	<u>Revisi SOAP, konsul BAB IV</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>
4.	<u>Sabtu</u> <u>09-04-2022</u>	<u>11:00</u>	<u>Revisi SOAP, konsul BAB IV</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>
5.	<u>Kamis</u> <u>14-04-2022</u>	<u>11:00</u>	<u>Revisi BAB IV</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>
6.	<u>Senin</u> <u>18-04-2022</u>	<u>12:00</u>	<u>ALL SOAP</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>

Pontianak, 18 April 2022.

Pembimbing

[Signature]
(Zwesty Kendah Asih, S.ST)

00001