

Lampiran 1

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

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1.	Pengajuan topik / judul penelitian	21 Maret 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	21 Maret 2025	Pembimbingan LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	16 Juli 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrinning dan penjilidan LTA		Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa Bag.Perpustakaan

Lampiran 2

Informed Consent

SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

*Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarakatuh.
Salam Hormat,*

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

Saya mahasiswa Politeknik 'Aisyiyah Pontianak izin memberikan ***asuhan kebidanan / kuesioner** mengenai "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada I.N.Y. Y.
Dengan Anemia Dalam Kehamilan Dan R.Y. N.Y. Y. R.I.
Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kebo 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 ucapan terima kasih.

Billahitaufik Walhidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

(*) : pilih salah satu

08 Oktober 2024.....2022

Ttd mahasiswa


(.....Nama Lengkap mahasiswa.....)
Uun. Herawati

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Bifai.....

Usia : 25..... Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki.....

Alamat : Jl. Wonodadi 2.....

No. KTP : 611201905011299007.....

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

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

Nama : Yuli Yanti.....

Usia : 29..... Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan.....

Alamat : Jl. Wonodadi 2.....

No. KTP : 611201905011299007.....

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

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

(*) : pilih salah satu

....., 20....

Mahasiswa,

(..... Uun Herawati

Yang Menyetujui,

(..... Muhammad Bifai



Pembimbing

(..... Indri Parvise

Pasien

(..... Yuli Yanti

Lampiran 3

SOAP

		POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA : Uun. Herawati		NIM : 22011442	
TEMPAT PRAKTIK : PKM Sungai Durian		TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 08 Oktober 2024 / 09:40wib	
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL			

PENGKAJIAN

Tanggal : 08 Oktober 2024
Pukul : ~~10:00~~ : 40 wib
Tempat : Ruang kia
Oleh : Uun. Herawati

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. Yuni, Y.	Nama Suami	: Dr. M.
Umur	: 24 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Majayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SP
Pekerjaan	: I.P.T	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Monodadi 2		
No.Hp	: 0895.1458.2XXX		

2. Keluhan Utama : Ibu mengalaskan Merasa Mual-Mual dan nafsu makan berkurang.

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 20 hari teratur/tidak teratur Lama 6 Hari Banyaknya 3x. Ganti pembalut.
- HPHT : 30 - 09 - 2029
- TP : 06 - 02 - 2025
- Lama hamil :
- Keluhan hamil saat ini : Merasa Mual-Mual

4. Riwayat obstetri yang lalu

G ...3....P ...2....A....Q.....H1

Seri
paru"

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas			Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit		
1	1	Akern	tdk ada	PKM	Bidan	SPT	tdk ada	tdk ada	9	3.200	4 bulan	ASMA	Mati	
2	2	Akern	tdk ada	PKM	Bidan	SPT	tdk ada	tdk ada	9	2.500	1 tahun	tidak ada	Hidup	
3	Ke	hamilan	ini											

5. Riwayat kehamilan ini :

Pada kehamilan ini merasakan mual-mual dan muntah.

Tidak pernah mengonsumsi jamu atau obat tanpa resep dokter.

.....

6. Riwayat KB : Metode KB yang pernah digunakan yaitu KB Implant lama penggunaan 5 bulan. Setelah mulaihirkan anak ke dua ibu tidak menggunakan metode KB sampai sekarang.

7. Riwayat kesehatan klien: Anemia, ringan. Tidak menderita penyakit kardiovaskuler (jantung, hipertensi), D.M., penyakit ginjal, Hepatitis, Epilepsi, Asma, tiroid, I.M.S., HIV, T.B.C. dan tidak ada alergi obat ataupun makanan.

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat penyakit kronis, penyakit keturunan, penyakit menular dan riwayat hamil kambang.

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : Makan 3 x /hari, Nasi, lauk-pauk, buah, Minum ± 9 gelas / hari

b. Eliminasi : B.A.B. 1 x /hari, tidak ada keluhan

BAK. ≠ 0 x /hari, tidak ada keluhan

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

Tidur malam ± 7 jam / hari, tidak ada keluhan

d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus anak dan mengurus pekerjaan rumah tangga.

10. Data psikososial

Ibu menikah kali, pada usia ..21.. tahun, lama pernikahan ..3.... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalahsuami..... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin. jika ada sebutkan (.....tidak ada.....). Ibu merencanakan bersalin ..Puskesmas..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin7..... Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : Comportmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 49... Kg
BB sekarang : 78,1... Kg
TB : 150... Cm
LILA : 23... Cm
IMT : 19,5

3. Pemeriksaan TTV

TD : 119/120... mmHg
Nadi : 80/120... x/menit
S : 36,8... °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (+), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva..... *Pucat*....., sklera *terik*.....
c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : *Tidak ada bunyi wheezing dan stridor*
- Jantung : *Bunyi jantung normal, tidak ada bunyi tambahan*
e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/-)
f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi:

- Leopold I : *Tfu (20 cm) fundus teraba tepat di pusat.*
Teraba ballotement (+)
 - Leopold II: *Teraba ballotement (+)* *Ballotement (+)*
 - Leopold III : *Teraba ballotement (+)*
 - Leopold IV : *Konvergen* *dk. jauh* *Tanpa noda*
 - Palpasi WHO : *-*
- g) DJJ : ...149 x/mnt, teratur/tidak teratur, TB 39: 1.290 gram *2*
- h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-) *Tidak ada*
- i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)

*beri tanda +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
08 - 10 - 2029	Hb	10,3 g/dl
08 - 10 - 2029	Protein Urine	Negatif
08 - 10 - 2029	Glukosa Urine	Negatif
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

...G.3.P2.A.O.H1... hamil 23 minggu dengan Anemia ringan
Janin tunggal hidup

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa usia kehamilan sudah 23 minggu, janin baik. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
 2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu saat ini dan cara mengatasinya. Ibu mengerti
 3. Memberikan KIE tentang:
 - Mengajurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan mengajurkan untuk ~~sedang~~ makan sedikit tapi sering. Ibu mengerti
 - Mengajurkan ibu untuk olahraga kecil di rumah.
 - Mengajurkan ibu untuk melakukan personal hygiene. *Yg yg mino nol?*
 - Mengajurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
 - Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan. Ibu mengerti dan sedia melaksanakan caturan yang diberikan.
 4. Memberikan imunisasi TT pada tangan kiri ibu. *Di bap yg*
 5. Memberikan ibu tablet tambah darah fe x 30 mg, vit C 1x1 dan kalk. Serta memberi tahu kapan cara mengkonsumsinya. Ibu mengerti
 6. Bersama ibu merencanakan tentang perencanaan persalinan dan kemungkinan kegawat darurat. Ibu mengerti
 7. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang 1 bulan lamanya atau jika ada keluhan segera berkunjung. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- Ibu sudah suntik rencana TT berlengkap?*

TT
Mahasiswa

UK 28 minggu
TTS

Pembimbing

(Uun. Herawati)

Werningsih Sutarni, A.Md.Keb
NIP. 19670227 200312 2 006



CATATAN PERKEMBANGAN

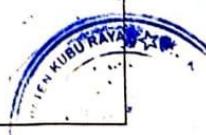
Nama : Ny. Y		No. RM : 1145
Umur : 24 tahun		Tarikh : 13 November 2029
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	
Kunjungan ulang Trimester 3 13-11-2029 Jam: 10:15 wib	<p>S: Tidak ada keluhan</p> <p>O: <ul style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"> - KU: Baik - Kesadaran : komparmentis 2. Pemeriksaan antropometri <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan sebelumnya : 40,1 kg - Berat badan sekarang : 51,4 kg - Kenaikan BB : 3,5 kg - LIL A : 23,5 cm 3. Pemeriksaan TTV <ul style="list-style-type: none"> - TD : 102 / 67 mmhg - Nadi : 87 x 1m - Suhu : 36 - RR : 22 x 1m 4. Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> - Wajah: tidak terdapat edema - Mata: konjungtiva pucat - Dada: (-paru-paru: tidak ada bupit whizzing) Jantung: normal - Payudara: puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada jaringan parut dan kolostrum belum keluar. 5. Abdomen: <ul style="list-style-type: none"> - Leopold 1: TFU 20 cm. fundus teraba 3 jari di atas pusat. teraba bulat, lunak (Bokong) - Leopold 2: sebelah kanan perut ibu teraba panjang keras panjang jari (Pulpa) - Leopold 3: Teraba bagian bulat, keras, melenting (Kerasitas) - Leopold 4: konvergen. ✓ - TBB 1 : 2.400 gram - DGI : 149 x 1 menit, teratur </p> <p style="text-align: right;">51,4 ✓ 95 / 59 ASII</p> <p style="text-align: right;">99 .</p> <p style="text-align: right;">23,5 cm TFU 3 jari (26 cm) fund.</p> <p style="text-align: right;">20 cm fundus teraba 3 jari di atas pusat. teraba bulat, lunak (Bokong)</p> <p style="text-align: right;">panjang keras panjang jari (Pulpa)</p> <p style="text-align: right;">bagian tonjolan berongga kecil (eksternitas)</p> <p style="text-align: right;">(Kerasitas)</p> <p style="text-align: right;">149 x 1 menit, teratur</p>	

Mahasiswa


Uun. Herawati

Pembimbing

Weningsih Sariji, A.Md.Keb.
NIP. 19670320200622006



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. Y		No. RM :
Umur : 29 tahun		Tanggal : 13 November 2029
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	
Kunjungan ulang Trimester 3 Jam: 10:15 wib	<p>7. Genitalia tidak ada bengkak, Lesi, Varises</p> <p>8. Reflek Patella kanan dan kiri positif, tidak ada edema pada bagian ekstremitas.</p>	
A	<p>G3 P2 A0 H1 hamil 20 minggu Janin tunggal hidup presentasi kepala</p>	
P	<p>1. Merjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu (ibu dan janin dalam keadaan baik). Ibu mengerti.</p> <p>2. Memberikan KIE tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seperti jenis makanan berserat tinggi, seperti sayuran hijau, buah-buahan dan kacang-kacangan - Mengajurkan ibu untuk melakukan personal hygiene - Mengajurkan ibu untuk istirahat yang cukup. - Mengajurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara - Mengajurkan ibu untuk olahraga kecil dirumah - Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada kehamilan (Pendarahan, keputihan, edema, tubuh mudah lelah) <p>3. Memberikan ibu tablet tambah darah fe 1x2 60 mg, Vit C 1x1,30 mg dan Kalk 1x1 30 mg. Serta memberi tahukan cara mengkonsumsinya. Ibu mengerti dan mau mengkonsumsinya.</p> <p>4. Mengajurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan kemudian atau jika ada keluhan.</p> <p>5. Boleh ibu mencanangkan diri per kren, kren, kren.</p> <p>6. Rens 16 kren kren ch.</p>	

Mahasiswa

.....,.....

Pembimbing

Keterangan	Catatan Perkembangan	
Tanggal /jam		
16-12-2024 / 08:20w		
Data Subjektif	S : Ibu mengatakan kepala pusing sejak 1 hari yang lalu	
Data Objektif	<p>O : 1. Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU Baik - kesadaran: <u>compos mentis</u> <p>2. Pemeriksaan antropometri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan sebelumnya: 51,9 kg - Berat badan sekarang: 53,2 kg - penalaran BB bulan ini: 2,4 kg - LILA <p>3. Pemeriksaan TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 93 / 69 mmhg - N : 99 x 1m - S : 36,7°C - RR: 20 x 1m <p>4. Pemeriksaan fisik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wajah : tidak terdapat edema - Mata : konjungtiva pucak - Dada : <u>Tidak ada bunyi wheezing dan stridor</u> - Payudara : Puting suru menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar <p>5. Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leopold 1: Tfu 28 cm, di perut antara px dan pusat di Fundus teraba bulat, lunak, tidak melinting (Bokong) - Leopold 2: Sebelah kanan perut ibu teraba panjang keras seperti papan (ptk-ka). Sebelah kiri ibu teraba bagian kecil berongga (ekstermitas). - Leopold 3: Teraba bulat, keras, melinting (kepala) - Leopold 4: Konvergen - Palpasi WHO : tidak dilakukan. - TBBJ : 2500 gram \rightarrow 2790 gram (30-12) \times 55 \rightarrow 2790 - DII : 140 x 1m <p>6. Refleks patela kanan dan kiri positif tidak ada edema</p> <p>7. Genitalia tidak ada Bengkak, cairan, lesi dan infeksi.</p>	<p>UAK ?</p> <p>23,5</p> <p>0</p> <p>maius hasil USG Sarmpit</p> <p>PTK</p> <p>30 cm. (C-)</p> <p>(C)</p> <p>2x USG</p> <p>muatnya</p> <p>berongga (ekstermitas)</p> <p>6.</p>

Mahasiswa

Uun. Herawati

Pembimbing

Weningah Suraini, A.Md.Kel
NIP. 19670227 200312 2 001

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : NY. Y.	No. RM :
Umur : 24 tahun	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catalan Perkembangan (SOAP)
16-12-2024 00 : 30 wib	<p>8. Pemeriksaan Penunjang: <i>BP 130/80 mmHg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - HB : 10.1 - WBC : 9.6 <p>A G3 P2 A0 H1 hamil 33 minggu dengan Anemia, Janin tunggal hidup presentasi kepala</p> <p>P</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil Pemeriksaan kepada ibu bahwa usia kehamilan sudah 33 minggu, Janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti. 2. Menjelaskan keluhan / ketidak nyamanan yang dirasakan dan cara mengatasinya. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. Memberikan KIE tentang: <ul style="list-style-type: none"> - Memberitahukan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bernutrisi seperti jenis / makanan berserat tinggi seperti sayuran hijau dll. - Memberitahukan ibu untuk melakukan personal hygiene - Mengajurkan ibu untuk istirahat yang cukup. - Memberitahukan ibu tentang tanda bahaya persalinan - Memberitahukan ibu tentang persiapan persalinan - Memberitahukan ibu tentang posisi tidur yang benar. - Memberitahukan ibu tentang doa-doa persalinan Ibu mengerti dengan penjelasan dan anjuran yang diberikan. 4. Memberikan ibu tablet tambah darah fe 1x2 60 mg, vit c 1x1,30 mg, dan kalk 1x1 30 mg Serta memberitahukan ibu untuk mengkonsumsinya tepat waktu. 5. Mengajurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 minggu kemudian atau jika ada keluhan segera berkunjung untuk periksa. Ibu mengerti

Mahasiswa

Pembimbing

SOAP

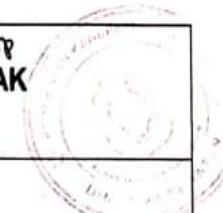
5

6



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112



NAMA MAHASISWA : LIUN. HERAWATI
NIM : 22011992
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Sungai Durian
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 21 - 01 - 2025 / 06 : 07 wib.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: N.Y. Y.....	Nama Suami	: T.N. M.....
Umur	: 29 tahun.....	Umur	: 25 tahun.....
Suku	: Jawa.....	Suku	: Melayu.....
Agama	: Islam.....	Agama	: Islam.....
Pendidikan	: S.M.A.....	Pendidikan	: SD.....
Pekerjaan	: IPT.....	Pekerjaan	: Swasta.....
Alamat	: Jl. Wonodadi 2.....		
No. Tlp	: 0895-1958-9xxx.....		

A. Riwayat Obstetri

G...3... P...2... A...Q... H...l.....

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit		Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit
1	1	AKTRM	tdk ada	PKM	Bidan	SPT	tdk ada	tdk ada	q	3.200	4 bulan	Sesak nafas	Mat
2	2	AKTRM	tdk ada	PKM	Bidan	SPT	tdk ada	tdk ada	q	2.500	1 tahun	tdk ada	Hilang
3	Kehamilan ini												

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
 Siklus : 28 Hari
 Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
 HPHT : 30 - 04 - 2024 Taksiran Persalinan 06 - 01 - 2025 lama hamil 30 minggu
 Gerakan anak pertama kali dirasakan : 5 bulan
 Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik,-dukun,-

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oles
 His mulai : sejak tanggal 21 - 01 - 2025 Jam 01 : 00 . wib
 Darah Lendir : sejak tanggal 21 - 01 - 2025 Jam 03 : 30 . wib
 Ketuban : belum / pecah sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Perut Mulus - Mulus
 Riwayat Perjalanan Penyakit :

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 59,5 Kg Tekanan darah : 131 / 87 mmHg Laboratorium :
Tinggi badan: 152 cm Nadi : 71 x/menit HB : 112 g%
Keadaan Umum : Baik, Pernafasan : 20 x/menit Leukosit : 10000/mm²
Anemia/Hkerus Hati/Limfe : Normal, Urine : Negatif
Kesadaran : Normal, Edema : Tidak ada
Gizi : Baik, Varices : Tidak ada
Payudara : Tidak ada kelainan Refleks : (+/-)
Jantung : Normal
Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
Tanggal 21-01-25 Jam 06:07 wib Pemeriksaan Dalam :
Tanggal 21-01-25 Jam 06:10 wib
Leopold I: Terasa bulat lunak (borong) Portio : Konsistensi : lunak
Leopold II: Terasa panjang keras seperti papan (PU-KA) Posisi : Middle
Leopold III: Terasa bulat keras menutupi kipala Pendataran : 100%
Leopold IV: Divergen Pembukaan : 10 cm
DJ: 1.8 X /menit Ketuban : O- jam
Teratur/tidak teratur Jernih / meconium/ darah
HIS : 2. X /10 menit Terbawah : Kepala
Lamanya : 3.5 - 4.0 detik Penurunan : Hod III - IV Hodgen
Adekuat/ tidak adekuat Penunjuk : WUK Depan
Taksiran BBJ : 3.255 gram Pemeriksaan Panggul :
Lingkar bandol : +10 Atas/ Bawah
Tanda Osborn : Positif/ Negatif Kesan panggul : Luas / Sempit

ANALISIS: G3 P2 A0 H1 hamil 30 minggu, In partu. Kala II.....
..... Janin tunggal hidup, presentasi belakang kepala.

PENATALAKSANAAN:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. Menghadirkan kiswarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu di dampingi suami
3. Memberikan dukungan psikologis, pemerasan ibu berkurang
4. Memfasilitasi posisi dan mobilisasi ibu
5. Memberitahukan ibu posisi dan cara meneran yang benar saat proses persalinan, ibu mengerti dan dapat melakukannya
6. Mengajurkan ibu untuk minum, ibu mau minum
7. Mengajurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil, ibu mengerti
8. Menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat perbaikan persalinan sudah siap di tempat
9. Melakukan observasi TTV, HIS, dan DJT, hasil terlampir di lembar paragraf

Mahasiswa


Un. Herawati

Pembimbing


Wermingsh Sunita, NIP. 19670227 2001 03

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. Y	No. RM :
Umur : 29 tahun	Tanggal : 21 Januari 2025
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
21-01-2025 06:10 wib 06:35 wib	<p>KALA II</p> <p>S : - Ibu mengalami Perut mulas sejak tadi malam - Ibu mengalami Perut mulas semakin kuat dan sering, ada rasa ingin meneran.</p> <p>O : - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - H1S : 3×10 menit, lama 40 detik - D1G : 136×1 - Ada tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka - VT pembukaan $\phi 10$ cm (lengkap), ketuban (+) Kepala Hadapkan (V. moulase E), ubun-ubun kecil (uuu) depan</p> <p>A : G3P2A0H1 hamil 38 minggu 10 partu kala II Janin tunggal hidup Presentasi belakang Kepala</p> <p>P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi. Ibu semangat meneran. 2. Memimpin dan memimping ibu meneran dan membantu ibu memilih posisi yang besar dan nyaman. Ibu dapat melakukannya 3. Menolong persalinan sesuai langkah APN. Bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik Pukul 06:35 wib. Anak perempuan hidup.</p>
21-01-2025 06:35 - 06:45 wib	<p>KALA III</p> <p>S : Perut masih terasa mulas</p> <p>O : - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - Tfu tepat posisi, tidak terdapat janin kedua. - Kontraksi uterus keras - Kandung kemih tidak penuh. - Tali pusat tampak menjulur didepan vulva dan ada semburan darah</p> <p>A : P3A0H2 Postpartum kala III</p> <p>P : 1. Memberikan injeksi oksitosin 1amp via IM Pada V3 Paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi.</p>

Mahasiswa



Pembimbing


 Wermiati, S.Kep, A.Md.Keb
 NIP. 19670227 2003 1 006



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. Y Umur : 29 tahun	No. Rm : Tanggal : 21 Januari 2029
Keterangan	Catatan Perkembangan (SOAP)
21-01-2029	<p>2. Memotong tali . tali pusat dipotong dan dijepit dengan umbilical cord.</p> <p>3. Meletakan bayi ke dada ibu untuk melakukan IMD.</p> <p>4. Melakukan PTT . Plasenta lahir spontan pukul 06:45wib.</p> <p>5. Melakukan masase uterus, uterus teraba keras.</p> <p>6. Memeriksa teleng kapan Plasenta, seloput teluban utuh, kaki-kaki lengkap, panjang tali pusat 50 cm, inserasi sentralis, berat Plasenta 100 gram, diameter 5 cm, tidak ada pengkapuran.</p> <p>7. Melakukan penilaian Perdarahan, Perdarahan ± 200 cc.</p>
21-01-2029 06:45- 08:45wib	<p>KALA IV</p> <p>S : Ibu mengatakan masih merasa mulas ibu senang dengan kelahiran bayinya.</p> <p>O : -keadaan umum : Baik -kesadaran : Compos mentis -TTV :- TD : 116 / 79 mmhg - N : 72 x 1m -TFU tepat pusat - Kontraksi uterus keras - Kandung kemih tidak penuh</p> <p>A : P3 A0 H2 Postpartum kala IV</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membersihkan dan memakaikan ibu pakaian (ibu merasa nyaman). 2. Mengajarkan ibu cara masase fundus uteri dan menjelaskan tujuannya. (ibu dapat melakukannya). 3. Menjelaskan tentang mobilisasi secara bertahap dan cara menyusui dengan benar.(ibu mengerti) 4. Memberikan terapi oral Amoxicillin 3x500 mg, As metenamad 3x500 mg, Vit A 1x200.000 IU, fe 2x60 mg serta menjelaskan cara mengkonsumsinya. 5. Memberikan HE dan memfasilitasi tentang : <ol style="list-style-type: none"> a. Cara menyusui yang benar. b. Cara memperbaiki ASI c. Mobilisasi bertahap dan personal hygiene 6. Melakukan pemeriksaan fisik bayi. BB : 3.200 gram, PB 48 cm, LK 33, LD : 39 cm, Anus (+), a/s 9/10, kel (-). 7. Melakukan observasi kala IV 2 jam postpartum mengenai tanda dan gejala masa nifas. Hasil sudah di dokumentasikan pada lembar partografi.

GORAN PERSALINAN

Penolong Dokter / Bidan : Werningsih, Surtini A.Md.Rb. Cara Persalinan : Spontan
Lama Persalinan :

Lama Persalinan : Jam
Tanggal : 21 Januari 2025 Pukul 06:10 wib., pp. pembukaan lengkap, Kitubon
Positif, kepala, H. III-IV. Pukul 06:15 wib. Kitubon (-) jernih dan langsung
dilimpin meneran selama 20 menit. Pukul 06:35 wib. Partus lahir
S. Pontan, anak perempuan hidup menangis. S. Pontan, partu lahir
S. Pontan, pukul 06:45 wib.

- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : ...Baik..... Tekanan darah : 16/7.9 mmHg Nadi : 72 x/ menit
 Pernapasan : ...20... x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : ...900...gram Panjang tali pusat : ...50..... cm Tinggi fundus uteri : Tepat pusat

 Kontraksi uterus : Baik..... Perdarahan selama persalinan : +200... cc

3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 21-01-2025 Jam 06:35..... WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : 3200 gram Panjang badan : 48 cm Jenis kelamin : perempuan Laki-laki
 Lingkar kepala : 33... Cm, kelainan kongenital : Tidak ada
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : Tidak ada..... menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati : Tidak ada

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	2	2	
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	1	2	
Biru / putih	Merah Jambu Ujung2 biru	MerahJambu	Warna kulit	2	2	
Total				9	10	

Asfiksja :tidak / sedang / berat

Resusitasi :

- Resultusai :

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

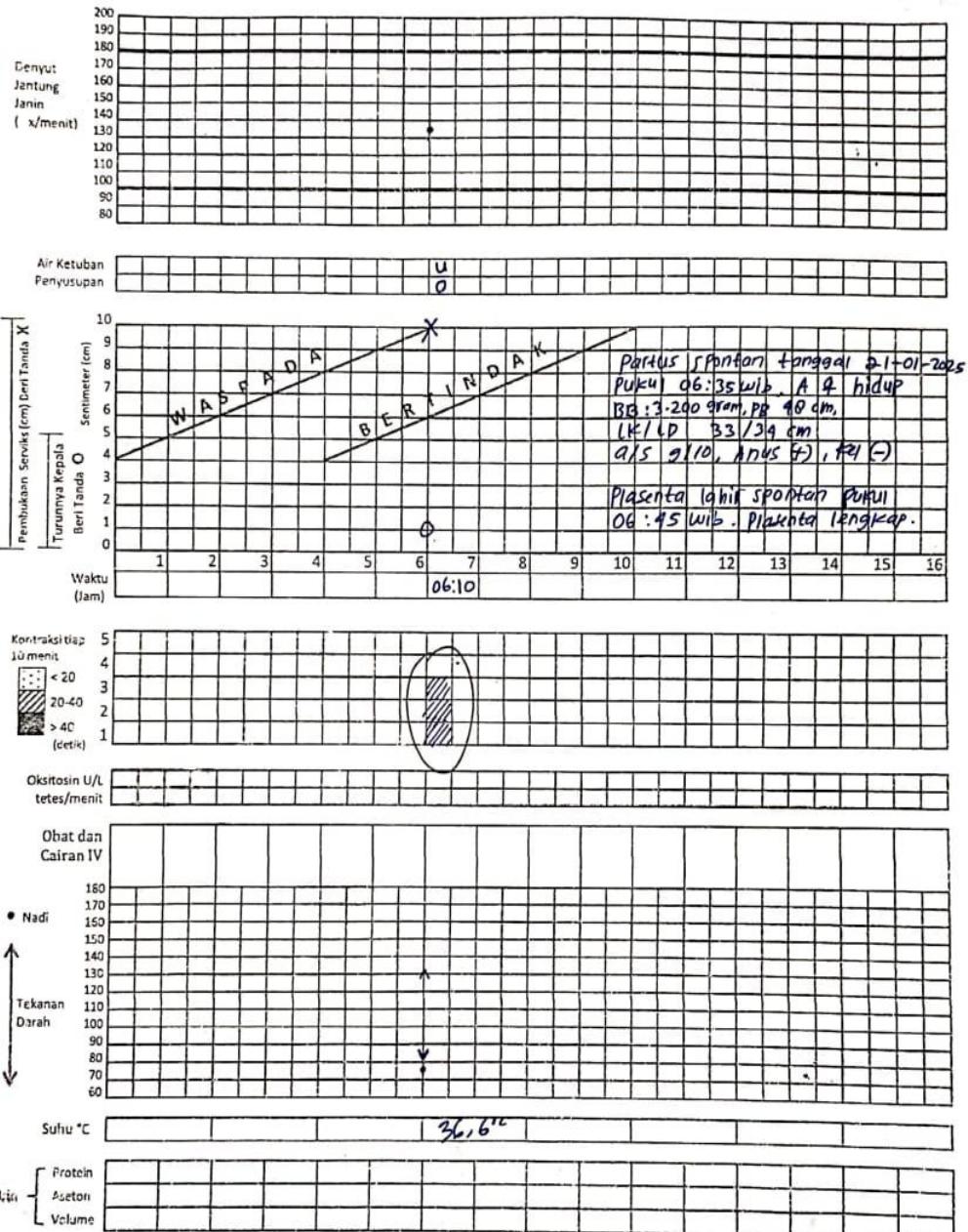
Mahasiswa

Pembimbing

Werningsh
NIP. 1967-27 000-2006

PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : N.Y G 3 P 2 A 0 H1
 No. Puskesmas : _____ Umur : 29 tahun Mules Sejak Jam : 01:00 wib
 Tanggal : 21-01-2025 Jam datang : 06:07 wib Keluhan Pecah Sejak Jam : _____



edited by @ulaanutin

1.1. Partograf Halaman Depan

ATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 21 Januari 2025
 2. Nama Bidan: Bd. Werningah Surtini, A. Mid. Keb.
 3. Tempat Persalinan:
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya:
 4. Alamat tempat persalinan: Jl. Adisucipto, PKM Sungai Purian
 5. Catatan: Rujuk, Kala I / II / III / IV
 6. Alasan merujuk:
 7. Tempat rujukan:
 8. Pendamping saat merujuk:
 Bidan Suami Dukun Keluarga Tidak ada
 9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
 Gawat darurat Perdarahan HDK Infeksi PMTCT
- KALA I**
10. Partograf melewati garis waspada: Y / T
 11. Masalah lain, sebutkan:
 12. Penatalaksanaan masalah tsb:
 13. Hasilnya:
KALA II
14. Episiotomi:
 Ya, indikasi:
 Tidak
 15. Pendamping saat persalinan:
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
 16. Gawat janin:
 Ya, tindakan yang dilakukan:
 a. _____
 b. _____
 Tidak
 Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya:
 17. Distosia bahu:
 Ya, tindakan yang dilakukan:
 Tidak
 18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya:

- KALA III**
19. Inisiasi Menyusu Dini:
 Ya
 Tidak, alasannya:
 20. Lama Kala III: 10 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 Uim?
 Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasannya:
 Penjepitan tali pusat _____ menit setelah bayi lahir
 22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?
 Ya, alasannya:
 Tidak
 23. Penegangan tali pusat terkendali?
 Ya
 Tidak, alasannya:
 24. Masase fundus uteri?
 Ya
 Tidak, alasannya:
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 a. _____
 b. _____
 26. Plasenta lahir > 30 menit:
 Tidak
 Ya, tindakan:
 27. Laserasi:
 Ya, dimana:
 Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan:
 Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasannya:
 29. Atonia Uteri:
 Ya, tindakan:
 Tidak
 30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan ± 200 ml
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
 Hasilnya:
KALA IV
32. Kondisi ibu: KU: Baik TD: 116/74 mmHg
 Nadi: 72 x/mnt Napas: 20 x/mnt
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah:
- BAYI BARU LAHIR**
34. Berat badan: 3200 gram
 35. Panjang badan: 48 cm
 36. Jenis kelamin: L / P
 37. Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada Penyulit
 38. Bayi lahir:
 Normal, tindakan:
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsangan taktik
 memastikan IMD atau nafasi menyusu segera
 Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan:
 mengeringkan menghangatkan
 rangsangan taktik Lainnya, sebutkan:
 bebaskan jalan napas
 pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Caca bawaan, sebutkan:
 Hipotermi, tindakan:
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasannya:
 40. Masalah lainnya, sebutkan:
 Hasilnya: /

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	07:00	116/74	72	36,6°	Tepat Pusat	Baik	Tidak Penuh	± 20 cc
	07:15	120/79	72		Tepat Pusat	Baik	Tidak Penuh	± 20 cc
	07:30	117/87	75		Tepat Pusat	Baik	Tidak Penuh	Normal
	07:45	117/85	70		Tepat Pusat	Baik	Tidak Penuh	Normal
2	08:15	118/80	72	36,6°	1 Jari + Pusat	Baik	Tidak Penuh	Normal
	08:45	118/85	71	36,6°	1 Jari + Pusat	Baik	Tidak Penuh	Normal

2. Partograf selama persalinan

edited by @ulaanulin



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No.9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Uun. Herawati

NIM : 22011992

TEMPAT PRAKTIK : PKM Sungai Durian

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 21 Januari 2025 / 12:35 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 21 Januari 2025
Jam Pengkajian : 12:35 wib
Lahan Praktik : Nifas 1 klasster 6
Pengkaji : Uun. Herawati

IDENTITAS

Nama Ibu	: <u>N.Y.</u>	Nama Suami	: <u>T.N.M</u>
Umur	: <u>24 tahun</u>	Umur	: <u>25 tahun</u>
Suku	: <u>Jawa</u>	Suku	: <u>Melayu</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SMA</u>	Pendidikan	: <u>S.P</u>
Pekerjaan	: <u>I.P.T</u>	Pekerjaan	: <u>SMA F.T</u>
Alamat	: <u>71. Wonodadi 2</u>		
No. Tlp	: <u>08.95-1450-9xx</u>		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 21-01-2025 Waktu : 12:35... WIB

Tanggal Persalinan : 21-01-2025 Waktu : 06:35.. WIB

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan Perut masih terasa mulas
2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket	
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit		Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1	1	Aterm	tdk ada	PKM	Bidan	SPT	tdk ada	tdk ada	q	3.200	9 bulan	sehat	Normal	
2	2	Aterm	tdk ada	PKM	Bidan	SPT	tdk ada	tdk ada	q	2.500	1 tahun	tdk ada	Hidup	
3	3	Aterm	tdk ada	PKM	Bidan	SPT	tdk ada	tdk ada	q	3.200	6 jam	tdk ada	Hidup	

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Tidak Kapan ... Tidak Dimana ...
- Pernah Operasi Tidak Kapan ... Tidak 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

Kebiasaan minum minuman keras dan merokok

- Kepercayaan dan adat istiadat

: Mendukung

: Tidak ada

: Tidak ada

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS 1

Nama : Ny. Y.	Umur: 24 tahun Catatan Perkembangan (SOAP)
Keterangan Tanggal / Pukul 22 Januari 2025 Jam 12:35 wib Di PKM Sungai Durian	<p>S : - Melahirkan anak ke tiga tanggal 21 Januari 2025 - Ibu mengatakan perut masih terasa mulus</p> <p>O : 1. pemeriksaan umum: - Keadaan umum : Baik - kesadaran : komposentif</p> <p>2. Pemeriksaan tanda-tanda vital - TD : 108/84 mmhg - Nadi : 86 x 1/m - suhu : 36,7°C - Pernapasan : 20 x/ menit</p> <p>3. Pemeriksaan fisik - Mata : Kondisi mata merah muda, sklera putih - Payudara : Karotrum (+), puding susu menonjol - Abdomen : Tf 2 jari + pusat - Kontraksi uterus : keras - Kandung kemih tidak penuh. - Genitalia : Pengeluaran lochia rubra - Perineum : Tidak ada luka.</p> <p>A : P3AOH2 Postpartum 6 jam.</p> <p>P : 1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan fisiologis pada masa nifas dan cara mengatasinya. Ibu mengatakan akan melaksanakan anjuran yang diberikan.</p> <p>3. Memberikan KIE tentang: - Nutrisi - cara member banyak ASI - posisi menyusui - Tanda bahaya masa nifas - personal hygiene - ASI eksklusif.</p>

Mahasiswa



Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS 2

Nama : NY. Y.	Umur : 29 tahun
Keterangan	Catatan Perkembangan (SOAP)
Tgl / Pukul 27 Januari 2025 Jam : 19:30WIB Di rumah Ny. Y.	<p>S : - Ibu mengatakan tidak ada keluhan - Ibu mengatakan ASI lancar. - Pola fungsional kesehatan.</p> <p>a. Nutrisi : Makanan 3x1 sehari dengan nasi, lauk pauk, buah-buahan. Minum ± 8 gelas / hari.</p> <p>b. Eliminasi : BAB 1 kali sehari, tidak ada keluhan - BAB ± 5 kali sehari, tidak ada keluhan</p> <p>c. Istirahat : Malam : 6-7 jam / hari Tidur siang : 1-2 jam. / hari.</p> <p>O : Aktivitas : Sudah dapat melakukan aktivitas sendiri dan mengasuh anak secara mandiri.</p> <p>1. Pemeriksaan umum - KU : Baik - Kesadaran : Compositus</p> <p>2. Pemeriksaan tanda-tanda vital - Tekanan Darah : 121 / 81 mmhg - Nadi : 82 x / m - Suhu : 36,6 °C - Pernapasan : 20 x / m</p> <p>3. Pemeriksaan fisik - Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih. - Payudara: Pengeluaran ASI (+), tidak ada bendungan ASI - Abdomen : Tfu Pertengahan pusat simples pubis - Genitalia : Pengeluaran lokhea sanguineolenta</p> <p>A : P3AOHz postpartum 6 hari.</p> <p>P : 1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil Pemeriksaan Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. Memberikan KIE tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. ASI ekslusif b. Istirahat yang cukup c. Nutrisi agar jumlah Produksi ASI meningkat. d. Memberitahukan doa-doa untuk bayi Pada Pagi dan Petang.

Mahasiswa



Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS 3

Nama : Ny. Y.	Umur: 29 tahun
Keterangan	Catatan Perkembangan (SOAP)
Tgl /jam 14 februari 2025 jam: 13:30 wib Dirumah Ny. Y.	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: 1. Pemeriksaan umum - KU : Baik - Kesadaran : Composmentis</p> <p>2. Pemeriksaan tanda-tanda vital - Tekanan darah : 118/78 mmhg - Nadi : 84 x /min - Suhu : 36°C - Pernapasan : 20 kali /menit</p> <p>3. Pemeriksaan fisik - Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih - Payudara : Pengeluaran ASI (4). tidak ada bendungan ASI - Abdomen : TfU tidak teraba - Genitalia : Pengeluaran lothead serosa</p> <p>A : P3AO H2 Postpartum 24 hari.</p> <p>P: 1. menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. Memberikan KIE tentang: a. ASI ekslusif b. Istirahat yang cukup c. Nutrisi.</p> <p>3. Memberikan konseling untuk menggunakan alat kontrasepsi secara dini. Ibu mengatakan akan menggunakan alat kontrasepsi KB implant.</p>

Mahasiswa



Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS 9

Nama : Ny. Y Keterangan Tanggal / Jam <u>02 Maret 2025</u> Jam : 16:30wib Dirumah Ny. Y.	Umur : 29 tahun. Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: 1. Pemeriksaan Umum - Kondisi Umum : Baik - Kesadaran : Composmentis</p> <p>2. Pemeriksaan tanda-tanda Vital - TD : 120 / 80 mmhg - Nadi : 80 x 1m - Suhu : 36°C - Pernapasan : 20 x 1m</p> <p>3. Pemeriksaan fisik - Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih - Payudara : Pengeluaran ASI (+), tidak ada bendungan ASI - Abdomen : TfU tidak teraba - Genitalia : Pengeluaran Lekhe alba</p> <p>A: P3 AOH2 Postpartum 40 hari</p> <p>P: 1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu, ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. Memberikan KIE tentang :</p> <ol style="list-style-type: none"> ASI eksklusif Istirahat yang cukup Nutrisi <p>3. Memberikan beritah untuk menggunakan alat kontrasepsi secara dini. Ibu mengatakan akan menggunakan alat kontrasepsi IMplant.</p>

Mahasiswa



Pembimbing





POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Uun. Herawati

NIM : 22011992

TEMPAT PRAKTIK : PKM Sungai Purian

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 21 Januari 2025 / 12:40 wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register :
Tanggal Pengkajian : 21 Januari 2025
Jam Pengkajian : 12:40 wib
Ruangan : ~~Ward~~ VK
Pengkaji : Uun. Herawati
(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: NY.Y	Nama Ayah	: TN. M
Umur	: 29 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IPT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Wonodadi 2		
No. Tlp	: 0895-1958-9xx		

2. Keluhan utama: Tidak ada keluhan

3. Riwayat Kehamilan :

G3.P.2.A.Q. H1
Penyakit ibu selama kehamilan : tidak. Anemia (RBC 5.8 L)
Komplikasi kehamilan : tidak. Anemia (RBC 5.8 L)

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : Bayi sudah minum ASI
b. Pola>Data Eliminasi : BAB: Sudah 1 kali
BAK: Sudah 1 kali

Usia Kehamilan : 38 minggu/Ateng

: tidak. Anemia (RBC 5.8 L)

35 kg.

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 21-01-2025 Pukul : 06:35 wib
- Jenis Kelamin : perempuan Ditolong oleh : Bidan
- Tempat Bersalin : PKM Sungai Purian
- Keadaan Umum : Baik
- Suhu : 36,9°C Denyut Jantung : 136x/m Pernafasan : 48x/m

Pengukuran Antropometri :

➢ Berat Badan : 3.200 gram.

- Panjang Badan : 98 cm
- Lingkar Dada : 39 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada cephalhematoma, tidak ada caput succedatum dan ensaf atau
- Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam.
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cacing hidung.
- Mulut : Tidak ada sariawan, tidak ada inflamasi, tidak ada hiperteloritis.
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada bulat, tidak ada fraktur clavicula.
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor.
- Jantung : Bunyi jantung normal.
- Abdomen : Tidak asites, tidak terdapat omfaloteli, tidak kembung, tidak ada perdarahan tali pusat.
- Genitalia : Labia majora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra.
- Anus : (-), tidak ada atresia ani dan rekti.
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polidaktili.
- Refleks hisap : Ada/ tidak ada.
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada.
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada.
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan.

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan seuai masa kehamilan umur 1 jam.

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan bayi dalam keadaan bersih dan kering.
2. Melakukan Perawatan BBL:
 - Memberikan salap mata.
 - Perawatan tali pusat
 - Memberikan suntikan insirup pada mata kanan dan kiri.
 - Suntikan 1 mg VIT K secara IM di paha kiri anterolateral.
3. Meningkatkan suhu tubuh bayi dan membedong bayi, bayi diletakkan di tempat yang hangat.
4. Mengajurkan ibu untuk memberikan nutrisi ASI kepada bayi.
5. Melakukan observasi TTV Pukul 07:40 wib, HR: 190x1m, RR: 90x1m, S: 36°C

Mahasiswa

(Uun. Herawati)

Instruktur Klinik/ Bidan

Werningsih Surbini, A.Md.Keb

NIP. 19670227 200312 2 006



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

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS 2

Nama : NY. Y. Umur : 21 tahun	No. RM : Tanggal : 27 -01-2025
Keterangan Kunjungan Neonatus ke 2 tanggal 27 Januari 2025 Pukul : 19:30wib Dirumah NY. Y.	Catatan Perkembangan (SOAP) S : - Ibu mengatakan tali pusat sudah kering dan sudah lepas - Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat, Bayi BAB 0×1 hari, BAB $\approx 3 \times 1$ hari O : 1. Pemeriksaan umum - KU : Baik - Kesadaran: Componen'tis 2. Pemeriksaan tanda-tanda vital - Nadi : 134×1 m - Respirasi : 99×1 m - Suhu : $36,6^{\circ}\text{C}$ 3. Pemeriksaan fisik - Mata : sklera putih, tidak ikterik, tidak ada infeksi - Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung - Mulut : bibir merah muda, tidak ada oral thrush. - Dada : tidak ada tarikan dinding dada. - Abdomen : tali pusat sudah kering dan sudah lepas - Genitalia : tidak ada kelainan - Ektermitas : bergerak aktif, hangat, warna merah. 4. Pemeriksaan Neurologik - Refleks Rooting (+) - Refleks Sucking (+) - Refleks Grasping (+) - Refleks Moto (G) - Refleks Babinski (G) 5. Pemeriksaan Antropometri - BB : 3.950g gram - TB : 40 cm. A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 hari.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS

Nama : Ny. y	No. RM :
Umur : 21 tahun	Tanggal : 27-01-2025
Keterangan	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>Kunjungan Neonatus ke2 tg 27-01-2025 Pukul: 19:30 wib Dirumah Ny. y.</p>	<p>P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu . Ibu mengerti.</p> <p>2. Menjelaskan kembali tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawatan bayi sehingga sehari-hari' - Kebutuhan nutrisi dan istirahat bayi. - Tanda-tanda bahaya pada bayi. - Memberitahukan ibu tentang doa-doa untuk bayi. <p>3. Mengajurkan ibu untuk membawa bayinya imunisasi lanjutan . Ibu bersedia untuk membawa bayi untuk dimunisasi'.</p>




CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS 3

Nama : Ny. y. Umur : 29 tahun.	No. RM : Tanggal :
Keterangan Kunjungan Neonatus ke 3 Tgl 14 februari 2025. Jam 13:30 wib Dirumah Ny. y.	Catatan Perkembangan (SOAP) S : - Ibu mengatakan tidak ada keluhan - Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu. O : 1. Pemeriksaan umum - ku : Baik - kesadaran : compacentris 2. Pemeriksaan tanda-tanda vital - Nadi : 136 x 1m - Respirasi : 48 x 1m - Suhu : 36,7°C 3. Pemeriksaan fisik - Mata : sklera Putih, tidak ikterik, tidak ada infeksi - Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung - Mulut : bibir Merah Muda, tidak ada oral thrush - Dada : tidak ada tarikan dinding dada. - Abdomen : tali pusat sudah kering dan sudah lepas dari pusar. Perut tidak kembung. - Genitalia : tidak ada kelainan. - Ektermitas : bergerak aktif, hangat. 4. Pemeriksaan Neorologik - Reflek Rooting (+) - Reflek Sucking (+) - Reflek Grasping (+) - Reflek Moro (+) - Reflek Babinski (+) 5. Pemeriksaan Antropometri - BB : 4.300 gram - TB : 53 cm

.....

.....

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS 3

Nama : Ny. Y	No. RM :
Umur : 29 tahun	Tanggal : 19. februari 2025
Keterangan	Catatan Perkembangan (SOAP)
<p>Kunjungan Neonatus ke 3 Tgl 19-02-2025 Jam 13:30 wib Di rumah Ny. y.</p>	<p>A : Neonatus cukup bulan sesuai 'masa' kehamilan umur 29 hari.</p> <p>P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>2. Menjelaskan kembali tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawatan bayi 'sehari-hari' - Kebutuhan nutrisi dan istirahat bayi. - Tanda-tanda bahaya pada bayi. - Memberitahukan ibu tentang doa-doa untuk bayi. <p>3. Mengajurkan ibu untuk membawa bayinya imunisasi lanjutan (ibu bersedia membawa bayi bayi untuk imunisasi).</p>


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

NAMA MAHASISWA	: Uun. Herawati
NIM	: 22011442
TEMPAT PRAKTIK	: PKM Sungai Durian
TANGGAL/JAM PENGKAJIAN	: 22 Januari 2025 / 10:12 Wib

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :
 Tanggal Masuk : 22 Januari 2025
 Jam Pengkajian : 10:12 Wib
 Ruangan : Ruang Nifas
 Pengkaji : Uun. Herawati (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. Y. Y.	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 29 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IPT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Wonodadi 2		
No. Tlp	: 0895-1950-9xx		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 2 anak

Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 1 hari

Umur anak terakhir : 1 hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: 6 hari	Flour Albus	: Tidak
Siklus	: 28 hari	Dysmenorhoe	: Tidak
Teratur	: teratur	Lidah	

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan anak yang pertama berupa 90 hari. Yaitu KB Implant.

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit hipertensi, jantung, DM. 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 : 53 kg
 - TTV : 116/00 mmhg
- Tekanan Darah: Nadi: 82x1m RR: 20x1m Suhu: 36,6°C
- Muka : Tidak pucat
 - Mata : Conjungtiva merah muda, sklera putih
 - Mulut : Bibir tidak pucat dan tidak sariawan

ANALISA

Baik.
P3 A0 H2 Akseptor tama Kontrasepsi Implant

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. Melakukan informed consent. Ibu bersedia.
3. Melakukan pemasangan alat kontrasepsi Implant pada lengan kiri ibu. Sudah dilakukan pemasangan ke Implant.
4. Memberitahukan ibu mengenai efek samping dan manfaat KB Implant.
5. Menganjurkan ibu untuk tidak membasahkan bekas luka pemasangan Implant selama 3 hari. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Mahasiswa

(
Juli)

Instruktur



CATATAN PERKEMBANGAN IMUNISASI HB 0

Nama : N.Y. Y.	Umur: 21 tahun Catatan Perkembangan (SOAP)
21. Januari 2025 Pukul 17:30 wib Di PEM Sungai Durian	<p>S : Ibu Mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: 1. Pemeriksaan UMUM - Keaduan umum : Baik - Ksos duran : Comportmentis</p> <p>2. Pemeriksaan tanda - tanda Vital - Nadi : 138 x 1menit - Respirasi : 98 x 1menit - suhu : 36,5°C</p> <p>3. Pemeriksaan Antropometri - BB : 3.200 gram - TB : 98 cm</p> <p>A : Neonatus Cukup bulan sesuai masa kehamilan Usia 11 jam imunisasi HB0</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu. Ibu mengerti 2. Memberitahukan Ibu manfaat imunisasi HB0 Untuk mencegah hepatitis. Ibu mengerti. 3. Menyiapkan vaksin HB0 dan menyuntikkan di l/3 Paha atas bagian luar secara IM . Sudah di lakukan penyuntikan vaksin HB0.</p> <p>4. Menjadwalkan imunisasi berikutnya Ibu akan kemudian untuk imunisasi BCG dan polio 1. Ibu bersedia untuk imunisasi bayinya.</p>

Mahasiswa


 UIN. Hefawati'

.....,.....
 Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN IMUNISASI BCG DAN POLIO

Nama : Ny. Y Keterangan 25 Februari 2025 Pukul 09:30 wib	Umur : 24 tahun Catatan Perkembangan (SOAP) <i>by</i> S: - Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya. - Ibu mengatakan saat ini bayinya berusia 1 bulan 8 hari. - Ibu mengatakan bayi ASI eksklusif - Ibu mengatakan bayi ibu sehat. O: 1. Pemeriksaan umum - Kondisi umum : Baik - Kesadaran : Compositif 2. Pemeriksaan tanda-tanda vital - Nadi : 198 x 1m - Respirasi : 40 x 1m - Suhu : 36,4°C 3. Pemeriksaan Antropometri - BB : 5.000 gram - TB : 56 cm 4. Data rekam Medik Imunisasi HBO tanggal 21 Januari 2025 Imunisasi BCG dan Polio tanggal 28 Februari 2025 A: Bayi sehat usia 1 bulan 8 hari Pro imunisasi BCG dan polio ✓ P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu mengerti. 2. Memberitahukan ibu manfaat imunisasi BCG yaitu mencegah bayi dari TBC. 3. Menjelaskan kepada ibu tentang efek samping dan imunisasi, karena cara pemberian dengan penyuntikan ke dalam kulit yang penuh dengan reseptor syaraf, maka suntikan akan terasa lebih sakit dibandingkan dengan imunisasi lainnya. oleh karena itu biasanya bayi reaksi setelah imunisasi BCG. Ibu mengerti. I for <i>Inform</i> C for <i>Carry</i>
--	---

Mahasiswa

[Signature]
 Beni Iqra Sya'ra
 Lengka Apri 2.
 Ibu

Pembimbing

[Signature]
 Yuliana Wulandari
 NIP: 197301032007012015

CATATAN PERKEMBANGAN IMUNISASI

Nama : BY. Ny. Y		Umur :
Keterangan	Catatan Perkembangan (SOAP)	
	<p>4. Memberitahukan pada ibu bahwa bekas suntikan BCG akan terdapat luka kecil kemerahan yang kemudian akan mengering.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tidak menggosok kasa bekas suntikan terlalu kuat. Ibu mengerti.</p> <p>6. Menyuntikan vaksin :</p> <ol style="list-style-type: none"> Polio sebanyak 2 tetes per oral (bayi telah diberikan vaksin tetes Polio). Vaksin BCG sebanyak 0,05 cc di 1/3 lengan bagian kanan atas secara IC. (tidak ada alergi). <p>7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Ekslusif.</p> <p>8. Menjadwalkan 'Imunisasi' berikutnya 1 bulan kemudian untuk imunisasi DPT - HB - HIB 1 dan Polio 2 tanggal 27 Maret 2025.</p> <p>Ibu bersedia kunjungan ulang untuk imunisasi bayinya.</p>	

Mahasiswa

.....,

CATATAN PERKEMBANGAN IMUNISASI DPT-HB-HIB 1 Dan Polio 2

Nama :	Umur :
Keterangan	Catatan Perkembangan (SOAP)
25 Maret 2025 Pukul 10:05 wib	<p>S : - Ibu mengatakan ingin imunisasi lanjutan dari BCG dan polio - Ibu mengatakan saat ini bayinya berusia - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan bayinya sehat.</p> <p>O : 1. Pemeriksaan Umum - keadaan umum: Baik - kesadaran : komunikatif</p> <p>2. Pemeriksaan tanda-tanda Vital - Nadi : 196×1 m - Respirasi : 59×1 m - Suhu : $36,9$ °C</p> <p>3. Pemeriksaan Antropometri - BB : $5,600$ gram - TB : 58 cm</p> <p>4. Data Rekam Medik Imunisasi HB0 tanggal 21 februari 2025 Imunisasi BCG dan Polio 1. tanggal 28-02-2025</p> <p>A : Bayi sehat usia 2 bulan 9 hari Pro imunisasi DPT - HB - HIB 1. dan Polio 2</p> <p>P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu mengerti. 2. Memberitahukan ibu manfaat imunisasi DPT yaitu mencegah penyakit difteri, Pertusis, tetanus dan hepatitis B rekombinan dan polio mencegah lumpuh. (Ibu mengerti). 3. Memberikan imunisasi DPT - HB - HIB 1. Pada bayi secara IM pada $1/3$ patok atas Sebelah kanan bagian luar sebanyak $0,5$ ml dan 2 tetes Polio secara oral. (sudah dilakukan)</p>

Mahasiswa



Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN IMUNISASI DPT-HB-HIB 1

Dan polio 2

Nama :	Umur :
Keterangan	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>4. Menjelaskan kepada ibu tentang efek samping dari imunisasi DPT-HB-HIB 1 yaitu bayi akan demam karena vaksin beraksara didalam tubuh bayi. (Ibu mengerti).</p> <p>5. Memberikan terapi dan memberitahukan ibu cara mengkonsuminya paracetamol 500 mg (peyer) diminum 3x1 (ibu mengerti).</p> <p>6. Menjadwalkan imunisasi berikutnya 1 bulan kemudian untuk imunisasi DPT-HB-HIB 2 dan Polio 3 tanggal 25 April 2025. Ibu bersedia kunjungan ulang untuk imunisasi bayinya.</p>

Mahasiswa



Pembimbing



CATATAN PERKEMBANGAN IMUNISASI DPT-HB-HIB 2 dan Polio 3

Nama : BY.NY. Y.	Umur :
Keterangan	Catatan Perkembangan (SOAP)
25 April 2025 Pukul 09:20 wib.	<p>S: - Ibu mengatakan ingin imunisasi lanjutan dari DPT-HB-HIB 1 dan Polio 2.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan saat ini bayinya berusia 3 bulan 9 hari - Ibu mengatakan bayi ASI eksklusif - Ibu mengatakan bayinya sehat. <p>O: 1. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Compos mentis 2. Pemeriksaan tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> - Nadi 142x1m - Respirasi 96x1m - Suhu 36,6°C 3. Pemeriksaan Antropometri <ul style="list-style-type: none"> - BB : 6.000 gram - TB : 60 cm. 4. Data Rekam Medik <ul style="list-style-type: none"> Imunisasi HB0 tanggal 28 Januari 2025 Imunisasi BCG dan Polio 2. tanggal 28-03-2025 Imunisasi DPT-HB-HIB 1 dan Polio 2 tanggal 27-03-2025. <p>A: Bayi sehat usia 3 bulan 9 hari pro imunisasi DPT-HB-HIB 2 dan Polio 3</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.</p> <p>2. Menerangkan kepada ibu tentang manfaat imunisasi DPT yaitu mencegah penyakit difteri, pertusis, tetanus B rekombinan dan polio mencegah bayi lumpuh. (Ibu mengetahui).</p> <p>3. Memberikan imunisasi DPT-HB-HIB 2 pada bayi secara IM pada 1/3 Paha atas sebelah kiri bagian luar sebanyak 0,5 ml dan 2 tetes Polio secara oral. (Sudah dilakukan.)</p> </p>

Mahasiswa

Abu

Pembimbing

J

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : <u>DY. NY. Y.</u>	No. Rm :
Umur :	Tanggal :
Keterangan	<p style="text-align: center;">Catatan Perkembangan (SOAP)</p> <p>25 April 2025 Pukul 09:20 Wib</p> <p>4. Memberitahukan kepada Ibu tentang efek samping dari Imunisasi DPT-HB-HIB 2 bayi akan mengalami demam sebagai tanda bahwa Vaksin beraksara dalam tubuh bayi dan itu normal. (Ibu mengerti).</p> <p>5. Memberikan terapi dan memberitahukan Ibu cara mengkonsumsinya Paracetamol 500 mg(puyer) dan diminum 3x1. (Ibu mengerti).</p> <p>6. Menjadwalkan imunisasi berikutnya 1 bulan kemudian untuk Imunisasi DPT-HB-HIB 3 dan Polio 9. (Ibu bersedia kunjungan ulang).</p>

[Signature]

.....
[Signature]

PELAYANAN IMUNISASI

UMUR	BULAN														
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	18	23
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas														
Hepatitis B (<24 Jam) No Batch:	21/25 /01														
BCG No Batch:	25/25 /02														
Polio tetes 1 No Batch:	25/25 /02														
DPT-HB-Hib 1 No Batch:		25/25 /02													
Polio Tetes 2 No Batch:		25/25 /03													
Rota Virus (RV)1* No Batch:															
PCV 1 No Batch:															
DPT-HB-Hib 2 No Batch:															
Polio Tetes 3 No Batch:															
Rota Virus (RV)2 + No Batch:															
PCV2 No Batch:															
DPT-HB-Hib 3 No Batch:															
Polio Tetes 4 No Batch:															
Polio Suntik (IPV) 1 No Batch:															
Rota Virus (RV) 3* No Batch:															
Campak -Rubella (MR) No Batch:															
Polio Suntik (IPV) 2* No Batch:															
*Japanese Encephalitis (JE) No Batch:															
PCV3 No Batch:															
DPT-HB-Hib Lanjutan. No Batch:															
Campak -Rubella (MRI) Lanjutan No Batch:															

Imunisasi JE baru diberikan di beberapa provinsi dan kabupaten/ kota percontohan

Penjelasan:

- Usia Tepat Pemberian Imunisasi
- Usia yang masih diperbolehkan untuk melengkapi Imunisasi Bayi dan Baduta (Bawah Dua Tahun)
- Usia Pemberian Imunisasi bayi dan baduta yang belum lengkap (Imunisasi Kejar)
- Usia yang tidak diperbolehkan untuk pemberian Imunisasi

Lampiran 4

Dokumentasi



Lampiran 5

Lembar Bimbingan

Lampiran 3



**LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 20.25 20.26**

Nama Mahasiswa : UUUN. Herawati
NIM : 22011992

Pontianak, 12 - Juni - 2025.

Pembimbing

(..... *Henry H.*

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A. 20.... / 20....	
Nama Mahasiswa	: <u>Uyun. Herawati</u>
NIM	: <u>22011492</u>
JUDUL LTA	: <u>Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y. dengan Anemia Ringan dan Ny. Y. di PKM Syariah</u>
PEMBIMBING	: <u>Daevi Khairunisa, S.ST, M.Keb.</u>

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	21 Maret 2025	14:52 wib	Konsul Judul LTA	<u>Daevi</u>	<u>Uyun.</u>
2.	6 Juli 2025	17:30 wib	Konsul Bab 1-5	<u>Daevi</u>	<u>Uyun.</u>
3.	8 Juli 2025	11:50 wib	Revisi Bab 1-5	<u>Daevi</u>	<u>Uyun.</u>
4.	10 Juli 2025	09:00 wib	Revisi Bab 1-5/ACC	<u>Daevi</u>	<u>Uyun.</u>

Pontianak, 10 Juli 2025.

Pembimbing

Daevi Khairunisa, M.Keb.