

**TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN**

TAHUN AKADEMIK 2025

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan Topik / Judul	12 Februari 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	13 Februari – 11 Juni 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	23 Juni 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi dan Penjiltitan LTA		Pembimbing LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa

SURAT PERMOHONAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR

*Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. 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 Ny. B. dan Bayi Ny. B.
DIPMB Tirta Widoringsih, Kota Pontianak
.....".

Se 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

Pontianak , 10 Mei 2024

Ttd mahasiswa

Sari Anastasya
(.....Nama Lengkap mahasiswa.....)

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Erwin
Usia : 27 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Jl. Pemuda Gg. Famili
No. KTP : 611209301297004

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

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

Nama : Rizky Astuti, SE
Usia : 28 Tahun
Jenis Kelamin : Parampuan
Alamat : Jl. Pemuda Gg. Famili
No. KTP : 6112096812960003

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

Pontrianak, 10 Mei 2024

Mahasiswa,

Suci

(Suci Anastasya.....)

Pembimbing

Zwasty

(..... Zwasty, K. ASIH.....)

Yang Menyetujui,


Eyli
(Eyli)

Pasien

Zul
(Zul)
(Rizky Astuti, SE)

ACC
2/25. 2/6

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sari Anastasya

NIM : 2201473

TEMPAT PRAKTIK : PMB Titien Widaningsih

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 14-5-2024 / 19.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 14-5-2024

No Reg :

Pukul : 19.00 WIB

Tempat : PMB Titien Widaningsih

Oleh : Sari Anastasya

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. R

Nama Suami : Tn. E

Umur : 28 th

Umur : 27 th

Suku : Melayu

Suku : Melayu

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SI

Pendidikan : SMAN

Pekerjaan : Guru Honorer

Pekerjaan : Pegawai bank

Alamat : Jl. Pamuda

No.Hp : 089623064xxx

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 5 Hari Banyaknya
- HPHT : 20-2-2024
- TP : 27-11-2024

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
KU : Berk
Kesadaran : Composant's
2. Pemeriksaan Antropometri
BB sebelum hamil : 66 Kg
BB sekarang : 62,4 Kg
TB : 151 Cm
LILA : 27 Cm
IMT : 26,3
3. Pemeriksaan TTV
TD : 120 / 75 mmHg
Nadi : 80 x/menit
S : 36,5 °C
4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
b) Mata : konjungtiva..... Merah Muda....., sklera Tidak Ikterik.....
- c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
- d) Dada : - retraksi dinding dada : ada tidak
- paru-paru : Normal
- Jantung : Normal
- e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/+)
- f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda -/+
Palpasi,
 - Leopold I : Temu 3 Jari diatas Symfisis.....
 - Leopold II: Tidak dilakukan.....
 - Leopold III : Tidak dilakukan.....
 - Leopold IV : Tidak dilakukan.....
 - Palpasi WHO : Tidak dilakukan.....
- g) DJJ : x/mnt, teratur/tidak teratur
- h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
- i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (-)
*beri tanda -/+

4. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas		Anak				Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit		
1	Alarm	-	RS	Bidan	SPT	KPO	-	P	2600	2.6	-	-	H	
2	Hamil	Ini												

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan ini ibu merasakan muat dan muntah. Saat usia kehamilan sekarang ibu tidak ada meraSakan keluhan

6. Riwayat KB : Ibu pernah menggunakan KB Pil Salama ± 1 tahun, KB yang digunakan Janis KB Pil Micregynon

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak pernah mendekta Penyakit Kardiovaskuler, DM, Ginjal Kronik, Kekacauan darah, hepatitis, Penyakit klorid, HIV

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada Riwayat Penyakit kronis, Penyakit keluarga Keturunan, hamel, Kambar

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi : Makan 3x/hari; dg. nasi, tempe, sayur, ayam, ikan, ± 0 gelas air putih dan 1x/hari minuman susu

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

c. Istirahat : Tidur siang Tidur siang apabila ibu tidak mengajar di sekolah Tidur malam 7 - 8 Jam / hari

d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan mengajar di sekolah

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 Png. Tbk. Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

5. Pemeriksaan penunjang :

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

ANALISIS DATA

6.2 Pi. Ad. Hamil 12 minggu

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mengajukan hasil Pemeriksaan Kefida Ibu bahwa hasil Pemeriksaan masih dalam normal, yaitu TTV, Pemeriksaan Fisik, Ibu mengerti.
2. Memberikan KIE berdasarkan:
 - a. Istirahat, mengajurkan Ibu untuk tidur siang apabila tidak bekerja dan tidur malam 7-8 Jam / hari, Ibu mengerti.
 - b. Aktivitas Sabtu - hari, mengajurkan Ibu untuk tidak melakukan Pekerjaan yang berat. Sifatnya, mengangkat galon, mencuci pakaian yang berat banyak agar Ibu tidak kelelahan, Ibu mengerti.
 - c. Nutrisi; mengajurkan Ibu untuk makan yang banyak; Serat, Protein, Zat besi, Cari tahu yang banyak, makan, Sayur hijau (Betelam, Sawi, daun ketuk), Ikan, tempe, telur, telur ayam, dan memberi buah Ibu untuk tidak makan - makanan yang tidak diolah dengan baik / mentah, Ibu mengerti.
3. Memberikan Imunisasi TT pada lengan Kiri Ibu, tidak ada alergi (Sesuai Kebutuhan), Ibu sudah mendapatkan Imunisasi TT.
4. Memberikan Ibu suplemen tambahan dari (gestramin) 3 strip serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, 1x1 Pada malam hari Sebelum tidur, Ibu dapat mengulang! Penjelasan yang diberikan.
5. Bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang (2 minggu / 1 bulan kemudian), atau apabila ada keadaan segera di periksa, Ibu akan segera mendapatkan kunjungan ulang.

Mahasiswa

Pembimbing

() () () ()

Acc
2/6 25-8/24



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sari Anastasya
NIM : 2201473
TEMPAT PRAKTIK : PKM Sungai Rengas
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 18-7-2024 / 09.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 18-7-2024
Pukul : 09.00 WIB
Tempat : PKM Sungai Rengas
Oleh : Sari Anastasya

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Th. E
Umur	: 28 th	Umur	: 27 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SL	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Guru Honor	Pekerjaan	: Pegawai bank
Alamat	: Jl. Pemuda		
No.Hp	: 089623064xxx		

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan mengeluh nyeri betokong penggong de betokong penggong

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : ... 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 5 Hari Banyaknya
- HPHT : 20-2-2024
- TP : 27-11-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini : Ibu Kehamilan muda Ibu merasakan muoi dan muntah, Saat Usia Kehamilan Sekarang Ibu mengalih nyeri belakang Punggung

6. Riwayat KB : Ibu Pernah menggunakan KB Pil Sebanyak 1 tahun, KB yang digunakan Jenis KB Pil Microgynon.

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak Pernah mendaribita Penyakit Kardiovaskuler, DM, Gingivitis kronik, hepatitis, HIV, Penyakit tiroid

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada riwayat Penyakit Kronis, Penyakit Keturunan, hamri Kambur

9. Pola fungsional kesehatan:

 - Nutrisi : Makan 3x/hari dgn nasi, tempe, sayur, ayam, ikan, minum 1-2 gelas air putih dan 1-2 liter air susu
 - Eliminasi : BAB 1x/hari tidak ada keluhan BAK 0-9 x/hari tidak ada keluhan
 - Istirahat : Tidur siang Tidur siang apabila Ibu tidak mengajar di sekolah Tidur malam 7-8 Jam / hari
 - Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan mengajar di sekolah

10. Data psikososial

Ibu menikah kali, pada usia 24 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 PMB, Tikn, W..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : *Compos mentis*

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 60 Kg
BB sekarang : 63,5 Kg
TB : 151 Cm
LILA : 27 Cm
IMT : 26,3

3. Pemeriksaan TTV

TD : 96/50 mmHg
Nadi : 88 x/menit
S : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
- b) Mata : konjungtiva..... *Merah Muda*....., sklera *Tidak ikterik*.....
- c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
- d) Dada : - retraksi dinding dada : *ada* / tidak
- paru-paru : *Normal*
- Jantung : *Normal*
- e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+) , benjolan (-), kolostrum (+/-)
- f) Abdomen :
 - Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
 - *beri tanda -/+
- Palpasi,
 - Leopold I : *Tfu 14 cm terdapat ball* (+)
 - Leopold II: *Tidak dilakukan*
 - Leopold III : *Tidak dilakukan*
 - Leopold IV : *Tidak dilakukan*
 - Palpasi WHO : *Tidak dilakukan*
- g) DJJ : 120 x/mnt, teratur/tidak teratur
- h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
- i) Ekstremitas : oedema (-), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)

*beri tanda -/+

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

ANALISIS DATA

G2 Pi. Au. Hamil 22 minggu

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mintaleskan hasil Pemeriksaan Kefoda Ibu bahwa hasil Pemeriksaan masih dibilang normal. Yaitu TTV, Pemeriksaan Fisik Ibu mangut.
2. Mengalaskan Keluhan yang Ibu rasakan dan Cara mengatasinya, bahwa Keluhan Sakit Pinggang yang Ibu rasakan dikarenakan Pertumbuhan bayi. Yang semakin besar dan aktifitas yang membuat Ibu Keluhan. Cara mengatasinya dengan mengontrol Ibu untuk beristirahat Selainnya adalah Sakit Sendi. Untuk Ibu bisa melakukan Pakaian Ibu bersejda untuk melakukan aktivitas yang dibutuhkan.
3. Memberi K.E. tentang:
 - a. Istirahat, mengontrol Ibu untuk tidur 8jam setiap hari dan berbaring minimal 1jam.
 - b. Personal hygiene, mengontrol Ibu untuk menjaga kebersihan diri. Seperti mandi depannya, Vagina agar tetap kering dan tidak lembab dan Cara Menggunakan Pakaian dalam yang ketat, Ibu akan melakukan anjuran yang diberikan
 - c. Aktivitas Setiap hari, mengontrol Ibu untuk tidak melakukan kegiatan yang berat dan yang membuat Ibu Keluhan. Ibu akan melakukan anjuran yang diberikan
 - d. Selama hamil, mengontrol Ibu untuk melakukan senam hamil. Ibu bersejda melakukan anjuran yang dibutuhkan

Mahasiswa

Pembimbing

() () () ()

3. Memberi KIE tentang :

- a. Olahraga ringan, mengandurkan ibu untuk berparti dalam kali depagi hari, ibu bersedia membagikan anjuran yang diberikan
- b. Nutrisi, mengandurkan ibu untuk makan yang tinggi Serat, Protein, zat besi. Contohnya: Daging marah, Sayur hidup (Bayam, Sawi, daun ketul), ikan, tempe, beras, kacang, dan memberi buah ibu untuk tidak makan makanan yang berdebu diolah dengan beras / mentah, ibu bersedia membagikan anjuran yang diberikan.
- c. Memberikan ibu suplemen Fe 1X60 mg, Setelah menjalankan cara makan sumsumnya, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
- d. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang (1 bulan kemudian) atau jika ada keluhan segera diperiksakan, ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

Acc
2/6/25-2/6/25



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sari Anastasya
NIM : 22011473
TEMPAT PRAKTIK : PMB Teten Widaningsih
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 30-9-2024 / 16.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 30-9-2024
Pukul : 16.00 WIB
Tempat : PMB Teten Widaningsih
Oleh : Sari Anastasya

No Reg :

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. R.	Nama Suami	: Th. E.
Umur	: 28 th	Umur	: 27 th
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Guru Honor	Pekerjaan	: Pegawai Bank
Alamat	: Jl. Pemuda		
No.Hp	: 089623064xxx		

2. Keluhan Utama : Ibu mengalokan mengalih batuk dan pilek

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 5 Hari
Banyaknya : 20-25-2024
- HPHT : 27-11-2024
- TP : 27-11-2024

4. Riwayat obstetri yang jalur

5. Riwayat kehamilan ini : Pada Kehamilan mutu Ibu mengalami muai dan muntah, Saat usia kehamilan 5 bulan Ibu mengalih batuk, Pilek

6. Riwayat KB : Ibu Pernah menggunakan KB P1 Salama + 1 buah, KB yang digunakan jenis KB P1 Microdryagon

7. Riwayat keschatan klien: Tidak pernah menderita Penyakit Kardiovaskuler, DM, ginjal kronik, hepatitis, HIV, Penyakit TBC

8. Riwayat kesehatan keluarga
Tidak ada riwayat penyakit kronis, penyakit keturunan, hamil, kumbang

- ## 9. Pola fungsional kesehatan:

1. Olahraga : 30 menit 3x/hari

a. Nutrisi : Makan 3x/hari dgn nasi, kompo, sayur, ayam, minum ± 8 gelas air Putih dan 1x/hari minuman Susu

b. Eliminasi : BAB 1x/hari tidak ada keluhan
BAK 8-9x/hari tidak ada keluhan

c. Istirahat : Tidur siang Tidur Siang apabila ibu tidak mengalami di Sekolah.
Tidur malam 7-8 Jam /hari

d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan mengajar di Sekolah

- ## 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 **PMB**.....**TBm**.....**W**..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
KU : Baik
Kesadaran : *Compostansis*
2. Pemeriksaan Antropometri
BB sebelum hamil : 60 ... Kg
BB sekarang : 65 ... Kg
TB : 151 ... Cm
LILA : 27 ... Cm
IMT : 26.3

3. Pemeriksaan TTV
TD : 13.177 ... mmHg
Nadi : 80 ... x/menit
S : 36.5 ... °C

4. Pemeriksaan Fisik
 - a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah.... *Tidak ikterik*.....
 - b) Mata : konjungtiva..... *Normal*....., sklera
 - c) Leher : pelebaran vena jugularis (+), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (+).
 - d) Dada : - retraksi dinding dada : *ada* / tidak
- paru-paru : *Normal*.....
- Jantung : *Normal*.....
 - e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+/+)
 - f) Abdomen :
Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
*beri tanda -/+
Palpasi,
 - Leopold I : *Tpu 22 cm, di fundus teraba bulat, lunak, tidak menekung (bokong)*
 - Leopold II: *Sebalok kiri Parut Ibu teraba bagian-bagian Kecil (EKSTREMITAS)*
Sebalok Kanan Ibu teraba Panjang kurang, Saperti Papan (Punggung)
 - Leopold III : *Teraba bulat keras menekung (Kepala)*
 - Leopold IV : *Konvrgen*
 - Palpasi WHO : *Tidak dilakukan*
 - g) DJJ : 150 ... x/mnt, teratur/tidak teratur
 - h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (+), pengeluaran cairan (-)
 - i) Ekstremitas : oedema (-), varices (+), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda -/+

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

ANALISIS DATA

G2 PI Ao Hamisi, 32 minggu Jalin. bungsu. hr. tpu. Prasentasi. Kafezi.

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

1. Mencuci tangan, hafiz. Pemeriksaan Kafezi Ibu bahwa hasil Pemeriksaan masih dalam normal. Hafiz. TPU. Pemeriksaan fisik. Ibu mengerti.
2. Mencuci tangan. Kafezi yang Ibu rasakan dan cara mengatasi senggol teluk yang Ibu mengalami. Mungkin dikarenakan cuaca yang tidak menguntung dan membutuhkan tempi istirahat sebentar. Glycerol gelatina (GG) 3x1. Urine. Vaginosis (V.C.) dibertambah dengan cara diketahui dengan dulu Ibu mengerti. Jangan Panik. Sama yang diberikan.
3. Membasuh KIE. Langkah:
 - a. Isi basah. mengandalkan Ibu untuk tidak senggol sebentar. tidak berjalan dan tidak malam 7-8 jam/ hari. Ibu bersedia. melakukan rutin yang diberikan.
 - b. Nutrisi. mengandalkan Ibu untuk mengkonsumsi makanan yang dapat memberi daya HS.1. seperti (Daun Kelor, daun Keluk, bayam, kacang, kacang panjang), Ibu bersedia melakukan rutin yang diberikan.
 - c. Sering hamil. mengandalkan Ibu untuk memulai kebiasaan dari melakukan yoga hamil, bermain gym ball. Ibu bersedia melakukan aktivitas yang diberikan.
4. Personal hygiene, mengandalkan Ibu untuk mencegah kebiasaan dari seluruh bagian agar tidak kelelah dan tidak mengantuk. Pakaian dalam Ibu bersedia bagian/ tambah dan tidak menggunakan bahan yang ketat. Ibu bersedia melakukan rutin yang diberikan.

Mahasiswa

Pembimbing

() () () ()

4. Bersama Ibu merencanakan kantong perjalanan dan kerangkeman
Kogawut dan rumput. Siapkan persiapan surat menyurat seperti (Buku KIA, KTP, KK,
BPJS), dan perlengkapan Ibu dan bayi (Pakaian bayi dan Pakaian Ibu)
5. Bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang (2 minggu (1bulan kemudian) atau setelah
Ibu ada kalutah segera deperiksalan, Ibu bersegera untuk melakukan kunjungan ulang

ACC 10/6/2024

JM

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Ny. R Umur 20 th Tanggal & Jam 10.30	No. RM : Tanggal 5-11-2024 Catatan Perkembangan (SOAP)
5 Des 2024 18.30 WIB Dr Khaider Anwar SP.OG	<p>S : Ibu mengatakan ingin USG</p> <p>O : - KV : Baik - Kasarutan : Compromised - BB Satu minggu : 60 kg - BB Sekarang : 60 kg - TB : 151 cm</p> <p>A : G2 P1 A0 Hamil 38 minggu Janin tunggal hidup Presentasi : Kafola</p> <p>P : - Mendeklarkan hasil pemeriksaan kafola ibu bahwa hasil pemeriksaan masih dibatasi normal, yaitu TBBJ : 2.600gr, air ketehan cukup, usia kehamilan 38 minggu, posisi kafola bayi berada dalam tahap ibu mengerti - Mendeklarkan untuk tetap rutin mengonsumsi obat tablet lambat darah, asam folat - Mengajukan ibu untuk garing jongkok agar kafola bayi cepat turun, ibu bersedia melakukan</p>

Mahasiswa

Peniumbing

Nama Pasien : Ny. R.
Umur : 38 th

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Akademi Kebidanan 'Aisyiyah Pontianak

AC 10/6/25 TAH

	
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK	
PROGRAM STUDI KEBIDANAN	
Jl. Aengera No. 9 Telp (0561) 6655112	
NAMA MAHASISWA : <u>Sari Anastasya</u>	
NIM : <u>22011473</u>	
TEMPAT PRAKTIK : <u>PMB Telan</u>	
TANGGAL /JAM PENGRAJIAN : <u>22-11-2024 /10.40</u>	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. R.....	Nama Suami	: Th. E.....
Umur	: 28 th.....	Umur	: 27 th.....
Suku	: Melayu.....	Suku	: Melayu.....
Agama	: Islam.....	Agama	: Islam.....
Pendidikan	: SI.....	Pendidikan	: SMA.....
Pekerjaan	: Guru.....	Pekerjaan	: Pegawai Bank.....
Alamat	: Jl. Permai.....		
No. Tlp : <u>089623064xx</u>			

A. Riwayat Obstetri

G. 2, P. 1, A. 0, H.

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas	Anak				Ket
	No.	Tempat	Pendekat	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit				
1	Alarm	-	RS	Bidan	SPT	KPD	-	P	2.600	226	-	H	
2	Hamil	Ini											

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 20-2-2024, Taksiran Persalinan 27-11-2024, lama hamil 39 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
PeriksaHamil : Dokter/Bidan /paramedik, dokter

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh Suami
His mulai : sejak tanggal 22-11-2024, Jam. 11.30
Darah Lendir : sejak tanggal 22-11-2024, Jam. 13.00
Ketuban : lebur / pecah, sejak tanggal - Jam. -

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Ibu mengalukan ada mulas-mulas ingga maledurkan dan Sakit Pinggang
Riwayat Perjalanan Penyakit : Tanggal 22-11-2024 Pukul 10.40, Ibu datang Ke PMB dengan
Keluhan mulas-mulas ingga maledurkan dan Sakit Pinggang Saat ini tanggal 22-11-2024 Pukul 11.30 WIB
dan ada Perjaluan, datuk lendir, tanggal 22-11-2024, Pukul 13.00 WIB, belum ada Perjaluan
cairan.

DATA OBJEKTIF**A. Status Presens**

Berat badan : 60,3 Kg	Tekanan darah : 140/106 mmHg	Laboratorium :
Tinggi badan : 151 cm	Nadi : 70 x/menit	HB : g%
Kedadaan Umum : Baik	Pernafasan : 20 x/menit	Leukosit : /mm ³
Anemia/ Ikterus	Hati/Limfe	Urine :
Kesadaran : Compos mentis	Edema
Gizi : Baik	Varices
Payudara : Tidak dilakukan	Refleks
Jantung : Tidak dilakukan	
Paru-paru : Tidak dilakukan	

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :	Pemeriksaan Dalam :
Tanggal: 22.11.2024 Jam: 10.50	Tanggal 22.11.2024 Jam: 10.50
Leopold I: TP 27 cm, karabu bulat lunak, tdk melengkung	Portio: Konsistensi: Lunak
Leopold II: Pu. KA, bagian kiri karabu bagus, bagian kiri	Posisi: Middle
Leopold III: Tanpa bulat, keras, suhu d/tengik	Pendaratan: 30%
Leopold IV: Dr. Vagin	Pembukaan: 3 cm
DJJ: 130 /menit	Ketuban: O - jam
Teratur/ tidak teratur	Jernih / meconium/ darah
HIS: 2X /10 menit	Terbawahi: Kepala
Lamanya: 30 detik	Penurunan:%
Adekuat/ tidak adekuat	Penunjuk:%
Taksiran BBJ: 2.056 gram	Pemeriksaan Panggul:
Lingkar bandel: + O	Atas/ Bawah
Tanda Osborn: Positif / Negatif	Kesan panggul: Luas / Sempit

ANALISIS: G2 P1 Ab. Hamil 39 minggu 1hr. Info ptu kota I. Fase latens. Jalin tunggal hidup. Presensasi: Kepala.

PENATALAKSANAAN:

- Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa Ibu sudah pembukaan 3 cm, TD: 140/100 mmHg, ketuban utuh, kondisi jalin bagus, DJJ: 130 x/mt
- Menghadirkan suami untuk mendampingi persalinan, suami bersedia mendampingi Ibu
- Membertahu Ibu cara teknik relaksasi untuk mengurangi rasa sakit dengan cara berendam, cara nafas, durasi hidung dan bisu yang lewat nyut
- Mengandurkan Ibu untuk makan dan minum segera bersayur, Ibu tidak masukukannya
- Mengandurkan Ibu untuk mobil (sasi) miring ke kiri / barjalan-jalan di sekitar tempat tidur, Ibu bersedia. Masukukannya
- Mengandurkan Ibu untuk tidak merasa nyeri, Ibu bersedia masukukannya
- Mengobrasasi KU HIS, DJJ, nadi, Per 30 menit, suhu per 4 jam, TTV dan Kamatuan, persalinan per 4 jam, telah dilakukan
- Mempersiapkan set partus dan alat kegawat darurat, telah disiapkan
- Masukukkan peralatan lasian, telah dilakukan

Mahasiswa

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R	No. RM : -
Umur : 28 th	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
22-11-2024	<p>Kala II</p> <p>S: Ibu mengalokan mulas-mulas semakin sering dan kuat ada rasa ingin muntah</p> <p>O: - Ku: Bark, KCS: CM</p> <ul style="list-style-type: none"> - D1d : 140^{ml}/ml - Tekanan anus, peranan manonjol, vulva membuka - PD g^g lengkap, ketuban (-) Jam 23.05 WIB Jarnih Kap H.IV tukar dafan <p>A: G2 P1 Ab Hamil 39grs Ibu infertu kala II. Janin tunggal hidup</p> <p>Presentasi: belakang kapala</p> <p>P: 1. Membentahu Ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah telah muncar ketuban ada kontraksi, Ibu bersengangat untuk muntah</p> <p>2. Mencampur dan membimbing Ibu muntah, Ibu dapat melakukannya dengan baik.</p> <p>3. Mendengar persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik, warna kulit normal putih</p> <p>Pukul 23.15 JK Perempuan.</p>
23.00 - 23.15	
23.15 - 23.25	<p>Kala III</p> <p>S: Ibu mengalokan parut masih berasa mulas</p> <p>O: - TD: 130/90 mmHg, N: 86^{1/1}/ml, P: 20^{1/1}/ml</p> <ul style="list-style-type: none"> - TPU Sekringgru pusat, tidak berdapat Janin kedua, kontraksi uterus keras - Urine : ≤ 50 cc (diketahui katalkti soft semantik) - Tali pusat lampau menjalar depan vulva <p>A: Pg. Ab infertu kala III</p> <p>P: 1. Memberikan infus: 0.5g lampura 1M pada 1/3 Pahnatus bagian depan</p> <p>2. Memotong tali pusat, tali pusat depotong dan ditarik dengan benang silang</p> <p>3. Menggeringkan bayi dan melakukan 1MD handuk bayi diganti dan diletakkan di perut Ibu</p> <p>4. Melakukan PTT, tali pusat lampau memanjang dan ada semburan darah, plasenta lahir spontan Jam 23.25 WIB</p> <p>5. Melakukan masase uterus, uterus keras</p> <p>6. Memeriksa kelengkapan plasenta seluruh ketuban utuh, kordik dan lengkap, Panjang tali pusat ≤ 50cm, berat plasenta 500gr, tidak ada pengapuran</p> <p>7. Mencuci perutuhanan ≤ 200 cc</p> <p>Kala IV</p> <p>S: Nyeri telan lahir</p> <p>O: - Ku: Bark, KCS: CM</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 120/90, N: 80 - TPU 2 hr buah pusat, kontraksi keras, kendung keras tidak perlu - Perdarahan 250 cc
23.25 - 01.25	

Mahasiswa

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

- A: Pg. Ao. Inputku kala IV
- P:
1. Memfasilitasi Personal hygiene, ibu sehat bersih dan metasa nyaman
 2. Mengajarkan Cara masasai Paudorf Uturis selama 15 detik, ibu mengerti
 3. Memfasilitasi rooming-in ibu dan bayi, ibu melakukannya
 4. Memberikan ibu tetap: Amoxillin 3x500 mg, AS. mafenamat 3x500 mg, vif. A 1x, tablet Fe 2x60 mg, serta transjelatan Cara mengkongengnya, ibu dapat mengulang, penjelasan yang diberikan
 5. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi bersih mirip keanekaragaman
 - ~~6. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya, ibu bersedia melakukannya~~
 6. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya, ibu bersedia melakukannya
 7. Melakukan Periksaan fisik bayi: BB/PB : 3.025/48 cm LKH-D : 33/31 cm, hasil Periksaan tidak ada kelainan
 8. Melakukan obs kala IV, hasil sehat dan dokumentasi pada fotografi

LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : ... Spontan
- Lama Persalinan : 15 menit Jam
 Tanggal : 22.11.2024 Jam : 23.00 WIB. Pembukaan lengkap. Kebutuhan (-), Ibu langsung d/p. MPR 1.
 Masa persalinan : Jam : 23.15 WIB. Partus lahir spontan. Ters. kalamun. perampasan hidup. transisi
 Spontan. tenus. obat. hook. warna. kult. marah. rendah. Plasenta lahir spontan. lengkap. Jam : 23.25 WIB
-

- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : ... Baik
 Pernapasan : ... 22 ... x/ menit
 Berat plasenta : ... 500 ... gram
 Kontraksi uterus : ... Keras ...
 Tekanan darah : 125/86 mmHg
 Plasenta lahir : spontan / manual
 Panjang tali pusat : ... 40 ... cm
 Nadi : 89 ... x/ menit
 Lengkap / tidak lengkap
 Tinggi fundus uteri : 2. Ir bluk
 Pusat
- Perdarahan selama persalinan : ... 200 ... cc
- 3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 22-11-2024 Jam : 23.15 WIB Hidup / Mati / maserasi
 Berat badan : ... 3.05 .. gram Panjang badan : ... 40 .. cm, Jenis kelamin : perempuan / laki-laki
 Lingkar kepala : ... 33 ... cm, kelainan kongenital :
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

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

Asfiksia : tidak / sedang / berat

Resusitasi :

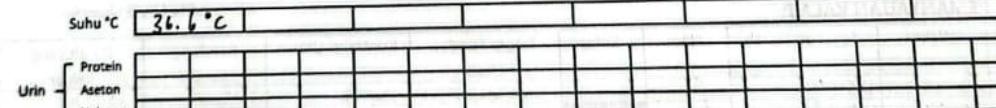
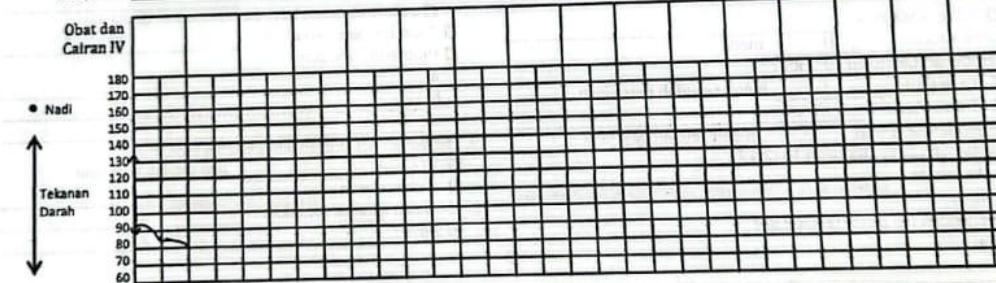
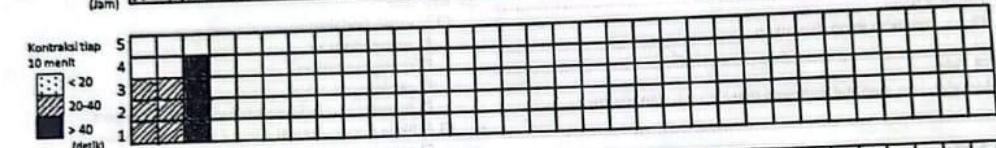
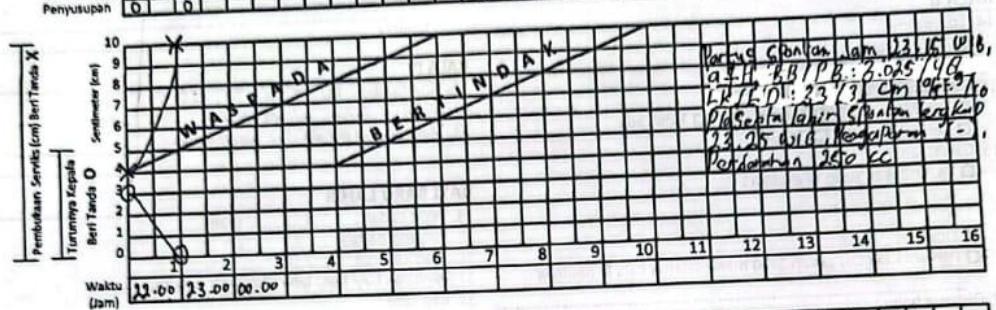
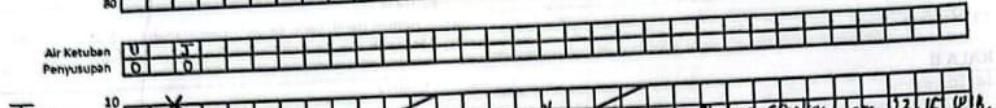
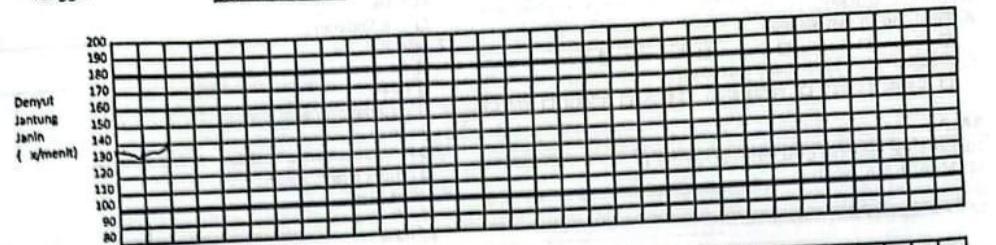
- O2 dimuka (6 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir
 - Pompa udara berulang (VTP) : / menit sd menit sesudah lahir
 - Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir
 - Pemberian obat-obatan
-

Mahasiswa

Pembimbing

PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : Ny. R G P T A D
 No. Puskesmas : _____ Umur : 28th Mules Sejak Jam : _____
 Tanggal : 22-11-2024 Jam : _____ Ketuban Pecah Sejak Jam : _____



edited by @ulaanulin

1.1. Partografi Halaman Depan

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 22-11-2024

2. Nama Bidan : _____

3. Tempat Persalinan :

Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya :

4. Alamat tempat persalinan : Jl. Pedobahan Rakyat

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. Partografi melewati garis waspada : Ya / Tidak

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 U im ?

Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasannya : _____

Penjepitan tali pusat 1 menit setelah bayi lahir

22. Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?

Ya, alasannya : _____
 Tidak

23. Penegangan tali pusat terkendali ?

Ya
 Tidak, alasannya : _____

KALA IV

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 :
 Penjajitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
 Tidak dijajit, alasannya : _____

29. Atonia Uteri :

Ya, tindakan : _____
 Tidak

30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan : ± 250 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut : _____

Hasilnya : _____

BAYI BARU LAHIR

32. Kondisi ibu : KU : Baik TD : 125/80 mmHg
Nadi : 82 x/mnt Napas : 20 x/mnt

33. Masalah dan penatalaksanaan masalah : _____

34. Berat badan : 3,025 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 naluri menyusu segera
 Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan :
 mengeringkan menghangatkan
 rangsang taktik Lainnya, sebutkan :
 bebaskan jalan napas
 pakalan/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Cacat 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 : _____

edited by @uluanulin

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	23.40	125/80	82	36,6°C	2 Jr bluh pusat	Keras	T. Penuh	± 50 ml
	25.55	125/70	86		2 Jr bluh pusat	Keras	T. Penuh	± 50 ml
	00.10	120/90	No		2 Jr bluh pusat	Keras	T. Penuh	200 ml
	00.25	120/90	80		2 Jr bluh pusat	Keras	T. Penuh	150 ml
2	00.55	110/80	92		2 Jr bluh pusat	Keras	T. Penuh	150 ml
	01.15	110/90	90	36,6°C	2 Jr bluh pusat	Keras	T. Penuh	100 ml

1.2. Partografi Halaman Belakang



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampara No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Sari Anasbasya

NIM : 22011473

TEMPAT PRAKTIK : PMB Tirta

TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 23-11-2024 / 00.15. WIB

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Kec. 10/14

PLM

No Register :
Tanggal Pengkajian : 23-11-2024
Jam Pengkajian : 00.15 WIB
Ruangan : Ruang VK
Pengkaji : Sari Anasbasya

(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Ayah	: Th. E
Umur	: 28 th	Umur	: 27 th
Suku bangsa	: Melayu	Suku bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SI	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Guru Honor	Pekerjaan	: Pegawai bank
Alamat	: Jl. Persekutuan		
No. Tlp	: 089623064XXX		

2. Keluhan

utama: Tidak ada keluhan

3. Riwayat Kehamilan :

G...P...A.O.
Penyakit ibu selama kehamilan : Tidak ada
Komplikasi kehamilan : Tidak ada

4. Data Fungsional Kesehatan

- Pola/Data nutrisi : Belum Terkaji
- Pola/Data Eliminasi : BAB: Belum Terkaji;
BAK: Belum Terkaji;

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 22-11-2024 Pukul : 23.15 wib
- Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan
- Tempat Bersalin : PMB
- Keadaan Umum : Baik
- Suhu : 36,5 °C Denyut Jantung : 146 X/mnt Pernafasan : 48 X/mnt

Pengukuran Antropometri :

Berat Badan : 3025 gr

- Panjang Badan : 48 cm
- Lingkar Dada : 31 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- LILA : 10 CM

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tdk ada edema matikum, tdk ada erupsi suksedonum, tdk ada anisefaloksi
- Kulit : Warna merah muda, tidak ruam
- THT : Simetris, tdk ada pengalaman Cairan abnormal, tdk ada Pernafasan Cepung hidung
- Mulut : Tdk ada Sorengan, tdk ada kloofoloksi K+S/S, tdk ada hiper salivasi
- Leher : Tdk ada pembengkakkan, tdk ada lehermu
- Dada : Simetris, tdk ada ruak, dinding dada, bentuk dada baik, tdk ada Fraktur Pada Klorik Kardia
- Paru-paru : Tdk ada, bunyi : Wheezing dan Stridor
- Jantung : Bunyi : Jantung normal
- Abdomen : Tdk distens, tdk berdapat omfalokesi, tdk Kembung, tdk berdapat Peristoleton, tali pusat
- Genitalia : Perempuan : labia majora membesar, labia minora, berdapat lubang uretra
- Anus : (+) tdk ada obstrusi dan ruak
- Ekstremitas : Bergaroh, aktif, tdk 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 sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberikan bayi dari depan dan cairan, mengantuk. Kain basah dengan kain kering bayi, ddari keadaan kering dan bersih.
2. Melakukan perawatan BB1
 - a. Memperbaiki CandoFencol 0,25% pada kain kanan dan kiri
 - b. Memfasilitasi bayi fisiognomi agar tetap bersih dan kering
 - c. Memperbaiki Suntikan Vit-K diberikan 1mg vkt-K setiap 1m Paha kiri
3. Menjaga kehangatan bayi dengan matras jasas, badan dan dekotekan dalam tempat yang hangat
4. Melakukan observasi: Pukul 00.07 WIB, HR : 140/1mnit, RR : 40/1mnit S : 36,5°C

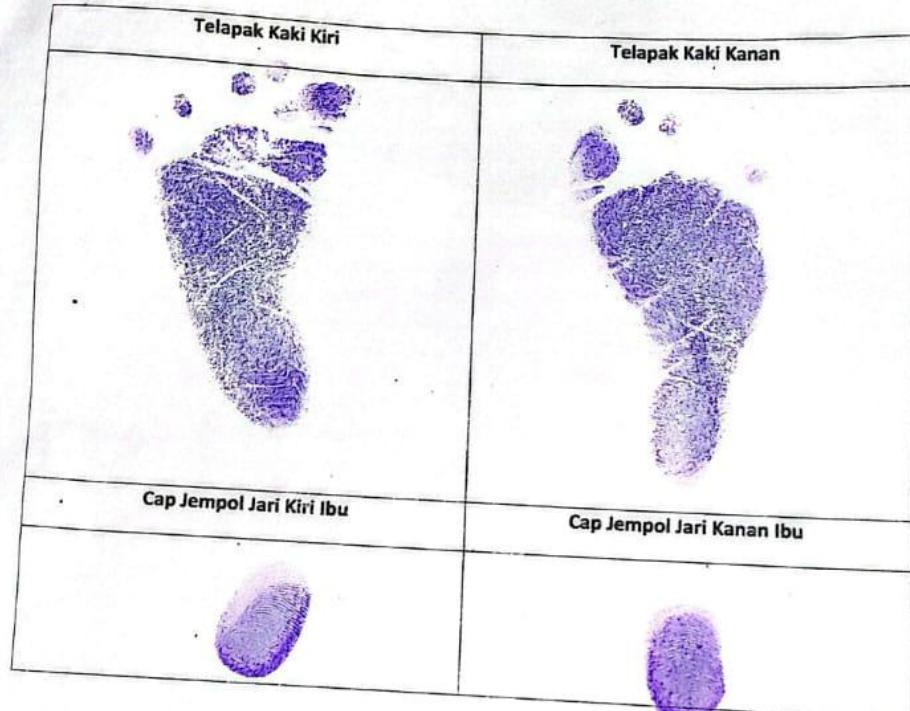
Mahasiswa

Sumyti

(Sur: Anastasya)

Instruktur Klinik/ Bidan





Acc 10/6/25 7/1

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bg. Ny. R	No. RM :
Umur : 40 Jam	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
24-11-2024 16.00 WIB Dirumah Pasien (KN 1)	<p>S: Ibu mengalokan kali Pusat Sudah mulai Mangerang BAB: 4x/hari, BAK: ± 9x/hari;</p> <p>O: 1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Keadaan : CM</p> <p>2. Pemeriksaan TTV Madi : 140x/mnt S : 36,6°C Pernafasan : 50x/mnt</p> <p>3. Pemeriksaan Fisik Mata : Sekira tidak kurang, tidak kelaruk, tidak ada infeksi Hidung : Tidak ada pernafasan cupang hidung Mulut : Bibir masih mudah, tidak ada Oral thrush Dada : Tidak ada tanda-tanda dinding dada, dada simetris Abdomen : Tali pusat baik, Sudah mulai mering Ekskrimenit : Bergairah aktif. Genitalia bersih dan tidak ada ruam popok</p> <p>4. Pemeriksaan antropometri BB: 2.600 gr LK: 33 cm PB: 40 cm LD: 31 cm</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sehat. Kehamilan 40 Jam</p> <p>P: 1. Mencelaskan hasil pemeriksaan: - Madi : 140x/mnt, RT : 50x/mnt + S : 36,6°C - BB : 2.600 gr, PB : 40 cm</p> <p>2. Mencelaskan kembali bentang: - Perut tidak bolak-balik basah plastik. tali fisik dalam keadaan kering dan bersih - Bayi: menyusui setiap 2 jam sekali - Perawatan bayi sehari-hari: - Mandikan bayi dg air hangat dan sabun yg lembut - Membersihkan telinga dan hidung dg hal-hal - Ganti popok bayi secara teratur untuk mencegah lembut kait - Menggunakan pakaian yg nyaman/kasih bayi</p>

.....,.....
Mahasiswa

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

- P. 3. Manjatkan kepada Ibu tentang ASI eksklusif
diberikan selama 6 bulan, Ibu mengerti
4. Mengajurkan Ibu untuk membawa bayinya
ke nusfu BCG dan polio tahap I ketika
bayi berusia 1 bulan, Ibu mengerti

Ace 10/6/25
JULY

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R	No. RM :
Umur : 7 hari	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
29-11-2024 15.30 WIB (KN 2)	<p>S: Ibu mengalakukan bayi tidak ada keluhan Ibu mengalakukan tuan pada kulit bayi: Sudah tlang Ibu mengalukan bayi mengusuk kunt</p> <p>BAB : 4x/hari BAK : 6-7x/hari</p> <p>O: 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kasihian : CM 2. Pemeriksaan Tanda-tanda vital N: 142x/mnt P: 50x/mnt S: 36.6°C 3. Pemeriksaan Fisik Mata : Sklera Putih, tidak ikterik, tidak ada infeksi Hidung : Tidak ada pernafasan cacing hidung Mulut : Bibir merah muda, tidak ada oral thrush Dada : Tidak ada tanak tanak dinding dada, simetris Abdomen : Tali pusat sudah lepas, Genakku : Bersih dan tidak ruam polok Ekstremitas : Bergerak aktif, hangat</p> <p>4. Pemeriksaan antropometri : BB: 3.100 gr LK: 34 cm PB: 48 cm HO: 32 cm</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan Ustia 7 hari</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil Pemeriksaan Nadi: 142x/mnt, RR: 50x/mnt, S: 36.6°C, BB: 3.100 gr, PB: 48 cm 2. Menjelaskan kembalinya benteng:<ul style="list-style-type: none">- Perawatan bayi: Sehari-hari: Selanjutnya- Membersihkan wajah, telinga, hidung bayi dengan kain lembut dan air hangat, ibu mengikuti- Ganti polok bayi secara lantur,</p>

Mahasiswa

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

AC 10/6/25

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama : By. Ny. R	No. RM :
Umur : 10 hari	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10-12-2024 16.30 wib (KN 3)	<p>S = Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan Ibu mengatakan bayinya mengusus dengan kuat BAB : 3x/hari BAK : 7x/hari</p> <p>D : 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Keadaan : Cuci 2. Pemeriksaan TTV Nadi : 150 bpm S : 36.7°C Pernafasan : 45 bpm</p> <p>3. Pemeriksaan Prisk Motif : Sklera putih tidak ikterik, tidak ada infeksi Hidung : Tidak ada pemeriksaan cacing hidung Mulut : Bibir merah muda, tidak ada oral thrush Dada : Simetris, tidak ada batasan dinding dada Abdomen : Tali pusat sudah lepas, Genitalia : Bersih dan tidak ruam popok</p> <p>4. Pemeriksaan antropometri BB : 3.400 gr Lk : 86 PB : 50 cm LO : 39</p> <p>A : Menstruasi cukup bulan sebelum masa kehamilan ibu 10 hari</p> <p>P : 1. Mengelaskan hasil pemeriksaan Nadi : 150 bpm PB : 50 cm S : 36.7°C Pernafasan : 45 bpm BB : 3.400 gr</p> <p>2. Membalaskan kambuhan tentang : - Bayi : Mengusus setiap 2 jam sekali/ - Gant : Popok bayi secara beraturan, untuk mencegah iritasi kulit bayi/ - Memberikan ASI dasar bagi selama 6 bulan, dan dilanjutkan selama 2 tahun dengan MPASI. Ibu mengerti/ 3. Menganjurkan ibu untuk membeli bayinya imunitas : BLG dan Polio bantex 1 kalibrasi bayi : barusra 1 bulan, ibu mengerti</p>

Mahasiswa

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

ACC 6/6/25 781

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R	No. RM :				
Umur : *	Tanggal :				
Alamat & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)				
24-11-2024 16.00 WIB Di rumah Pasien (KF I)	<p>S: Ibu mengalihakan Kurang tidur</p> <ul style="list-style-type: none">- Pola Fungsional Kesehatan :a. Pola /data Makan : 3 X 1 Suhor dengan nasi, lauk Pauk, Sayur-Sayurans, buah-buahan.b. Pola /data Minum : ± 9 Gelas /haric. Pola /data Eliminasi : BAB : ± 6 x /hari, tidak ada kesulitan BAB : 1 x /hari, tidak ada kesulitand. Pola /data Istirahat : Tidur malam tidak nyenyak karena mengalihakan <p>O : 1. Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none">- Kondisi umum : Baik- Kesehatan : CM <p>2. Pemeriksaan TTV</p> <ul style="list-style-type: none">- TB: 120/85 mmHg - RR: 20th/min- H: 80th/min - S: 36.5°C <p>3. Pemeriksaan Fisik</p> <ul style="list-style-type: none">- Mata : Konjungtiva masih mudah, sclera putih- Payudara : Pengeluaran ASI (+), tidak ada bendungan ASI- Abdomen : TPU 3 Jari batuuk Pusut- Genitalia : Pengeluaran laktosa tulira <p>A : Pg Ao Post Partum 40 Jam</p> <p>P: 1. Mengejaskan Kepada Ibu hasil Pemeriksaan</p> <table><tr><td>TB: 120/85</td><td>H: 80th/min</td></tr><tr><td>S : 36.5°C</td><td>RR: 20th/min</td></tr></table> <p>2. Menjelaskan kepada Ibu tentang kesiabilitasannya yang dimulai dari cara mengalihakan, kesulitan yang Ibu rasakan saatnya melahirkan sangat besar kalau mengalihakan lelah dan kurang tidur, apalagi karena mengalihakan (mengalihkan bayi di malam hari). Tuloh Ibu masih dalam masa pemuliharaan dan perbaikan harman juga bisa membuat Ibu mengalihakan lebih banyak tidur, mungkin orang terdekat seperti makabaham suami / keluarga untuk meminjam bayinya, Ibu mengerti</p>	TB: 120/85	H: 80 th /min	S : 36.5°C	RR: 20 th /min
TB: 120/85	H: 80 th /min				
S : 36.5°C	RR: 20 th /min				

Mahasiswa

Pembimbing

Acc 10/16/25 - HM

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
29-11-2024 15.30 Dr rumah pasien (KF 2)	<p>S: Ibu mengalihkan tidak ada keluhan Ibu mengalihkan ASI lancar Pola Fungsional: Kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pola /data makan : 3X1 seturi dengan nasi, lauk pauk, sayur-sayuran, buah-buahan.- Pola /data minum : ± 9 Gelas /hari- Pola /data ekskrimasi: BAK : ± 6 /hari, tidak ada keluhan BAB : 1-2 /hari, tidak ada keluhan- Pola /data istirahat : Cukup <p>O: 1. Pemeriksaan Umum: - Kondisi umum : Baik - Kesadaran : Cmax</p> <p>2. Pemeriksaan TTV - TD : 125/70 mmHg RR : 20¹/min - N : 90¹/min S : 36.6 °C</p> <p>3. Pemeriksaan Fisik - Mata : Konjungtiva memerah merah, sklera putih - Pungutuan : Pengalukan ASI (+), tidak ada berendangan ASI - Abdomen : TFU tidak terbina, Genitalia : Pengalukan tidak Sanggupi</p> <p>A : Pz. AO Post Partum 7 hari</p> <p>P: 1. Mengalihkan kepada Ibu hasil Pemeriksaan TD : 125/70 RR : 20¹/min N : 90¹/min S : 36.6 °C</p> <p>2. Memberikan KIP bentang.</p> <p>a. ASI EKSKLUSIF : Agi eksklusif adalah Pemberian hanya ASI tanpa tambahan apapun selama 6 bulan pertama, susu bayi: Sering mengkonsumsi 2 jam sekali beratnya tidak saat bayi menurun. Tanda cukup ASI, bayi tampak puas, BAK 2-6¹/hari, jangan beri air putih, madu, susu formula, cukup ASI saja, ibu mengerti</p>

Mahasiswa

Pembimbing

- P : b. Perawatan Diri : Jaga kebersihan tubuh dan area kewanitaan, ganti pembalut secara teratur, istirahat yang cukup dan hindari kelelahan. Ibu mengerti.
- c. Nutrisi : konsumsi makanan bergizi (karbohidrat, protein, sayur, buah). Minum air cukup ± 2 - 3 liter/hari, Ibu mengerti.
3. Bersama Ibu merencanakan kunjungan ulang kurang lebih 2 minggu kemudian. Ibu bersedia difokuskan kunjungan ulang.

Acc 10/25 - M

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
10-12-2024 16.30 WIB Draumah Pasien (KF 3)	<p>S: Ibu mengeluhkan tidak ada kesusahan</p> <p>Pola Fungsional Kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none">Pola /data makan : 3x1 dengan nasi, lauk pauk, sayur-sayuran, buah-buahanPola /data minum : ± 9 Gelas /hariPola /data istirahat: CukupPola /data Gidérang: BAB : ± 7x/hari, tidak ada kesusahan BAB : 1x /hari, tidak ada kesusahan <p>O : 1. Perawaksan Umum</p> <ul style="list-style-type: none">- Keadaan Umum : Baik- Keadaan : CTA <p>2. Perawaksan TTV</p> <ul style="list-style-type: none">- TD : 120/60 mmHg Pr : 20x1/mnt- N : 86x1/mnt S : 36,6°C <p>3. Perawaksan Fisik</p> <ul style="list-style-type: none">- Mata : Kondisi mata baik, Sklera Putih- Punggung : Pengeluaran ASI (↑), tidak ada bendungan ASI- Abdomen : TPu tidak keras, Genitalia : Pengeluaran laktosa alba <p>A : Pa. Ab Post Partum 18 hari</p> <p>P : 1. Mencuci tangan Ibu hasil Perawaksan</p> <ul style="list-style-type: none">TD : 120/60 mmHg Pr : 20x1/mntN : 86x1/mnt S : 36,6°C <p>2. Memberikan KIE bertanggung :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Parawaksan Diri : Tetap jaga kesehatan diri dan area kesehatan, dan di separuh bra ganteng pada saat secara lembut, hindari aktivitas berat, tpu boleh aktivitas ringan, atau mengartaib. ASI Eksklusif : Tarus susui bayi segerang mungkin, Asiktan Pada kesehatan bayi benar dan tidak ada masalah pada punggung, dengan bers makanan / minuman lain selain ASI, itu mengartai

Mahasiswa

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

P 1.2. Nutrisi : Makan barang2i seimbang dan minum air cukup , Ibu mengerti
3. Mengingatkan kembali tentang kontrasepsi bisa salin , Ibu mengatakan akan
Menggunakan kontrasepsi Pil KB

PERPUSTAKAAN
NIK 'AISAH AH PONK'AIS

Acc 10/5/2025

CATATAN PERKEMBANGAN	
Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
21-12-2024 10.00 WIB Dermah Rasten (KF 4)	<p>S: Ibu mengalami tidak ada keluhan Pola Fungsional Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none">- Pola /data makan : 3x1 dengan nasi, lauk pauk, Sayur-Sayuran- Pola /data minum : ± 9 Gelas /hari- Pola /data istirahat : Cukup- Pola /data Olahraga : BAB : ± 7x/hari, tidak ada keluhan BAB : 1x/hari, tidak ada keluhan <p>O: 1. Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none">- Keadaan Umum : Baik- Keadaan : C/M <p>2. Pemeriksaan TTV</p> <ul style="list-style-type: none">- TD : 120/70 mmHg PR : 20⁴/min- N : 90⁴/min S : 36,6⁴C <p>3. Pemeriksaan Psik</p> <ul style="list-style-type: none">- Mota : Kondisi baik- Psikologis : Pergantian mood mulu, siklus Putih- Psikosomatis : Pergebuian ASI (+), tidak ada bendungan ASI <p>A: P2 Mo Post Partum 29 hari</p> <p>D: 1. Mengelaskan keadaan ibu hasil Pemeriksaan</p> <ul style="list-style-type: none">- TD : 120/70 mmHg N : 90⁴/min- PR : 20⁴/min S : 36,6⁴C <p>2. Memberikan KUE tentang:</p> <ul style="list-style-type: none">a. ASI EKSKLUSIF : Terus susui bayi sesering mungkin. Pastikan pola kaitan bayi benar dan tidak ada masalah pada bayi, jangan bisa makanan/minuman lain Selain ASI, ibu mengerti

Mahasiswa

Pembimbing

3. Mengingatkan Ibu kembali tentang Kontrasepsi Pasca Salin,
Ibu mengatakan akan menggunakan Kontrasepsi pr/ seperti anak Pertama

PERPUSTAKAAN
NIKAH PUSKAI

PERPUSTAKAAN
IK'AI

PERPUSTAKAAN
IK'AI

AKA PERPUSTAKAAN
AH PC SYIYA

USTA
AH PC

PERPUSTAKAAN
OM NIKAH PC

Acc 10/25-8/11

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bp. Ny. R.	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
23 November 2024 06.00 WIB AMB Titin Widioningsih	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>D: 1. Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none">- Keadaan Umum : Baik- Keadaan CM : CM <p>2. Pemeriksaan TTV</p> <ul style="list-style-type: none">- Nadi : 140 x/mnt- RR : 45 x/mnt- S : 36,6 °C <p>3. Pemeriksaan Antropometri</p> <ul style="list-style-type: none">- BB : 3.025 gr- PB : 40 cm <p>A: Neonatus cukup halus sesuai usia kehamilan 48 jam</p> <p>Imunisasi HB0</p> <p>P: 1. Menerangkan hasil pemeriksaan kepada Ibu :</p> <ul style="list-style-type: none">- N: 140 x/mnt S: 36,6 °C PB: 40 cm- RR: 45 x/mnt BB: 3.025 gr <p>2. Memberi bantuan Ibu manfaat HB0 :</p> <ul style="list-style-type: none">- Mengagih Penularan Virus Hepatitis B dari Ibu ke bayi saat persalinan- Mencegah Infeksi hepatitis B kronis pada bayi- Mengurangi resiko komplikasi hepatitis B Ibu mengerbil <p>3. Menyajikan vaksin HB0 dan menguntikkan di 1/3 Paha atas bagian luar secara IM (sudah dilakukan penyaluran)</p> <p>4. Menjadwalkan Ibu imunisasi berikutnya 1 bulan kemudian untuk imunisasi BCG dan Polio I (Ibu bersedia kunjungan ulang untuk imunisasi).</p>

Mahasiswa

Pembimbing

Acc 10/12/2024

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : B.Y. Ny. R.	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
25-12-2024 08.30 WIB PMB Titin Widianingsih	<p>S : - Ibu mengatakan ingin Imunisasi anaknya - Ibu mengatakan saat ini bayinya berusia 1 bulan 3 hari - Ibu mengatakan bayi ASI Eksklusif - Ibu mengatakan bayi Ibu Sabtu</p> <p>O : 1. Pemeriksaan Umum - Kondisi Umum : Baik - Kondisi Kulit : CBA 2. Pemeriksaan TTV - Nadi : 148 bpm S: 36.5°C - RR : 50 bpm</p> <p>3. Pemeriksaan Antropometri - BB : 4.800 gr - PB : 48 cm</p> <p>A : Bayi: Usia 1 bulan 3 hari pro Imunisasi BCG dan Polio 1</p> <p>P : a. 1. Mengelaskan hasil pemeriksaan kesehatan Ibu: - N : 145 bpm S: 36.5°C PB: 52 cm - RR : 50 bpm BB : 4.800 gr</p> <p>2. Memberitahu Ibu manfaat BCG dan Polio 1 - BCG : - Mengeloh TBC - Mengatasi Komplikasi TBC - Polio 1 : - Mengelangi Infeksi Virus Polio - Meningkatkan Kekebalan tubuh - Mengelangi Infeksi</p> <p>3. Mengelaskan kepada Ibu tentang efek samping dari imunisasi: Karena, cara pemberiananya dengan suntikan ke dalam kulit yang penuh dengan Receptor Syaraf, maka suntikan akan letus dan tidak salut dibandingkan Ibu mengatakan bayinya, oleh karena itu biasanya bayi terwakil sebelum imunisasi BCG, Ibu mengataki</p> <p>4. Memberitahu Ibu bahwa bahas suntikan BCG akan berakibat Ibu kecel kemarahan yang diakibatkan bisa besar namun yg kemudian akan merang, Ibu mengataki</p> <p>5. Mengajukan suruhan Ibu untuk tidak menggosok kasa bahas suntikan, Ibu mengataki</p> <p>6. Mengajukan Vaksin: a. Polio sebanyak 2 butir per-oral, bagi buah di berikan telur Polio b. BCG sebanyak 0.105 cc di 1/2 longgar bagian kanan atas IC, buah ada atau</p> <p>7. Mengajukan Ibu mempertahankan ASI Eksklusif</p>

Mahasiswa

Pembimbing

Acc 10/25 - fm

	POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK PROGRAM STUDI KEBIDANAN Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112
NAMA MAHASISWA : NIM : TEMPAT PRAKTIK : TANGGAL /JAM PENGKAJIAN	Sari Anusetya 22011473 :
: 2-1-2025 /15.00 WIB	

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register : -
Tanggal Masuk : 2-1-2025
Jam Pengkajian : 15.00 WIB
Ruangan :
Pengkaji : Sari Anusetya (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ng. R.	Nama Suami	: Tn. E.
Umur	: 28 th.	Umur	: 27 th.
Suku	: Melayu	Suku	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SL	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Guru Honorer	Pekerjaan	: Pegawai bank
Alamat	: Jl. Peruda		
No. Tlp	: 0896.23.064 xxx		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 2

Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 41 hari

Umur anak terakhir : 4th 41 hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: ...5... hari	Flour Albus	: Tidak ada
Siklus	: ...30... hari	Dysmenorhoe	: Tidak ada
Teratur	: teratur / tidak		

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu menggunakan Alat Kontrasepsi. Sebelum melahirkan, anak yang Parkir, berasa nyeri. 40 hari. Tetus. Kg. Pn.

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak Parkir, mendeklin. Penyakit hi Parkir, lantung, DM. Ibu juga tidak Parkir. mendeklin. Penyakit humor.

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tidak merokok, tidak minum alkohol, dan Sadang menyusu.

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : CM
- BB : 63 Kg
- TTV :
Tekanan Darah: 120/80 mmHg Nadi : 80 / min RR : 20 / min Suhu : 36,5°C
- Muka : Tidak Pucat
- Mata : Conjungtiva merah mata
- Mulut : Bebas Tidak Pucat

ANALISA
P2. Pn Akseptor lama Kontrasepsi. Pn.

PENATALAKSANAAN

1. Melaksanakan Kefaham. Ibu hasil. Penatalaksanaan. Td: 120/80, BB: 63 Kg, S: 36,5°C, Ibu mengerti.
2. Melaksanakan Kehilangan. Coba minum. Pn. Kg. : Memberi obat. Ibu untuk minum. Pn. Kg. dapat waktu setelah harinya dan jika Ibu segera merambah. I Pn. Sesuai. Ditolak. gagal kpu. Ibu bersedia dapat waktu untuk minum. Pn. Kg.
3. Melaksanakan Kepada. Ibu tentang efek samping. Kg. Pn : ~~tidak~~, Sakit kepala, Pusing, kerusakan. atau meningkatkan strukur. Ibu mengerti.
4. Melaksanakan. Ibu untuk duduk. Kehilangan. obatnya. Kg. Pn. Sudah tidak. Ibu mengerti.

Mahasiswa

Instruktur Klinik/ Bidan

()

()

DOKUMENTASI





Lampiran 3

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



Nama Mahasiswa : Sari Anugrasya
NIM : 23011473

Pontianak, 10 juni 2025

Pembimbing

→ **PMG**
..... **ZWEITER E-ASIH**

Lampiran 14

Contoh Lembar Kegiatan Bimbingan LTA :



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

Nama Mahasiswa	: Sari Anastasya.....
NIM	: 22.011473.....
JUDUL LTA	: ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.B. DAN NY.B. DIPMB. TITIK WIDIANINGSIH. KOTA PONTIANAK
PEMBIMBING	: Ismaulid'a NurVambranti, M.Kab

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1	Rabu /12-02-25		Konsul Judul	<i>banyak</i>	<i>Suci</i>
2	Rabu /21-02-25		Konsul BAB 1-3 dan Revisi 1-3	<i>banyak</i>	<i>Suci</i>
3	Sabtu /27-02-25		Lanjut BAB 4-5	<i>banyak</i>	<i>Suci</i>
4	Rabu /11-6-25		Acc dan Lanjut Sidang	<i>banyak</i>	<i>Suci</i>

Pontianak, 11 Juni 2025.

Pembimbing

banyak

(Ismaulid'a NurVambranti, M.Kab...)