LAMPIRAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN

Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan

Nomor : 213-17/FKIK/ A.I/V/2018 Banjarmasin, 17 Mei 2018
Lamp : -
Perihal : Mohon Ijin Melaksanakan Tugas Akhir

Kepada yang terhormat.
Kepala Kesbangpol Kota Banjarmasin
di – Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah Nya. Salawat dan salam semoga selalu tercurah pada junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta Sahabat, Keluarga, dan pengikut beliau hingga akhir zaman. Amin

Sehubungan dengan Pembuatan Laporan Tugas Akhir maka Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin memohon ijin Asuhan untuk pelaksanaan Laporan Tugas Akhir bagi mahasiswi :

Nama	:	Najmi Fakhriati
NPM	:	161540112187
Tingkat/Semester	:	III/VI
Program Studi	:	D3 Kebidanan
Judul LTA	:	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak / Ibu diucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

a/n Dekan
Fakultas Keperawatan & Ilmu Kesehatan
Kaprodi D3 Kebidanan,

Zaiyidah Fathony, M. Keb
NIDN. 1111017901

PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN

DINAS KESEHATAN

Jalan Pramuka Komp. Tirta Dharma (PDAM) Km.6 Banjarmasin Kode Pos 70249
Telepon (0511) 4281348 Fax. (0511) 4281348
E-mail : dinkesbjm@gmail.com, Website :dinkes.bjm.go.id

Nomor : 070/ -Y.SDK/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (Satu) Lembar
Hal : Permohonan Permintaan data Penelitian

Banjarmasin, 21 Mei 2018

Kepada Yth. Kepala
Puskesmas Pelambuan
di - Banjarmasin

Sehubungan dengan permohonan permintaan data penelitian, bersama ini disampaikan bahwa surat rekomendasi/persetujuan dari Badan KESBANGPOL Pemerintah Kota Banjarmasin atas nama pemohon sudah diverifikasi di tingkat Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin (Formulir Verifikasi Terlampir), selanjutnya mohon kesediaan Kepala Puskesmas / Pengelola Program Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin untuk dapat membantu pemberian data tersebut.

Demikian disampaikan, atas perhatian Kepala Puskesmas / Pengelola Program Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin diucapkan terima kasih

A.n Kepala Dinas Kesehatan
Kepala Seksi SDMK

PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN DINAS KESEHATAN

Anni Yolanda, SKM.
NIP 19700828 199303 2 012

Lampiran Surat Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
Nomor : 070/ 71. 397 -Y.SDK/Diskes/
Perihal : Permohonan Permintaan Data Penelitian

FORMULIR VERIFIKASI PERMOHONAN PERMINTAAN DATA PENELITIAN
DINAS KESEHATAN KOTA BANJARMASIN

A. Data Pemohon
1. Nama : NAJMI FAKHRIATI
2. NIP/NIM/..... : 1615901 2187
3. Intansi/Institusi : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN
4. Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. S diwilayah kerja Puskesmas Pelambuan

B. Dasar Surat Permohonan :
Rekomendasi/ Persetujuan Badan KESBANGPOL Pemerintah Kota Banjarmasin :
1. Nomor : 072/641 Sekr/Bakesbangpol
2. Tanggal : 18 Mei 2018

C. Data Yang Dibutuhkan :
1. PWS KIA
2. Data bumil Puskesmas Pelambuan

D. Sumber Data :
1. Program Dinas Kesehatan : .....
2. Puskesmas : Pelambuan
3. Lain-lain : .....

Telah diverifikasi, Tanggal : 21 Mei 2018
Mengetahui :

PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN DINAS KESEHATAN

Ferra Liliani, Am.Keb.

Banjarmasin,
Pemohon,

Najmi Fakhriati

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN
KOTA BANJARMASIN

REKOMENDASI PELAKSANAAN PENDATAAN/PENELITIAN/SURVEY

NOMOR : 072/ 641 Sekr/Bakesbangpol

Membaca : Surat dari universitas Muhammadiyah Banjarmasin Fakultas Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan
Nomor : 213-17/FKIK/A.1/V2018 Tanggal 17 Mei 2018
Perihal : Ijin Penelitian/ Permintaan Data/ Survey/ Observasi

Mengingat :

1. Keputusan Mendagri dan Otonomi Daerah Nomor 40 Tahun 2000 tentang Penelitian dan Pengembangan di lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Otonomi Daerah dan Pemerintah Daerah.
2. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 12 Tahun 2008 Tentang Urusan Pemerintah Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kota Banjarmasin (Lembaran Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2008 Nomor 10).
3. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 7 tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Banjarmasin.
4. Peraturan Walikota Banjarmasin Nomor 71 Tahun 2014 Tentang Uraian Tugas Unsur-Unsur Organisasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banjarmasin.

Memberikan Rekomendasi Pendataan/ Penelitian/ Survey kepada :

Nama	:	**NAJMI FAKHRIATI**
Alamat	:	JL. Belitung Darat Komp. Darma Bakti
Pekerjaan	:	Mahasiswa (i)
Bidang	:	DIII Kebidanan
Judul	:	***Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin***
Lokasi	:	Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
Waktu	:	4 (empat) bulan, Dari Tanggal 18 Mei 2018 s.d 18 September 2018

Ketentuan :

1. Sebelum melakukan kegiatan tersebut harus melaporkan kedatangannya kepada penguasa/ pejabat yang berwenang setempat.
2. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan tujuan kegiatan dimaksud.
3. Harus mentaati segala ketentuan yang berlaku setempat dan kegiatannya tidak boleh memberatkan bagi Pemerintah dan Masyarakat.
4. Kepada instansi terkait dimohon bantuannya untuk kepentingan dan kelancaran kegiatan pendataan/ penelitian dimaksud.
5. Setelah selesai melakukan riset/ penelitian/ survey dan membuat proposal/ skripsi/ tesis maka diwajibkan menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesbangpol Kota Banjarmasin.

Tembusan Yth:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
2. Kepala Puskesmas Pelambuan Banjarmasin
3. Arsip

DIKELUARKAN di : Banjarmasin
PADA TANGGAL : 18 Mei 2018

Sekretaris

PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

HERMANSAL,S.Pd.MM
Pembina Tk.I
NIP. 19600901 198601 1 001

PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN
DINAS KESEHATAN
Surat telah diverifikasi, tanggal:
Selanjutnya mohon dibantu.
Mengetahui:

Ferra Liliani, Am.Keb.

Jl. RE.Martadinata No. 1 Banjarmasin 70111
Telepon (0511) 3362874, Fax (0511) 326 0824

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN
SK. KEMENRISTEK DIKTI: 204/KPT/I/2015
FAKULTAS KEPERAWATAN dan ILMU KESEHATAN

Nomor : 461-51/FKIK/A.1/X/2018 Banjarmasin, 7 November 2017
Lampiran : 1 lembar
Perihal : Permohonan Sebagai Pembimbing LTA

Kepada Yth,
~~Bapak~~/Ibu Saidatunnisa, SST,M.Kes
di –
Banjarmasin

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah Nya, salawat dan salam semoga selalu tercurah pada junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta sahabat, keluarga dan pengikut beliau hingga akhir zaman.

Sehubungan dengan dilaksanakannya penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Banjarmasin, dengan ini kami memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi pembimbing dalam penyusunan LTA atas nama mahasiswa:

Nama : Najmi Fakhriati
NPM : 161540112187
Program Studi : D3 Kebidanan

Selanjutnya Prodi D3 Kebidanan juga menetapkan nama pembimbing bagi mahasiswa yang bersangkutan :
Pembimbing 1 (Materi) : Saidatunnisa, SST,M.Kes
Pembimbing 2 (Sistematika penulisan) : Noor Amaliah.,M.Kep

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kaprodi D3 Kebidanan,

Zaiyidah Fathoni,M.Keb
NIDN. 1111017901

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN
SK. KEMENRISTEK DIKTI: 204/KPT/I/2015

FAKULTAS KEPERAWATAN
dan ILMU KESEHATAN

Nomor : 461-51/FKIK/A.1/X/2018 Banjarmasin, 7 November 2017
Lampiran : 1 lembar
Perihal : Permohonan Sebagai Pembimbing 2

Kepada Yth,
~~Bapak~~/Ibu Noor Amaliah.,M.Kep
di –
Banjarmasin

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah Nya, salawat dan salam semoga selalu tercurah pada junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta sahabat, keluarga dan pengikut beliau hingga akhir zaman.

Sehubungan dengan dilaksanakannya penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Banjarmasin, dengan ini kami memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi pembimbing dalam penyusunan LTA atas nama mahasiswa:

Nama : Najmi Fakhriati
NPM : 161540112187
Program Studi : D3 Kebidanan

Selanjutnya Prodi D3 Kebidanan juga menetapkan nama pembimbing bagi mahasiswa yang bersangkutan :
Pembimbing 1 (Materi) : Saidatunnisa, SST,M.Kes
Pembimbing 2 (Sistematika penulisan) : Noor Amaliah.,M.Kep

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kaprodi D3 Kebidanan,

Zaiyidah Fathoni,M.Keb
NIDN. 1111017901

LEMBAR
LEMBAR KONSULTASI

Nama : Najmi Fakhriati
NPM : 161540112187
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny S
Di Wilayah Puskesmas Pelambuan Banjarmasin
Pembimbing 1 : Saidatunnisa,SST.,M.Kes

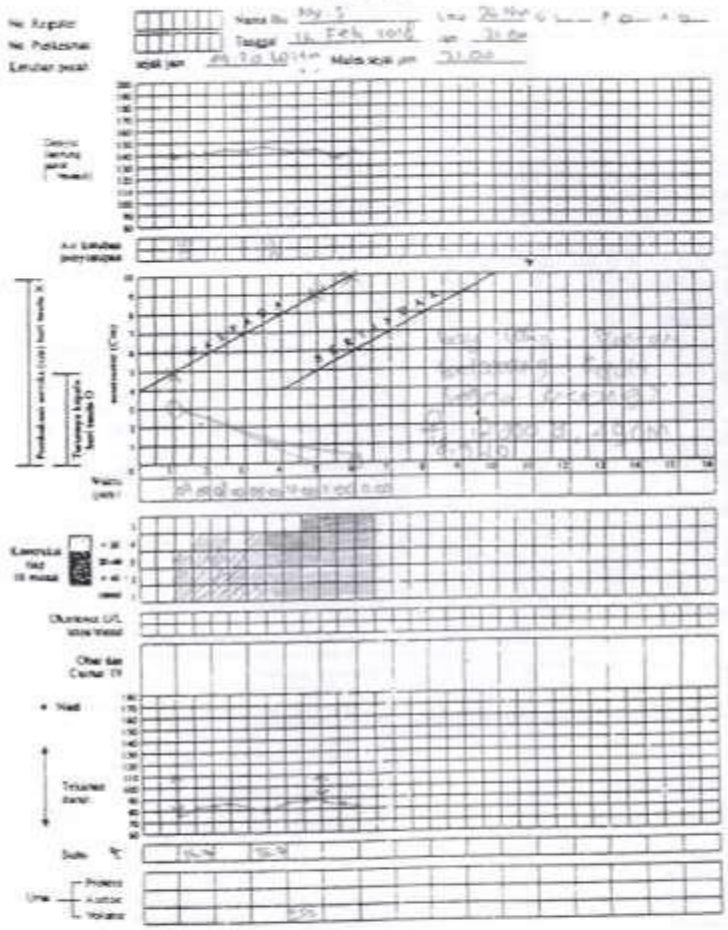
NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	PARAF
1	Senin 20/12/2018	Asuhan Keb Bab I,II	Referensi ditambahkan, data2 dicari dg lengkap	
2	Jumat, 24/12/2018	Asuhan Keb Bab I,II	Perbaiki dan isi data yg masih belum ada	
3	Senin, 27/12/2018	Asuhan Keb Bab I,II & III	Perbaiki sesuai saran, Keluhan utama diperhatikan	
4	Kamis, 31/12/2018	Asuhan Keb Bab I,II, & III	Perbaiki sesuai saran	
5	Senin, 4/01/2019	Asuhan Keb Bab I,II,& III	Perbaiki sesuai saran	
6	Kamis, 07/01/2019	Askeb Bab IV & V	Tambahkan refernsi terbaru	
7	Selasa, 12/01/2019	Askeb Bab IV & V	Kajian islam ditambahkan pada bab 2	
8	Rabu, 19/01/2019	Askeb Bab I,II,III,IV & V	Perbaiki seauai saran	
9	Senin, 21/01/2019	Askeb Bab I,II,III,IV & V	Perbaiki sesuai arahan	
10	Kamis, 29/02/2019	Askeb Bab I,II,III,IV & V	Perbaiki sesuai arahan, lihat buku panduan.	
11	Senin, 2/03/2019	Lengkapi dokumentasi	Perbaiki sesuai arahan Perbaiki sesuai arahan	
12	Rabu, 09/03/2019		Acc dan lanjutkan sidang	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Najmi Fakhriati
NPM : 161540112187
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny S
Di Wilayah Puskesmas Pelambuan Banjarmasin
Pembimbing 2 : Noor Amaliah,Ns.,M.Kep

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	PARAF
1	Senin, 29/12/2018	Bab 1	Penulisan perhatikan, sesuaikan buku panduan	
2	Jumat, 9/1/2019	Bab 2	Perbaiki Cara pengetikan	
3	Senin, 15/1/2019	Bab 1 dan 2	Pengetikan masih belum sesuai	
4	Kamis, 21/1/2019	Bab 1,2 dan 3	Gunakan bahasa yg benar	
5	Senin, 26/1/2019	Bab 1,2 dan 3	sub judul perhatikan	
6	Kamis, 07/02/2019	Bab 1,2 dan 3	Perbaiki sesuai saran, sesuaikan kaidah penulisan dengan buku panduan	
7	Selasa, 10/02/2019	Bab 4 dan 5	Perbaiki seauai saran	
8	Rabu, 19/02/2019	Bab 1,2.3.4 dan 5	Pengetikan lihat lagi	
9	Senin, 21/02/2019	Bab 1,2,3,4, dan 5	Perbaiki sesuai arahan	
10	Kamis, 29/02/2019	Bab 1,2,3,4,dan 5	Perbaiki sesuai arahan	
11	Senin, 2/03/2019	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan Perbaiki sesuai saran, lihat kembali buku panduan,	
12	Rabu, 09/03/2019	Bab 1-5	ACC Lanjut sidang	

PARTOGRAF



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 16-2-2016
2. Nama Bidan: Ny. [illegible]
3. Tempat persalinan
   - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya
4. Alamat tempat persalinan
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk
7. Tempat tujuan
8. Pendamping pada saat merujuk
   ☐ bidan ☐ teman ☐ suami ☐ dukun ☐ keluarga ☐ tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini :
   ☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

10. Temuan pada fase laten : ..... Perlu Intervensi Y / T
11. Grafik dilatasi melewati garis waspada : Y / T
12. Masalah pada fase aktif sebutkan
13. Penatalaksanaan masalah tersebut
14. Hasilnya

KALA II

15. Episiotomi :
    - ☐ Ya, indikasi
    - ☒ Tidak
16. Pendamping pada saat persalinan
    - ☐ Suami ☐ teman ☐ tidak ada
    - ☐ keluarga ☐ dukun
17. Gawat janin
    - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
    - a
    - b
    - ☒ Tidak
    - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasilnya
18. Distosia bahu
    - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
    - ☒ Tidak
19. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tersebut, hasilnya

KALA III

20. Inisiasi Menyusu Dini
    - ☒ Ya
    - ☐ Tidak, alasannya
21. Lama kala III : ..... Menit
22. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
    - ☒ Ya, waktu : ..... menit sesudah persalinan
    - ☐ Tidak, alasan
    - Penyuntikan tali pusat ..... menit setelah bayi lahir
23. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
    - ☐ Ya, alasan
    - ☒ Tidak
24. Peregangan tali pusat terkendali
    - ☐ Ya
    - ☐ Tidak, alasan
25. Masase fundus uteri ?
    - ☐ Ya
    - ☐ Tidak, alasan
26. Plasenta lahir lengkap (intact) / Ya / Tidak

    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan
    - a
    - b
27. Plasenta tidak lahir > 30 menit
    - ☐ Tidak
    - ☐ Ya, tindakan
28. Laserasi
    - ☐ Tidak
    - ☐ Ya, dimana perineum
29. Jika laserasi perineum, derajat 1 / 2 / 3 / 4
    Tindakan
    - ☐ Penjahitan dengan / tanpa anestesi
    - ☐ Tidak dijahit, alasan
30. Atoni uteri
    - ☐ Ya, tindakan
    - ☒ Tidak
31. Jumlah darah yg keluar/perdarahan ..... ml
32. Masalah lain pada kala III dan penatalaksanaannya
    Hasilnya

KALA IV

33. Kondisi ibu KU: TD ..... mmHg Nadi: ..x/mnt Napas ..x/mnt
34. Masalah kala IV dan penatalaksanaannya
    Hasilnya

BAYI BARU LAHIR

35. Berat badan 3300 gram
36. Panjang badan 50 cm
37. Jenis kelamin: L / P
38. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
39. Bayi lahir
    - ☒ Normal tindakan
      - ☒ menghangatkan
      - ☒ mengeringkan
      - ☒ rangsang taktil
      - ☒ IMD atau nakan menyusu segera
      - ☒ tetes mata profilaksis, vitamin K, imunisasi Hepatitis B
    - ☐ Asfiksia, tindakan
      - ☐ menghangatkan
      - ☐ bebaskan jalan napas (posisi dan isap lendir)
      - ☐ mengeringkan
      - ☐ rangsangan taktil
      - ☐ ventilasi positif (jika perlu)
      - ☐ asuhan pascaresusitasi
      - ☐ lain-lain, sebutkan
    - ☐ Catat bawaan, sebutkan
    - ☐ Hipotermi : ya / tidak, tindakan
      - a
      - b
      - c
40. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
    - ☒ Ya, waktu 1 jam setelah bayi lahir
    - ☐ Tidak, alasan
41. Masalah lain, sebutkan
    Penatalaksanaan dan hasilnya

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temp °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	K Kemih / I Urin	I Darah Tampak
1	18.20	110/80 mmHg	88 x/m	36,0	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	Ca
	18.40	110/80 mmHg	88 x/m	[illegible]	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	
	18.00	110/80 mmHg	80 x/m	[illegible]	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	
	19.15	110/80 mmHg	80 x/m	[illegible]	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	
2	19.40	110/80 mmHg	80 x/m	36,7	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	
	19.50	110/80 mmHg	80 x/m	[illegible]	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	

GANCHART KEGIATAN KUNJUNGAN DAN RENCANA KUNJUNGAN

Tanggal	Minggu	Jenis Kunjungan	Rencana Asuhan	Tempat Kunjungan
15 Des 2017	32 mgg	Pemeriksaan kehamilan I	a. Menjalin hubungan baik antara penulis dan pasien b. Melakukan anamnesa untuk mendapatkan data subjektif. c. Melakukan pemeriksaan umum dan khusus untuk mendapatkan data objektif. d. Menganalisa hasil pemeriksaan. e. Memberikan pentalaksanaan yang sesuai.	BPM Hj. Tien Sumarti
26 Des 2017	34 mgg	Pemeriksaan Kehamilan II	a. Mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi. b. Mendeteksi dan melakukan penatalaksanaan komplikasi medis, obstetrik selama kehamilan. c. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan kesehatan janin. d. Mempersiapkan ibu dan keluarga dapat berperan dengan baik dalam memelihara bayi agar dapat tumbuh dan berkembang secara normal.	BPM Hj. Tien Sumarti
9 Jan 2018	35 mgg	Pemeriksaan Kehamilan III	a. Mempersiapkan ibu dan keluarga dapat berperan dengan baik dalam memelihara bayi agar dapat tumbuh dan berkembang secara	BPM Hj. Tien Sumarti

			normal.	
23 Jan 2018 23 Jan 2018	37 mgg	Pemeriksaan Kehamilan IV	a. Memberishkan persiapan persalinan serta kesiapan menghadapi komplikasi. b. Membantu menyiapkan ibu untuk menyusui dengan sukses.	BPM Hj. Tien Sumarti
16 Feb 2018	41 mgg	Pertolongan Persalinan	Melakukan asuhan persalinan sesuai dengan APN	BPM Hj. Tien Sumarti
16 Feb 2018	6 jam PP	Kunjungan Nifas 6 jam	a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. b. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. c. Pemberian ASI awal. d. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi. e. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut. f. Perdarahan. g. Involusi uteri. h. Memberikan penyuluhan tentang tanda-tanda bahaya baik bagi ibu maupan bayi dan rencana menghadapi kegawatdaruratan.	BPM Hj. Tien Sumarti
22 Feb 2018	Nifas Hari ke 6	Kunjungan Rumah I	a. Memastikan involusi uterus berjalan normal. b. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. c. Memberikan konseling pada ibu mengenai	Rumah Ny. S

			seluruh asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari. d. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal. e. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat. f. Diet g. Kebersihan/perawatan diri sendiri. h. Senam kegel serta perut yang ringan tergantung pada kondisi ibu. i. Kebutuhan akan istirahat : cukup tidur j. Bidan mengkaji adanya tanda-tanda post partum blues. k. Keluarga berencana melanjutkan hubungan seksual setelah selesai masa nifas. l. Tanda-tanda bahaya : kapan dan bagaimana menghubungi bidan jika ada tanda-tanda bahaya. m. Perjanjian untuk pertemuan berikutnya.	
3 Maret 2018	Nifas Hari ke 12/14	Kunjungan Rumah II	a. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal. b. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat. c. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. d. Memberikan ibu konseling mengenai seluruh asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi	Rumah Ny. S

			tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari. e. Gizi : zat besi/folat, makanan yang bergizi. f. Menentukan dan menyediakan metode dan alat KB. g. Senam : rencana senam lebih kuat dan menyeluruh setelah otot abdomen kembali normal. h. Rencana untuk check-up bayi serta imunisasi.	
26 Maret 2018	Nifas Hari ke 40	Kunjungan Rumah III	a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau ibu hadapi. b. Perawatan tali pusat harus tetap kencang. c. Memperhatikan kondisi umum bayi. d. Memberikan konseling KB secara dini.	Rumah Ny. S

Banjarmasin, Desember 2017

Pembimbing Klinik

Hj. Tien Sumarti, AMd. Keb
NIP 1963.0316.1987.03.2012

Mahasiswa

Najmi Fakhrati
NPM. 161540112187

TIMELINE LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D3 KEBIDANAN FKIK UM BANJARMASIN
TAHUN AKADEMIK 2017/2018

No.	kegiatan	desember				Januari				februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
	Kontrak asuhan																								
	Bab I																								
	Asuhan Kehamilan 32 minggu																								
	Asuhan Kehamilan 34 minggu																								
	Asuhan Kehamilan 35 minggu																								
	Asuhan Kehamilan 37 minggu																								
	Asuhan Kehamilan 38-41 minggu																								
	BAB II																								
	Pertolongan persalinan																								
	Asuhhan Nifas 6 jam																								
	BAB III																								
	Kunjungan nifas 6 jam																								
	Kunjungan nifas 14 hari																								
	Kunjungan nifas 40 hari																								
	BAB IV																								
	BAB V																								
	Pengumpulan berkas																								
	Ujian Sidang																								

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sawiah

Umur : 26 thn

No. Telepon : 085251627773

Alamat : Jl. Beida Gg. Laksana

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi subjek dalam asuhan kebidanan yang dilakukan oleh.

Nama : Najmi Fakhriati

NPM : 161540112187

Institusi : Universitas Muhammadiyah Banjarmasin Fakultas Keperawatan dan Ilmu kesehatan Program Studi D3 Kebidanan.

Guna menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berbntuk case studi berupa Asuhan Kebidanan Komprehensif meliputi Asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

Kepada saya juga telah diberikan penjelasan yang cukup sehingga kemudian saya dapat menyetujui untuk terlibat dalam proses asuhan kebidanan ini.

Demikian persetujuan saya buat dengan penuh kesaadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Banjarmasin, Desember 2017

Mengetahui

Sawiah

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama	: Najmi Fakhriati
Tempat Tanggal Lahir	: Kabun, 07 September 1997
NPM	161540112187
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status	: Belum menikah
Anak Ke-	1
Kewaganegaraan	: Indonesia
Nama Orang Tua	
Ayah	: Sarpani Mujeri
Ibu	: Saimahni
Golongan Darah	: B
Alamat	: Jl. Desa karatungan RT.5 RW. 3 Kecamatan Limpasu Kabupaten Hulu Sungai Tengah
Pendidikan Formal	: 1. Tahun 2009 Lulus SDN 1 Karatungan 2. Tahun 2012 Lulus MTsN 1 Limpasu 3. Tahun 2015 Lulus SMAN 3 Barabai 4. Tahun 2016 tercatat sebagai mahasiswa D3 kebidanan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin