

LAMPIRAN 1

TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN TAHUN 2024/2025

No	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik/judul penelitian	6 Desember 2024	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	22 Januari 2025	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian hasil LTA	23 Juni 2025	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrining dan penjilidan LTA	29 September 2025	Pembimbing LTA Penguji Koodinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover		Mahasiswa Bag. Perpustakaan

LAMPIRAN 2

SOAP

PERSETUJUAN PASIEN KOMPRE *(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yogi Maulana
Usia : 30 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Jl. Margodadi II no. 28 N.O. - 25
No. KTP : 6171042708940008

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

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

Nama : Lutfinur Sardina
Usia : 20 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Margodadi II no. 28 No. 25
No. KTP : 617105010960009

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

....., 17 Juli 2024

Mahasiswa,

(..... Maulana

Yang Menyetujui

Materai 6000



Pembimbing

(..... Agus Noviyan S.Kom, M.Keb

Pasien

(..... Lutfinur. Sardina



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Ullana
NIM : 22011460
TEMPAT PRAKTIK : Pukkesmor Kampong Bolil
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 3 Agustus 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 3 Agustus 2024
Pukul : 08.00
Tempat : Pukkesmor Kampong Bolil
Oleh : Ullana

No Reg : 01043xxx

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. L	Nama Suami	: TM. Y
Umur	: 28 th	Umur	: 30 th
Suku	: Melaju	Suku	: Melaju
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Gg. margadirejo		
No.Hp	: 0857 54052XXX		

2. Keluhan Utama : Sakit Pinggang dan ring luang Air kecic.....

3. Riwayat menstruasi

- | | | |
|-------------|------------------|--|
| • Siklus | : 28 | hari, teratur/tidak teratur. Lama ? Hari |
| • Banyaknya | | |
| • HPHT | : 4 - 1 - 2024 | |
| • TP | : 11 - 10 - 2024 | |

4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan awalnya, Mbak Merissa, 27 tahun, warga
desa Sungai Jaya USIA kehamilan Sekarang tinggi' tinggi' tinggi' tinggi' tinggi' tinggi'
dan Sungai Jaya. Air kali

6. Riwayat KB : Tidak mempunyai kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada penyakit Serius! Jantung, dki batas
gusi dan osus

8. Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada penyakit keterbatasan, penyakit menular
Tidak ada penyakit kausal kenyataan

- #### **9. Pola fungsional kesehatan:**

- a. Nutrisi : makan 3x / hari, nasi, lauk, Pauk, buah - buahan minum + 9 gelas / hari
BAB 1x / hari tidak ada buah

b. Eliminasi : BAB 7x / hari → tidak ada buah

c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam (hari tidak ada buah)
 Tidur malam ± 8 jam (hari tidak ada buah)

d. Aktivitas sehari-hari : mengurus rumah tangga

- #### **10. Data psikososial**

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

*pertika tidak pertu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
 Kesadaran : complaisant

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil	: ... 60 ... Kg
BB sekarang	: ... 73,5 ... Kg
TB	: 153 ... Cm
LILA	: 32 ... Cm
IMT	: 25,6

3. Pemeriksaan TTV

TD	: 18/71 mmHg
Nadi	: 88 x/menit
S	: 36,5 °C

4. Pemeriksaan Fisik

 - Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
 - Mata : konjungtiva..... ~~wetak mudah~~....., sklera ~~ikterik~~.....
 - Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).
 - Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
 - paru-paru : ~~Ti salak akut pada tahan pemerkosaan~~
 - Jantung : ~~Ti tak dirasakan perasaan sakit dan~~
 - Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (+ +)
 - Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
 *beri tanda -/+

Palpasi,

 - Leopold I : TFU 23 cm, torus bulat, lunak + telak menentang (bokong)
~~..... TB.B) 1.860~~
 - Leopold II : ~~sobekan kon' torula panjang keras seperti pen~~
~~(panjang) bahan tembak casion kec' lepasan (Ekstrikufer)~~
 - Leopold III : ~~torula torat keras + telak menentang ke lala, dapat~~
 - Leopold IV : ~~bekas wasir (varises) | Bocor wasir | DAP (komplikasi)~~
 - Palpasi WHO :

g) DJJ : 139... 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 -/+

5. Pemeriksaan penunjang :

~~Hb, WBC, PLT, Urin, Vaginogram, EKG, USG, CT scan, MRI, Röntgen, Endoskopik, Biopsi, Konsultasi Spesialis~~

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

ANALISIS DATA

G-2 PI. 10 minggu 2 hari' Junin fungsi hidup prosentur kelala

RENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- 1) Mengelat fan hari pemeriksaan, ibu dapat mengulangai pengobatan yang diketahui
- 2) Ibu memerlukan sakit pinggang dan servis buang air kecil (sakit pinggang dan buang air kecil itu normal karena disebabkan oleh tekanan pada kandung empedu karena Junin yang semakin besar)
- 3) Membantu ibu untuk was konsumsi sayuran hijau telur, telur tempe dan daging
- 4) Memberikan ibu suplemen Fe saat menjalankan cara mengandungnya
- 5) Mengajarkan ibu untuk melakukan olahraga ringan (seperti jalan-jalan (jogging))
- 6) Membenarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

Mahasiswa

()
Ulliana

Pembimbing

()
Ahyuk Novatina S.Ked.Bd.M.Kes



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Ullana
NIM : 22011460
TEMPAT PRAKTIK : Puskesmas Kampung Bali
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 12 September 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 12 September 2024
Pukul : 08.40
Tempat : Puskesmas Kampung Bali
Oleh : Ullana

No Reg : 01043xxx

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. L	Nama Suami	: TNY
Umur	: 28 th	Umur	: 30 th
Suku	: wologu	Suku	: wologu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Jl. Mergo Ladungjo		
No.Hp	: 085754052XXX		

2. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama : 7 Hari. Banyaknya :
- HPHT : 4 - 1 - 2024
- TP : 11 - 10 - 2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini : pada kehamilan week 12s matang. Umur umur tadi dan bulan saat ini kehamilan sekarang week 14s+1 - 15s

6. Riwayat KB : tiba-tiba mengalami kontraksi

7. Riwayat kesehatan klien: tidak ada penyakit

8. Riwayat kesehatan keluarga : tidak ada penyakit keturunan

9. Pola fungsional kesehatan:

- a. Nutrisi : Makan 3 x / hari, makan lauk pauk, buah-buahan, sayuran minimal 300g
b. Eliminasi : BAB 5x / hari tidak ada ketidaknyamanan
BAB 8-9 / hari tidak ada ketidaknyamanan
c. Istirahat : Tidur siang \neq 1 jam / hari
Tidur malam 8 jam / hari
d. Aktivitas sehari-hari : Mengurus rumah tangga

10. Data psikososial

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

*corot jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 KU : batik
 Kesadaran : comatosus

2. Pemeriksaan Antropometri
 BB sebelum hamil : 60... Kg
 BB sekarang : 75.9... Kg
 TB : 153... Cm x
 LILA : 37... Cm
 IMT : 25.6

3. Pemeriksaan TTV
 TD : 111./97... mmHg
 Nadi : 87... x/minit
 S : 35.6... °C

4. Pemeriksaan Fisik
 a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah....
 b) Mata : konjungtiva ~~merah mudah~~, sklera
 c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (+) dan pembesaran kelenjar tiroid (-). ~~tidak dikenal~~
 d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
 - paru-paru : ~~terdapat infiltrasi~~ ~~pemeriksaan~~
 - Jantung : ~~terdapat infiltrasi~~ ~~pemeriksaan~~
 e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol (+), benjolan (-), kolostrum (+/+)
 f) Abdomen :
 Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
 *beri tanda -/+
 Palpasi,
 - Leopold I : ~~Tan~~ 27 cm, tebal bulat, runcing, tidak nyalantung (cortez)
 TB 7.480
 - Leopold II : ~~tebal~~ terdapat lecetan keras lobong (elektrode),
 spasial lecetan tebal, panjang keras, gelombang dalam (pungung).
 - Leopold III : ~~tebal~~ bulat keras ~~tidak~~ nyalantung ketat, bisa di
 - Leopold IV : ~~ketat~~ ~~maraf~~ P.D. (paravaginal).
 - Palpasi WHO :
 g) DJJ : ..150.. x/mnt, teratur/tidak teratur
 h) Genitalia : chadwick (-), varises (+), Lesi X, nyeri X, pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-). ~~Tidak dikenal~~
 i) Ekstremitas : oedema (+), varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
 *beri tanda -/+

5. Pemeriksaan penunjang :

USG klg 12/g 24 :
 Tri-Someter ~~III~~
 from LMP : GA 36 wkd EDD 10/10/2024
 from AUA : GA 30 wkd EDD 19/11/2024
 2D meas
 BPD 16 cm
 AC 27.29 cm
 Ratio KC/AC 0.97

Ratio FL/BPD 0.65
 Ratio FL height 35.77
 EFW: 1626g (\pm 243.9g)
 HR: 151 bpm
 HC 28.57 cm
 FLS 34 cm
 Ratio FL/HC 0.70
 Ratio FL/AC 0.70
 Ratio EFW/HC 0.57

M Meas
 fetal HR 151

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

ANALISIS DATA

G.2. P1. No. 35 minggu 6 h Janin tunggal hidup (presentasi)
fetus

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- 1) menjalankan hasil Dementoan, lalu datat mungkisan, penelitian yang dibutuhkan
- 2) lalu memerlukan tidak ada ketemu
- 3) memberi tau buku untuk makan - makanan yang bernutrisi dan bergizi seperti (sayuran hijau, buah - buahan setiap hari tetapi mungkin laut sehat) lalu dan juga daging
- 4) membelikan buku suplemen te serta memberikan Vitamin dan menjelaskan cara mengkonsumsinya
- 5) mensurvei obat-obatan berisi
- 6) mengantarkan buku untuk melakukan seram hanisi
- 7) memberi tau buku tentang teknik teknik percairan (kontak) yang terdiri, sebagian besar teknik dari bahan
- 8) memberi tau buku untuk melakukan buku jangan ulang

Mahasiswa

(
Uliana)

Pembimbing

(
Ayuk Novawira S.Ked,Bd.M.Kes)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Uldina
NIM : 22d11460
TEMPAT PRAKTIK : Pustekmas Lawang Baru
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 23 September 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 23 September 2024
Pukul : 09.00
Tempat : Pustekmas Lawang Baru
Oleh : Uldina

No Reg : 0104xxx

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Sy. L	Nama Suami	: TN.Y
Umur	: 28 th	Umur	: 30 th
Suku	: Melaku	Suku	: melaku
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: PT	Pekerjaan	: Guru
Alamat	: Jl. Margadadijo		
No.Hp	: 085754052xxx		

2. Keluhan Utama : Sakit pinggang, letes vaginal - Rasa

.....

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama Hari Banyaknya
- HPHT : 4-1-2024
- TP : 11-10-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

5. Riwayat kehamilan ini : pertama kali muda ibu melahirkan. Ibu tidak punya riwayat penyakit sebelumnya. Ibu tidak pernah mengalami infeksi saluran pernafasan atas (RSPT).

6. Riwayat KB tidak menggunakan kondom.

7. Riwayat kesehatan klien: tidak ada penyakit.

8. Riwayat kesehatan keluarga tidak ada pengabipit keluarganya.

9. Pola fungsional kesehatan:

 - Nutrisi : makan 3X / hari, nasi, lauk, buah-buahan minimal 10 gelas / hari
 - Eliminasi : BAB 1X / hari tidak ada kesulitan. BAB 8X / hari
 - Istirahat : Tidur siang ± 1 jam / hari. Tidur malam ± 7 jam / hari
 - Aktivitas sehari-hari : berjalan-jalan, berolahraga

10. Data psikososial

Ibu menikah ...! kali, pada usia ...20 tahun, lama pernikahan ...7 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 (.....). Ibu merencanakan bersalinPuskesmas..... Jarak dari rumah ke tempat bersalin3..... Km .

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Balk

Kesadaran : komatos wentic

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : ...69... Kg

BB sekarang : ...76.9... Kg

TB : ...155... Cm

LILA : ...72... Cm

IMT : ...25.6

3. Pemeriksaan TTV

TD : ...122/84.... mmHg

Nadi : ...97..... x/menit

S : ...36.5.. °C

4. Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : putus (-), oedema (-) daerah....

b) Mata : konjungtiva..... melekat, noda..... sklera (kerak).....

c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).

d) Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak

- paru-paru : tidak ditekuk, benar, benar.....

- Jantung : tidak ditekuk, benar, benar.....

e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+) benjolan (-), kolostrum (+/-)

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I : Terabu, tebal, bulat, lunak tidak melintang (bokong)
..... 788) 2.045

- Leopold II: Selingkuh, terabu, bulat, keras, lemas (ekstremitas)
..... selingkuh kanan, terabu, bulat, keras, tidak melintang seperti pada (pusing)

- Leopold III: Terabu, bulat, keras, tidak melintang keadaan, bisa digerakkan.

- Leopold IV: Benar, benar, PNP (kontingen)

- Palpasi WHO : tidak dilakukan

g) DJJ : ...131... 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 +/-

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
23 September 2021	Hb	15
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G.2. P.I. A0 37 minggu tunjuk tanda 'kebutaan' ketat
sehari dianam tunjukkan hidup prosentasi ketat

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- 1) menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dalam mengulangi penjelasan yang diberikan
- 2) menjelaskan keluhan ibu pasien (karena sakit pinggang dan pegal pegal itu normal karena perut ibu semakin besar dan jauh yang tengah bergerak)
- 3) memberi tahu ibu untuk memperbaiki diri (menurunkan persalinan)
- 4) memberi tahu ibu untuk memperbaiki olahraga kecil seperti jalan-jalan pagi dan melakukan persalinan
- 5) memberi tahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang
- 6) memberi tahu ibu tentang tanda-tanda persalinan (kontak epitel yang ketat, pecahnya ketuban, keluar lendir serta daki)

Mahasiswa

(
Liliana)

Pembimbing

(
Ayuk Novita Sriko, S.Ked., B.D.M.Keb)



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Ullana
NIM : 22011460
TEMPAT PRAKTIK : Pukemas kampung bayi
TANGGAL / JAM PENGKAJIAN : 3 Oktober 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 3 Oktober 2024
Pukul : 09:00
Tempat : Pukemas kampung bali
Oleh : Ullana

No Reg : 0104xxx

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. L	Nama Suami	: TN. Y
Umur	: 20 th	Umur	: 30 th
Suku	: Melayu	Suku	: melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SM4
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Butet-bute
Alamat	: Jl. Margoditijo		
No.Hp	: 085754052xxx		

2. Keluhan Utama : Sakit Pinggang

3. Riwayat menstruasi

- Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur. Lama 4 Hari Banyaknya
- HPHT : 4-1-2024
- TP : 11-10-2024

4. Riwayat obstetri yang lalu

No	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Anak			Ket
	No	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit	
1.	1	Adeita	-	Klinik	BD	Sektor	-	L	2200	7	-	
2.	2	Ethamion	inf									
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												

5. Riwayat kehamilan ini : Pada kehamilan ini, ibu mengalami, dan pusang saat kala kehamilan sekarang metoda dilakukan pengang

6. Riwayat KB : Tidak menggunakan kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan klien: Tidak ada penyakit

8. Riwayat kesehatan keluarga : tidak ada pengidap ketutuhan

9. Pola fungisional kesehatan:

- a. Nutrisi : Makan 3x / hari, nasi, lauk, pauk, buah - buahan minimal 2 kg/jelos / hari*
- b. Eliminasi : BAB 1x / hari, tidak ada kesulitan
Bak air 8x / hari, tidak ada kesulitan
- c. Istirahat : Tidur siang ± 1 jam / hari
Tidur malam ± 8 jam / hari
- d. Aktivitas sehari-hari : Mengatur rumah tangga

10. Data psikososial

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

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU 60

Kesadaran Komunitas

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 60... Kg

BB sekarang : 33,6 Kg

BB sekarang : 153... Cm

III A

- 23 -

3 Pemeriksaan TTV

- 4 Pemeriksaan Fisik

 - Wajah : putus (-), oedema () daerah...
 - Mata : konjungtiva warna mudah, sklera lembut.....
 - Leher : pelebaran vena jugularis (), benjolan kelenjar limfe () dan pembesaran kelenjar tiroid ().
 - Dada : - retraksi dinding dada : ada/ tidak
- paru-paru : Tidak dilakukan Pemeriksaan
- Jantung : Tidak dilakukan Pemeriksaan
 - Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (→), kolostrum (/)
 - Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)
beri tanda ✓

Palpasi,

 - Leopold I : TFU 20 terasa bolat, lunak tidak melinting (buang)
TPB 27.90
 - Leopold II : seluruh kiri terasa panjang keras seperti telan (Purus)
seluruh kanan terasa lembut lembaga (Ekstremis)
 - Leopold III : terasa bolat keras tidak melinting (kepala)
 - Leopold IV : ruang rongga luas (divergen)
 - Palpasi WHO : titik diaturkan
 - DJJ : 135 x/mnt, teratur/tidak teratur
 - Genitalia : chadwick (), varises (), Lesi (), nyeri (), pembengkakan kelenjar Bartholini (), pengeluaran cairan ()
 - Ekstremitas : oedema (), varices (), Reflek patela kanan () kiri ()
beri tanda ✓

5 Pemeriksaan penunjang :

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

ANALISIS DATA

G.2. P.1. Ag. 39 minggu. Janin tunggal hidup. Prosentasi kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dalam wernatawan pengetahuan yang diberikan
- 2) Mengajukan pertanyaan pada tugas (kabuha sahif pengajar ibu normal ketemu atau ibu semakin besar dan dominan yang harus berkembang
- 3) memberi tahu ibu untuk memperbaiki konsumsi air putih
- 4) memberi tahu ibu untuk makan-makanan yang berakutorn segera!
- 5) tahu ibu dan segera hijau
- 6) memberi tahu ibu untuk melakukan olahraga ringan segera setelah-jalan-jalan di pagi hari dan melatih berpacaran
- 7) memberi tahu ibu untuk menyerahakan tangan lengan dan berpacaran
- 8) memberi tahu ibu tentang tanda-tanda percahan (kontraksi yang teratur, pecahnya fetus, keluar lendit serupa darah)

Mahasiswa

()

Ulliana

Pembimbing




(Hidayatur Rahmi, A.Md.Kes)

Nyuk Novalina S.Fos.Pd.Kes



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Ulana
NIM : 220111060
TEMPAT PRAKTIK : PMB utin mulia
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 21 -10 -2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: Ny. L.....	Nama Suami	: TN. Y.....
Umur	: 20 +	Umur	: 30 th
Suku	: Meluku	Suku	: Meluku
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SDH	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Gg. Margonda'i		

No. Tlp : 0895 32 3812xx

A. Riwayat Obstetri

G...Z... P...l... A...O... H...!

No.	Kehamilan						Persalinan			Nifas	Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit		
1	atern	tdk ada	DMB	Bdn	SD+	tdk ada	tdk ada	tdk ada	L	2200	2+th	tdk ada	H	
	Kohesiun	lni												

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur/ tidak teratur/ sekit/ tidak sakit
Siklus : 28 Hari
Banyaknya : biasa/ sedikit/ banyak
HPHT : 9 - 1 - 24, Taksiran Persalinan 11-10-24, lama hamil 40 minggu
Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
Periksa Hamil : Dokter/Bidan /paramedik, duktur

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri/ Oleh Suami
His mulai : sejak tanggal 20-10-2024 Jam. 22.00 wib
Darah Lendir : sejak tanggal 21-10-24 Jam. 15.00 wib
Ketuban : belum / peeah, sejak tanggal Jam.

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama: Ibu mengeluh merasakan kontraksi dan keluar darah lendir
Riwayat Perjalanan Penyakit: Pada tgl 20-10-24 Pukul 22.00 wib Ibu mulai
merasakan his pd tgl 21-10-24 Pukul 15.00 wib mulai mensesekar dan
Setelah itu pd tgl 21-10-24 pukul 17.20 wib ibu pergi ke drg

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 77 Kg Tekanan darah : 120/80 mmHg Laboratorium :
Tinggi badan : 153 cm Nadi : 88 /menit HB : g%
Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 20 /menit Leukosit : /mm³
Anemia Hidrosis : Baik Edema : Tidak ada Urine :
Kesadaran : C m Edema : Tidak ada
Gizi : Baik Varices : Tidak ada
Payudara : Tidak ada kesadaran Refleks : (+) -
Jantung : Normal
Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
Tanggal 21-10-21, Jam 15.30.
Leopold I: Uterus bulat, lunak, tdk melebar
tidak adn pembengkakan perut (menyentuh perut)
Leopold II: berian jari-jari ke arah kiri, berisikan pasterikalis
Leopold III: terdapat bulir-bulir, keras, suatu ukuran ktm (posta)
Leopold IV: Nyeri benar
DJD : 11.0 cm / menit
Teratur/ tidak teratur
HIS : 3 /10 menit
Lamanya : 70 detik
Adekuat/ tidak adekuat
Taksiran BBJ : 2 100 gram
Lingkar aa handle : +10
Tanda Osborn : Positif / Negatif

Pemeriksaan Dalam :
Tanggal 7.1.20.24 Jam 16.30.
Portio : Konsistensi : lunak
Posisi : midline
Pendataran : 70%
Pembukaan : 6cm
Ketuban : (-) - jam
Jernih / meconium / darah
Terbahwas : kepala
Penurunan : H.3
Penunjuk : uuu dalam
Pemeriksaan Panggul :
Atas/ Bawah

Kesan panggul : Luas Sempit

ANALISIS: G2 PI Ab nomer 40 minangs in partu kala 1 tesa aktif
Janin tunggal hidup, presentasi teratai betontang belakang kepala

PENATALAKSANAAN:

- 1) menyiapkan hasil pemeriksaan (ibu memerlukan)
- 2) menghadirkan keluarga
- 3) memberikan dukungan psikologis
- 4) memfasilitasi posisi dan mobilitas
- 5) memfasilitasi ibu untuk melakukan relaksasi
- 6) membangun ibu untuk tidak menahan dan minum
- 7) memberi bandana ibu untuk tdk menahan buang air besar
- 8) membersuplai ibu dengan peralatan
- 9) memperbaiki komunikasi persalinan ibu di depan

Mahasiswa

Ulliana

Pembimbing

Ayu Dewi Alina S.Ked. B.M.Ked

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ag. L Umur 28 th Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : 21 - 10 - 2024 Catatan Perkembangan (SOAP)
18.00 wib 18.20 wib kala II	S: Ibu mudah somatis kuat adu rasa ingin mencret O: k/u : Baik, OII : 140 X menit, HHS : 3 x 10 '45 - Tegangan anorectal, peristole lambat, menonjol, vulva membuka - PD P lengkap/ket (-), kerela II IV unk A: P1 AG unhami 40 minggu in Partu kala II domba/tunggul hidup presensial berlatang kerela P: 1. memberi tahu ibu bahwa penitum buah susah lengkap 2. memerintah dan membinimbang ibu untuk mencret, ibu bersemangat 3. memotong perisiklon sexual langsung kala APV, lahirir spontan langsung, memungkinkan tonus otot baik, akhir 18.20 wib onek P2 P3 P4 dilakukan. S: ibu masih merasa nyeri O: k/u : Baik TD : 170 / 80 mmHg, N : 87 x / menit P : 22x / menit TFU tetap rusak, tidak terasa durian ke 2, kontaksi keras. tonus pusat lambat menjalur di depan vulva A: P2 AG in Partu kala III P: 1. memberikan injeksi oksitosin 2. memotong tail' pusat 3. mengencangkan bagii dan melakukan IMD 4. melakukan PTT 5. melakukan mosase 6. Parantele lengkap 7. Pendarahan 200cc
18.20 wib 18.25 wib kala III	S: nyeri jalur lahir O: k/u : Baik TD : 170 / 80 : 80 x / menit, P : 70x / menit TFU 2/3T & PST, kontaksi keras, tutuk pada mukosa vagina dan otot perineum A: A2 AD infarct kala IV dengan intensi derajat 2 P: 1. melakukan heating 2. membersihkan ihu dari darah dan catatan 3. mengantikam perekalan yang besar dengan yang bersih 4. memberikan farmasi Amox, As, meganamot, vit A, fo 5. memberikan KIE - mobilitasi hidrokolip - cara menyikat 6. melakukan潘某kson dulu RBL : BB 2400 gr PB: 48 cm, LK (D/L) : 30 / 31 / 70 7. melakukan observasi
18.40 wib 20.20 wib kala IV	S: nyeri jalur lahir O: k/u : Baik TD : 170 / 80 : 80 x / menit, P : 70x / menit TFU 2/3T & PST, kontaksi keras, tutuk pada mukosa vagina dan otot perineum A: A2 AD infarct kala IV dengan intensi derajat 2 P: 1. melakukan heating 2. membersihkan ihu dari darah dan catatan 3. mengantikam perekalan yang besar dengan yang bersih 4. memberikan farmasi Amox, As, meganamot, vit A, fo 5. memberikan KIE - mobilitasi hidrokolip - cara menyikat 6. melakukan潘某kson dulu RBL : BB 2400 gr PB: 48 cm, LK (D/L) : 30 / 31 / 70 7. melakukan observasi

Mahasiswa

Lilliana

Pembimbing



LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong : Dokter / Bidan Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan :
 Pada tgl 21-10-24 Pukul 18.00 wib. Spontan lengkap posisi tdk terlalu ket (-).
 Reckit. Spontan putus 18.00 wib dan dilakukan atur posisi dan di kimpin.
 Mengeluarkan partus 18.20 wib. Partus lahir Spontan akhir. Hidup. Plasenta lahir Spontan pada 18.25 wib.
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Kehamilan : Baik.
 Kondisi umum : Baik.
 Pernapasan : 20 x/ menit
 Berat plasenta : 500 gram
2 Jt 34 P34
 Kontraksi uterus : Keras.
 Tekanan darah : 120/80 mmHg
 Nadi : 84 x/ menit
 Plasenta lahir : spontan / memusat
 Lengkap / tidak lengkap
 Panjang tali pusat : 50 cm
 Tinggi fundus uteri :
 Perdarahan selama persalinan : 200 cc
- 3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 21-10-24 Jam 18.20 WIB Hidup / Mati / masceran
 Berat badan : 2400 gram Panjang badan : 46 cm, Jenis kelamin : Perempuan
 Lingkar kepala : 30 cm, kelainan kongenital : Tidak ada
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :
 ✓

NILAI APGAR

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

Asfiksia :tidak / sedang / berat

Resusitasi :

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

Mahasiswa

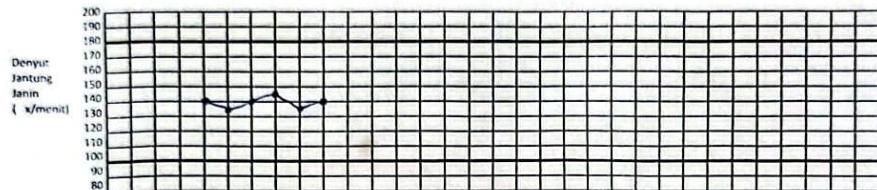


Uliano

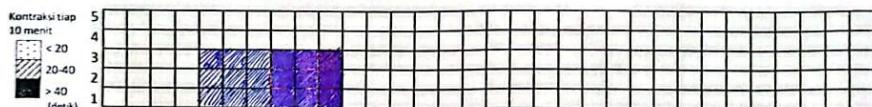
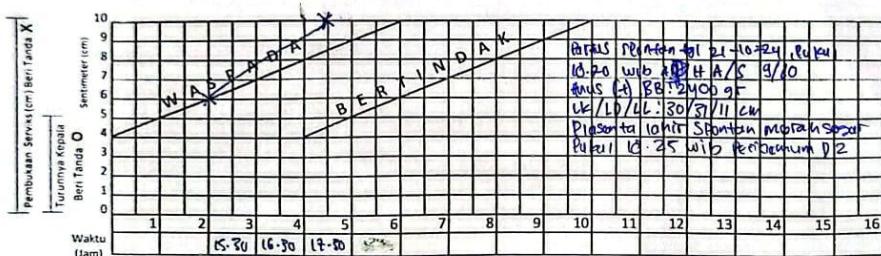
Pembimbing

PARTOGRAF

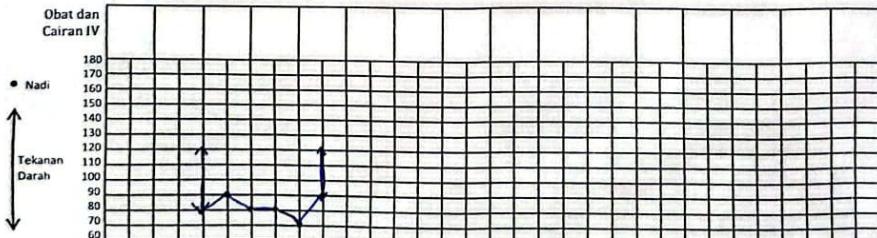
No. Register : _____ Nama Ibu : Ny. L
 No. Puskesmas : _____ Umur : 20 th
 Tanggal : 21-10-24 Jam : 15.30 wib
 Mules Sejak Jam : 22.00
 Ketuban Pecah Sejak Jam : 10.00



Air Ketuban Penyusupan



Oksitosin U/L tetes/menit



1.1. Partograf Halaman Depan

edited by @ulaanulin

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 21-10-2024
 2. Nama Bidan :
 3. Tempat Persalinan
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya:
 4. Alamat tempat persalinan : Jl. ARI
 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 : Mukosa vagina dekat off perineum baku
 Tidak
 15. Pendamping saat persalinan :
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
 16. Gawat janin :
 Ya, tindakan yang dilakukan :
 a. _____
 b. _____
 Tidak
 17. Distiosia 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 : 5 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasannya :
 Penjepitan tali pusat 2 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 : muksa vostma dan otot perineum
 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 :
- BAYI BARU LAHIR**
32. Kondisi ibu : KU : Baik TD : 120/80 mmHg
 Nadi : 86 x/mnt Napas : 20 x/mnt
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah :

34. Berat badan : 2400 gram
 35. Panjang badan : 50 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 nafsu menyusu segera
 Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan :
 mengeringkan menghangatkan
 rangsang taktik Lainnya, sebutkan :
 bebaskan jalan napas
 pakalan/seluruh bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Cacat bawaan, sebutkan :
 Hipotermi, tindakan :
 a. _____
 b. _____
 c. _____
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 Ya, waktu : IMD jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasannya :
 40. Masalah lainnya, sebutkan :
 Hasilnya :

edited by @ulaonulin

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	18.40	120/86	80	36,6	2) RJ/PS+	Keras	Tidak Penuh	50 cc
	18.55	120/86	82		2) RJ/PS+	Keras	Tidak Penuh	50 cc
	19. 05	116/86	82		2) RJ/PS+	Keras	Tidak Penuh	30 cc
	19. 20	116/90	86		2) RJ/ PS+	Keras	Tidak Penuh	20 cc
2	19. 50	116/86	80		2) RJ/ PS+	Keras	Tidak Penuh	20 cc
	20. 20	120/86	80	36,5	2) RJ/ PS+	Keras	Tidak Penuh	20 cc

1.2. Partografi Halaman Belakang



**POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

NAMA MAHASISWA : Ullam
NIM : 22011460
TEMPAT PRAKTIK : Pmb wan mela
TANGGAL / JAM PENGKAUAN : 22/01/2024

ASUJAH KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
Tanggal Masuk : 22/10/2024
Jam Pengkajian : 05.00 WIB
Lahan Praktik : PMP UMM MULIA
Pengkaji : Lillahm

IDENTITAS

D I N A M I C S			
Nama Ibu	: HNL	Nama Suami	: TPI.Y
Umur	: 28 thn	Umur	: 30 thn
Suku	: Waeung	Suku	: Melakau
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SDA
Pekerjaan	: PBI	Pekerjaan	: Suarta
Alamat	Gg. Embong Jati - Bdg 203020025		
No. Tlp	:		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 22/10/24 Waktu : 09.00 WIB
Tanggal Persalinan : 21/10/24 Waktu : 10.15 WIB

1. Keluhan Utama

2. Data Obsetri

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

- | | | | |
|-------------------|-----------------|-------------------|-------|
| - Kanker | - Penyakit hati | - Hipertensi | - DM |
| - Penyakit ginjal | - Penyakit jiwa | - Kelainan bawaan | - TBC |
| - Hamil kembar | - Epilepsi | - Alergi | |

5. Keadaan sosial – ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah
Kebiasaan minum minuman keras dan merokok

Kepercayaan dan adat istiadat

6. Pola Fungsional Kesehatan

Pola/Data Makan : makan 3x / hari kali, sesaat, lauk
 Pola/Data Minum : ± 9 gelas / hari
 Pola/Data Eliminasi : BAB : ± 7x / hari tidak ada keluhan
 BAB ± 1x / hari tidak ada keluhan
 Pola/Data Istirahat :

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Berat badan : 90 Tinggi badan: 153
 Tekanan darah : 120/70 Nadi 80 Suhu : 36,5 °C Pernapasan : 20x/min

2. Pemeriksaan Fisik

Mata	: Pandangan Kabur <input checked="" type="checkbox"/>	Sklera ikterik <input type="checkbox"/>	Konjunctiva pucat <input checked="" type="checkbox"/>
Payudara	: Kolostrum <input checked="" type="checkbox"/>	Bendungan ASI <input type="checkbox"/>	
	Merah Bengkak <input type="checkbox"/>		

Perut : Fundus Uteri : 2x16 cm
 Kontraksi uterus : lemas
 Kandung kemih : tidak normal
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : buruk
 Luka Perineum : tampak baik

Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P2 A0 Post partum 12 jam

D. PENATALAKSANAAN

- 1) Mengajarkan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu memerlukan dengan penjelasan yang diborobarkan
- 2) memberikan kolagen yg diberikan dan cara memasaknya (ibu memerlukan dalam melakukan aktivitas cuci lautan yg diborobarkan)
- 3) membersihkan kloset dengan a. Muaris yg cocok b. Isotonic yg cukup
 c. Deterjen yg yg dikenal ibu yg bersifat
 (ibu memerlukan dan penjelasan yg bersifat
 memang jukur ibu untuk menggunakan tablet yg VLT A
 yg berfungsi ibu memerlukan penggunaan obat)

Mahasiswa Ayu Novalina S.Ked. Bdi.M.Kes

Pembimbing

(Ayu)
Ayu

(Signature)
Ayu Novalina S.Ked. Bdi.M.Kes.
BIDAN PRAKTEK
UTUH MULYA
KELAPEL GOMANI, ADHIKA


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

NAMA MAHASISWA	Ullana
NIM	220111460
TEMPAT PRAKTIK	PMB UTM Muara
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN	: 25/10/2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

No Register :
 Tanggal Masuk : 21/10/2024
 Jam Pengkajian : 13.30 WIB
 Lahan Praktik :
 Pengkaji : Ullana

IDENTITAS

Nama Ibu	Dayu L	Nama Suami	TA: Y.
Umur	28 th.	Umur	30 th.
Suku	Malayu	Suku	malayu
Agama	Islam	Agama	Islam
Pendidikan	SMA	Pendidikan	SMA
Pekerjaan	IPT	Pekerjaan	Guru
Alamat	(g. mardadi RT.010 RW.2 No.25)		
No. Tlp		

A. DATA SUBJEKTIF

Tanggal Pengkajian : 25/10/2024 Waktu : 13.30 WIB
 Tanggal Persalinan : 21/10/2024 Waktu : 14.15 WIB

1. Keluhan Utama

2. Data Obstetri

No.	Kehamilan			Persalinan				Nifas			Anak			Ket
	Ke	Lama	Penyulit	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	Penyulit	JK	BBL	Umur	Penyulit		
1.	1	azarm	—	PMB	Badan	SP+	—	—	L	2200	6th	—	4+	
2.	2	Azarm	—	PMB	Badan	SP+	—	—	R	2400	5th	—	4+	

3. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

- Pernah dirawat Kapan Dimana
- Pernah Operasi Kapan Dimana

4. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit

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

5. Keadaan sosial – ekonomi

Dukungan keluarga dalam membantu klien di rumah : mendukung
 Kebiasaan minum minuman keras dan merokok : tidak

- Kepercayaan dan adat istiadat
6. Pola Fungsional Kesehatan
- Pola/Data Makan : malam 3x / hari, nasi, sayur; lauk Bunt dan buah
 Pola/Data Minum : minum ± gelas / hari
 Pola/Data Eliminasi : BAB : ± 8x / hari tidak ada kesulitan
 BAB : ± 1x / hari tidak ada kesulitan
 Pola/Data Istirahat : Tidur siang 1 jam / hari, Tidur malam 7 jam / hari,
 tidur dan berbaring untuk menyusui bayinya

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 Keadaan Umum: Baik
 Berat badan : 70 Tinggi badan: 153
 Tekanan darah : 120/80 Nadi : 86 Suhu : 36,5 Pernapasan : 20x/menit
2. Pemeriksaan Fisik
- | | | | |
|----------|---|---|--|
| Mata | Pandangan Kabur <input type="checkbox"/> | Sklera ikterik <input type="checkbox"/> | Konjunctiva pucat <input type="checkbox"/> |
| Payudara | Kolostrum <input checked="" type="checkbox"/> | Bendungan ASI <input type="checkbox"/> | |
| | Merah Bengkak <input type="checkbox"/> | | |
- Perut : Fundus Uteri : Perengangan Besar - Symetris
 Kontraksi uterus : keras
 Kandung kemih : ±2x Benih
 Vulva/Perineum : Pengeluaran Lokhea : Sangat banyak
 Luka Perineum : Walaupun tamela tetapi .
- Ekstremitas : Edema Reflek Tanda Hopman
3. Pemeriksaan Penunjang
 Darah Hb Ht Urine Protein Lain Lain :

C. ANALISIS

P2 Ab. Post Partum hari ke 5

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberikan kepada ibu hasil pemeriksaan (ibu memerlukan)
2. Melihat luka perineum, jantung luka parturium tidak ada tandu-tandu inti kiri dan pada bagian
3. memberikan fungsi
 - a. istirahat yang cukup (ibu mengalami kram istrihat ketika bayinya dilahirkan)
 - b. Nutrisi : makanan yang berisi protein serta perbanyak minum air putih
 - c. ASI : ok seustise
4. Memberi tahu ibu untuk membersihkan pencuci kewanitaan setelah 40 hari
5. Memberi tahu ibu untuk membersihkan perencanaan ulang (ibu sedih)

Mahasiswa

Ayu Noviana S.Keb.B.

Pembimbing

()

()

Ayu Noviana S.Keb.B. M.Kes

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
18 -11 -2024 KF III Jam : 18.15	<p>S: 1. keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan 2. Pois fungsional: - Pois nutrisi : makan 3x/hari, minum 8 gelas/hari - Pois eliminasi : BAB 5 kali /hari , BAB 1 kali / hari - Pois istirahat : Tidak Sedang 1 Jam / hari,Tidak Malam 2 Jam / hari, tidur - keding - keding tetap bangun untuk menyusui</p> <p>O: Pemeriksaan umum - Keadaan umum : Baik - Keadaan pencernaan : Composmentis 2. Pemeriksaan tIV - TP : 10/70 mmHg - N : 20 x /menit - P : 20 x /menit - SB : 36,5 °C</p> <p>P: Pemeriksaan fizik - mata : konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik - paru-paru : Puting susu menonjol, pengeluaran ASI (+). Tidak ada kenduruan ASI - abdomen : TPU tidak terasa, tendens kurva tidak penuh - pengalaman laktasi alias - Ekskresi urin : Tidak ada obesma pada kakinya dan tangannya A : P2 40 Hz Post partum 28 hari 1. memberi susu ibu hasil pemeriksaan buku ibu dalam standart baik (ibu memperbaiki sering dengan hasil pemeriksaanya) 2. melihat luka perineum, jahitan luka perineum tidak ada tanda-tanda infeksi dan sudah keras 3. memberikan KIE tentang - IgM titikhat Jantung catur (ibu memerlukan bisi (titikhat ketika laju) titik) - Nutrisi, makanan-makanan gurih bergizi serta perlakuan minum air putih - ASI & ESKUSIF (ibu memperbaiki dengan penjelasan yang dibentangkan) 4. memberi susu ibu untuk mempersiapkan rencana pemeriksaan alat kontrasepsi setelah 40 hari (ibu mengatakan akan berdiskusi bersama suami) 5. memberitahu ibu untuk dilakukan konsumsi utama.</p>

Mahasiswa

DULANA

Pembimbing

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
24/11/2024 KF IV Jam 09.30	<p>S: keluhan utama</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengadukkan tidak ada kembang - Rata fungsi urin - Pola nutrisi: makan 3x / hari, minum 8 gelas / hari - Pola eliminasi: BM 5x / hari, PA 8-10x / hari - Pola istirahat: Tidur siang 1 jam / hari - Tiup makan 2 kali / hari <p>Keluhan - kembang ibu tunggal untuk menyusui bagaimana</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan umum - Kondisi umum baik - Kesiapan : Countenants - Pemeriksaan TTV - TD: 110/75 mmHg - N: 74x / menit - P: 20x / menit - S: 36.5°C <p>3: pemeriksaan tds</p> <ul style="list-style-type: none"> - mata: konjung tuo tidak rata, sklera tidak ikterik - tenggorokan: puting susu memerlukan pengeluaran ASI (y). Tidak ada rendangan ASI - Akademis: TF4 tidak teraba, kandung empedu tidak penuh - Tidak ada pengeluaran lochia - Ekskriminasi: Tidak ada oedema pada kaki dan tangan <p>A: PL AO H2 Postpartum</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik (ibu mampu senang dengan hasil pemeriksaan) 2. Memberikan KIE tentang <ul style="list-style-type: none"> - istirahat yang cukup (ibu mampu bisa istirahat ketika bayi tidak) - nutrisi, air dan makanan yang bergizi seperti perbaikan minimum AIR patih - Mengonsumsi susu untuk memberikan ibu bagi ASI hingga 6 bulan - cara memperlengkapi ASI (seperti menyusui, membersihkan payudara, membersihkan payudara saat menyusui) 3. Mengevaluasi keadaan ibu KB atau gans abdilish (ibu mengalami mengalami mengalami konflikopsi \rightarrow pII)

Mahasiswa
[Signature]
Umaru

Pembimbing



POLITEKNIK 'AISIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Ilimanu
NIM : 22011460
TEMPAT PRAKTIK : PMB Uten Wuru
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 21/10/2020

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

No Register : 21/10-34
Tanggal Pengkajian : 21/10/2020
Jan Pengkajian : 08.10 wib
Ruangan : V.I.
Pengkaji : Ullana

(Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. L	Nama Ayah	: Th. Y. M
Umur	: 28 th	Umur	: 30 th
Suku bangsa	: ntbw	Suku bangsa	: ntbw
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Ibu	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: marmaduk		
No. Tlp	: 08453230162xx		

2. Keluhan utama:

3. Riwayat Kehamilan :

G.P.A.D : 40 minggu
Penyakit ibu selama kehamilan :
Komplikasi kehamilan :

4. Data Fungsional Kesehatan

a. Pola/Data nutrisi : Sudah mengonsumsi
b. Pola/Data Eliminasi : BAB: setiap BAB
BAK: setiap 11 At

B. OBJEKTIF

- Bayi lahir tanggal : 21/10/2020 Pukul : 08.20 wib
Jenis Kelamin : Perempuan Ditolong oleh : Bidan
Tempat Bersalin : PMB
- Keadaan Umum :
Suhu : 36,6°C Denyut Jantung : 130x/min Pernafasan : 36x/min

Pengukuran Antropometri :

> Berat Badan : 2400 gr

- > Panjang Badan : 68 cm
- > Lingkar Dada : 20 cm
- > Lingkar Kepala : 31 cm
- > LILA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada celulit, gusi bengkak, edema kematihan, dan eratataksi.
- Kulit : Normal, komunikasi, tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengembangan arterium alternatif, tidak ada peradangan bagian luar
- Mulut : Tidak ada pembenaman dan tisu makan
- Leher : normal, tidak ada restrukturnya dinding trachea, dan tisu leher
- Dada : normal, tidak ada kembung, dan tidak
- Paru-paru : Berkurang dan nyeri normal
- Jantung : Tidak adanya asfes, tidak ada infeksi, perbaikan fungsi jantung yang baik
- Abdomen : Coba tekanan kembang pada sekitar perut dan tidak nyeri
- Genitalia : Coba tekanan kembang pada sekitar genitalia tidak nyeri
- Anus : (+) tidak ada aliran air dan tidak
- Ekstremitas : Gerakan aktif tidak ada sindrom dan peradangan
- Refleks hisap : Ada / tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium :

C. ANALISA

Kognisi akutus belum sampaikan walaupun kurang 10 jam

D. PENATALAKSANAAN

- 1) Wabah berisik dan bagi dari derah dan cairan, mengandung kulin beracun dengan kerang gigi dalam bentuk berisik dan berisik
- 2) Infeksi batuk, pneumonia (b) : menanamkan Sputum misal, dan infeksi VIF E di paru-paru secara langsung
- 3) Wabah juga keracunan buah dengan cara kontaminasi dan dikonsumsi di dalam buah buahan itu juga mempunyai sifat yang kuat dan merupakan faktor penyebabnya, buah beracun berfungsi dengan baik
- 4) Infeksi buah dapat menyebabkan TTV.

Mahasiswa

Ayu Novilina S.Kep. B.I. M.Pd

Instruktur Klinik/ Bidan



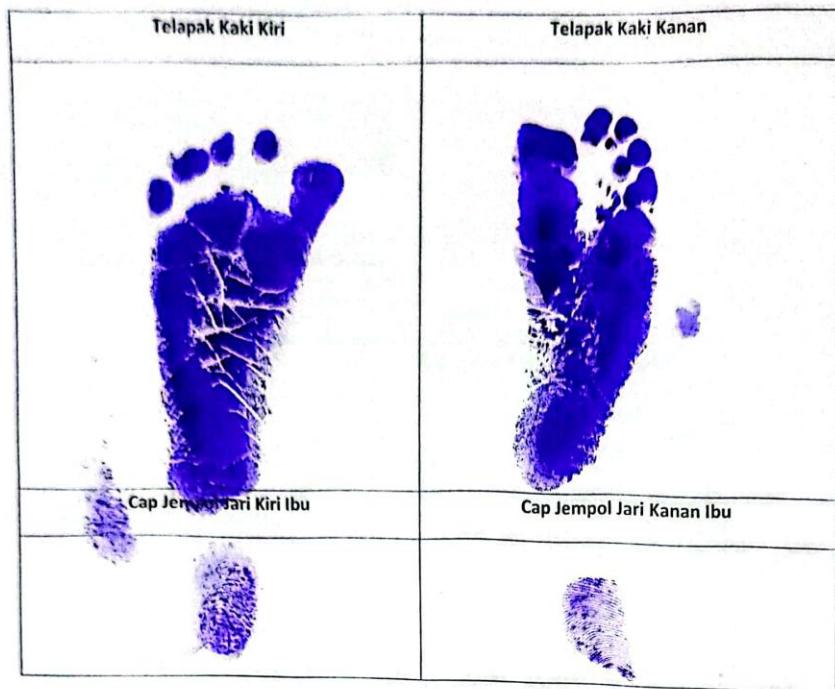
Liliana

(Signature)

Ayu Novilina S.Kep. B.I. M.Pd

(Signature)

Ayu Novilina S.Kep. B.I. M.Pd



LAAAII

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Nq. L Umur : 26 th Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal : Catatan Perkembangan (SOAP)
25-10-2024 13.30 wib KN : II	<p>S: Ibu mengeluhkan tidak ada keluhan Pada hari ini dan tali pusat bolus(bolus)</p> <p>O: 1. Pemeriksaan umum - keadaan umum : Baik - kesadaran : Cw. Positif - Polo fungsional - Polo (Dato Nutrisi) : Bayi mengisap kuat, ASI: EKSklusif - Polo (Dato eliminasi) : BAB 4 kali/hari, BAK 6x /hari 2. tanda vital - TJK : 143x / min - RR : 50 x / min - S : 36,6 °C 3. Pemeriksaan Androtometri - BB: 2500gr PB:50 cm LH: 33 cm LD: 33 cm LL: 11 cm 4. Pemeriksaan fisik - kepala: kulit keruh bersih - mata : Sklera tidak ikterik, tidak adaln teks. - hidung: tidak ada pertontonan cacing hidung - lidah : Adu sedikit sisa ASI - dada : Tidak ada buang air besar - perut : Pertontonan pengerasan normal tidak ada retraksi dinding dada. - abdomen : Tali pusat teliti, letak, Pusat dalam keadaan bersih - genitaria : Bersih tidak ada ruam (fistek) - eksititor : Bergairuk aktif</p> <p>A: Neozona Cikup belum usai 5 hari</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu memerlukan)</p> <p>2. memberikan kic benteng.</p> <p>o. ASI EKSklusif selama 6 bulan</p> <p>b. teratur mengisap dan menyeduwakan bayi</p> <p>c. memperbarui lku untuk seting mengisap bayinya</p> <p>d. bersihkan tisu</p> <p>e. memangurkan lku untuk menyajikan bayi setiap kali</p> <p>(ibu memerlukan dengan pengetahuan yang dibenarkan)</p> <p>3. Beri saran lku mencuci tangan kumpungan ulang (ibu setuju untuk dilakukan kungungan ulang)</p>

Mahasiswa

Nyue Novulina S.Kep. B.M.Psi

Pembimbing



Nyue Novulina S.Kep. B.M.Psi

PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :	No. RM :
Umur :	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
P - 11 - 2024 <u>KAZ : III</u> Jam : 10.15	<p>S: Ibu mengalihkan bagi mengusir secara teratur setiap 2 jam dan kali pusat sudah lepas pada tanggal 20-10-2024</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada Eliminosi' BAK : ± 6x / hari BAB : ± 3x / hari - Polo mengusir' donic : ASI eksklusif Tolakni : setiap 2 jam . <p>O : Anamnesis : umum Keadaan umum : Baik kesadaran : kompositif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan tth VJK : 128 x / menit RK : 43 x / menit S : 36.5°C <p>- Pemeriksaan antropometri</p> <ul style="list-style-type: none"> BB : 4200gr PB : 55 cm LK : 34 cm LD : 34 cm LILA : 22 cm <p>- Pemeriksaan fisik</p> <p>Mata : simetrik, tidak titik ikatik fungstis/tidak anemis</p> <p>Dada : simetrik, tidak ada retraksi/dingins dada</p> <p>Bidderas : simetris, kali pusat sudah (EPO), tidak ada inflaksi bukti ! temerihau</p> <p>G: Menstruasi mulut 28 Hari</p> <p>1. memperbaikan keadaan ibu buku keadaan dan perkembangan bayinya baik (bu bersertai)</p> <p>2. mengingatkan ibu untuk tetap mengusir bayinya setiap 2 jam</p> <p>3. memingkatkan ibu untuk tetap mengaga kesehatan bayi dengan dijedong lonsor dan mangan ti' popok se kali BAK / BAB</p> <p>4. mengingatkan ibu berkait untuk imunitasi pada bayi</p> <p>5. menjadwalkan kunjungan rumah berikutnya.</p>

Mahasiswa

Pembimbing

Ayuk Nourulfitri S-Kel-Bd-M-Kes



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA : Liliana
NIM : 22011460
TEMPAT PRAKTIK : PMB UIN malia
TANGGAL /JAM PENGKAJIAN : 19 Desember 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

No Register :

TanggalMasuk : 19 Desember 2024

Jam Pengkajian : 10.00 WIB

Ruangan : Drm. sek

Pengkaji : Liliana (Nama Mahasiswa Yang Mengkaji)

DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu	: <u>Mrs. L.</u>	Nama Suami	: <u>Tn. Y</u>
Umur	: <u>28 th</u>	Umur	: <u>30 th</u>
Suku	: <u>Medan</u>	Suku	: <u>Medan</u>
Agama	: <u>Islam</u>	Agama	: <u>Islam</u>
Pendidikan	: <u>SMA</u>	Pendidikan	: <u>SMA</u>
Pekerjaan	: <u>Ibu</u>	Pekerjaan	: <u>Romb</u>
Alamat	: <u>St. Mergangadi no. 8</u>		
No. Tlp	: <u>08575404723xx</u>		

2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3. Data Obstetri

Jumlah anak hidup : 2

Jarak persalinan dengan penggunaan kontrasepsi : 60 hari

Umur anak terakhir : 60 hari

2. Riwayat Menstruasi

Lama	: .. <u>7</u> hari	Flour Albus	: <u>Tidak</u>
Siklus	: .. <u>28</u> hari	Dysmenorhoe	: <u>Tidak</u>
Teratur	: teratur / <u>tidak</u>		

3. Riwayat KB Dahulu

Ibu menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan anak yang pertama
berupa 40 tablet Yolka Pil Progestin

4. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu tidak pernah mendapat pengobatan hipertensi, jantung, dm. 164
juga tidak pernah mendapat pengobatan tumor.

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Ibu tidak merokok, tidak minum alkohol dan masih menyusu.

DATA OBJEKTIF

- Kesadaran : consensus
- BB : 65 kg
- TTV :
Tekanan Darah: 110/70 mm Hg Nadi: 80 x / menit RR: 20 x / menit Suhu: 36,5°C
- Muka : terlihat raut
- Mata : berfungsi tidak mencuci mata, sterilisasi
- Mulut : bibir tidak raut

ANALISA

Q2. a... Alasannya lama kontrasepsi Pil Progestin

PENATALAKSANAAN

- 1) menjelaskan pada Ibu hasil pemeriksaan Ibu mempertahankan
- 2) menjelaskan konsultasi cara minum Pil Progestin (Ibu mengerti)
- 3) Ibu meminta Ibu untuk minum Pil tetapi waktu diberikan Ibu segera
menutup mulut. Pada sesudahnya jumlah hari yang lalu Ibu bersabda
- 4) menjelaskan Ibu untuk datang kembali jika pil sudah tidak lagi

Mahasiswa

(Jufi
Ullana)

Pembimbing

(Ayuk Noviani S.Ked., B.I. M.Kes)

Instruktur Klinik/ Bidan



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bg. Sya. L Umur : 1 hari Tanggal & Jam	No. RM : Tanggal :
HBO 22-10-2029 DMB utn Malia	Catatan Perkembangan (SOAP)

S: Bayi sehat tidak demam, tidak ada keluhan

Ø 1. Pemeriksaan umum

- a. kesadaran umum : Baik
- b. kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan ttrv

- a. DJA : 130x / menit
- b. RR : 45x / menit
- c. S : 36,4°C

3. Pemeriksaan autoperistalti

- a. BB : 2400gr
- b. PB : 48 cm
- c. KEP : 31 cm

R: Neonatus sehat usia 1 hari dengan imunisasi HBO

P: menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa anak dalam keadaan sehat dan akan dilakukan imunisasi

z. menjelaskan kepada Ibu bahwa ini imunisasi Pertama Ibu mengerti

3. menjelaskan kepada Ibu Manfaat imunisasi HBO yaitu untuk menghindari dari Penyakit Hepatitis, Ibu Mengapinya.

4. mengajukan Ibu untuk datang Ibulan Kelembaban untuk melakukan imunisasi BCG dan Polio I, Ibu bersedia datang.



Afah Alibatullah S.Ked. Ed.M.Kes

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bay-Ng-L Umur : 1 Bulan	No. RM : Tanggal :
BCG dan Polio 1 19 - 11 - 2024 Pek Kembung bayi	<p>Catatan Perkembangan (SOAP)</p> <p>S: Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya saat ini bagi berusia 1 bulan Bayi dalam keadaan sehat dan sudah mendapatkan imunisasi Hib 0 saat ini bayi hanya diberikan ASI eksklusif.</p> <p>O: Pemeriksaan umum : Baik keadaan umum: Baik b. kssadaran : komposmentis 2. Pemeriksaan ttr a. DTA: 132x / menit b. RR: 42x / menit c. S : 36.4°C 3. Pemeriksaan antropometri a. BB: 4200gr b. PB: 55cm c. LK: 34cm</p> <p>A: Neofetus sehat umur 1 bulan imunisasi BCG dan polio 1</p> <p>P: 1. Mengjelaskan hasil pemeriksaan bahwa anak dalam keadaan sehat dan akan dilakukan imunisasi BCG dan polio 1 2. Mengjelaskan manfaat imunisasi BCG dan polio 1 3. Mengjelaskan efek samping imunisasi BCG 4. Menguntik imunisasi BCG pada telengang kanan atas bayi sebanyak 0.5 ml secara CC dan polio 1 sebanyak 2 tetes secara oral/ masuk ke mulut 5. Mengjadwalkan kunjungan ulang untuk imunisasi DPT-Hib-Hib + Polio 2 pada tanggal 19 - 12 - 2024 (Ibu bersedia datang kembali)</p>

.....

Ayu Wultra S.Kes, R.Nurs

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Rq. Ng. L	No. RM :
Umur : 2 Bulan	Tanggal :
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
DPT - Hb-Hib I Polio 2 dan PCV 19 - 12 - 2024 PKM kampung baru	<p>S: Ibu membatalkan vaksin imunisasi anaknya saat ini bayi berusia 2 bulan bayi belum keadaan sehat dan sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 Saat ini bayi hanya diberikan ASI eksklusif.</p> <p>B: 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Compos mentis</p> <p>2. Pemeriksaan tisu a. OSA : 122x / menit b. RR : 48x / menit c. S : 36,5 °C</p> <p>3. Pemeriksaan tukik pemutri a. BB : 6200gr b. PB : 62,0cm c. LK : 30cm</p> <p>R: Neonatus Sehat usia 2 bulan imunisasi DPT - Hb-Hib I Polio 2 dan PCV</p> <p>P: Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa anak dalam keadaan sehat dan akan dilakukan imunisasi DPT-Hb-Hib I Polio 2 dan PCV</p> <p>E: 1. Mengelaskan manfaat imunisasi DPT-Hb-Hib I . Polio 2 dan PCV</p> <p>2. Mengelaskan Efek samping imunisasi DPT-Hb-Hib I dan PCV</p> <p>3. Menguntikkan imunisasi DPT-Hb-Hib I-Polio 2 dan PCV pada 1/3 bagian luar secara langsung dan Polio 2 sebagian 2 tetes secara oral / Masuk ke mulut.</p>



**LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KOMPREHENSIF
POLITEKNIK AISIYAH PONTIANAK
T.A. 2024 / 2025**

Nama Mahasiswa	: Liliana.....
NIM	: 22.011460.....
JURUSAN	:
PEMBIMBING	: Ayuk Novalina S.Keb., Rd.M.Keb

Kegiatan Bimbingan Asuhan Komprehensif

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Senin 5 Agustus 24	10.00 wib	Konsul Soal TNC REVISI		
2.	Senin 7 Oktober 24	15.00 wib	ACC Soal TNC		
3.	Rabu 22 Oktober 24	10.00.40 wib	Konsul Soal ARN. Nigri. BBL. REVISI		
4.	Senin 25 Oktober 24	14.00 wib	ACC Soal ARN. Nigri. BBL		
5.	Senin 25 November 24	10.30 wib	Konsul Soal kunjungan nifard dan BBL		
6.	Senin 26 November 24	15.30 wib	ACC Soal kunjungan nifard dan BBL		
7.	Rabu 4 Januari 25	13.30 wib	Konsul Soal KB dan Imanisasi ACC		
R.					

Pontianak,4. Juni2025

Pembimbing

(Ayuk Novalina S. keb., Rd.M. keb....)



**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK AISIYAH PONTIANAK**

T.A. 2023 / 2024

Nama Mahasiswa	: Lillana
NIM	: 82011460
JUDUL LTA	: Asuhan komprehensif pada ny. L dan bayi ny. L dengan berat badan lahir tunduk di kota Pontianak
PEMBIMBING	: Yetty Yuniarthy

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Jum'at 6-12-24	10.30	Konsul Judul	Yetty	Y
2.	Rabu, 21-5-2025	09.00	Bab I - III	Yetty	Y
3.	Senin 2-6-2025	09.30	Bab IV - V	Yetty	Y
4.	Senin 2-6-2025	09.30	ACC	Yetty	Y

Pontianak, 2 Juni 2024

Pembimbing

(..... Yetty Yuniarthy ..)

