RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama	: Nurhasanah
Tempat Tanggal Lahir	: Rantau Bangkiang, 19 Desember 1998
NPM	: 161540111060
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status	: Belum menikah
Anak Ke-	: 01
Kewarganegaraan	: Indonesia
Nama Orang Tua	
Ayah	: Hendriyani
Ibu	: Rosita
Golongan Darah	: AB
Alamat Asal	: Tumbang Samba Kec. Katingan Tengah Kalimantan Tengah
Pendidikan Formal	:

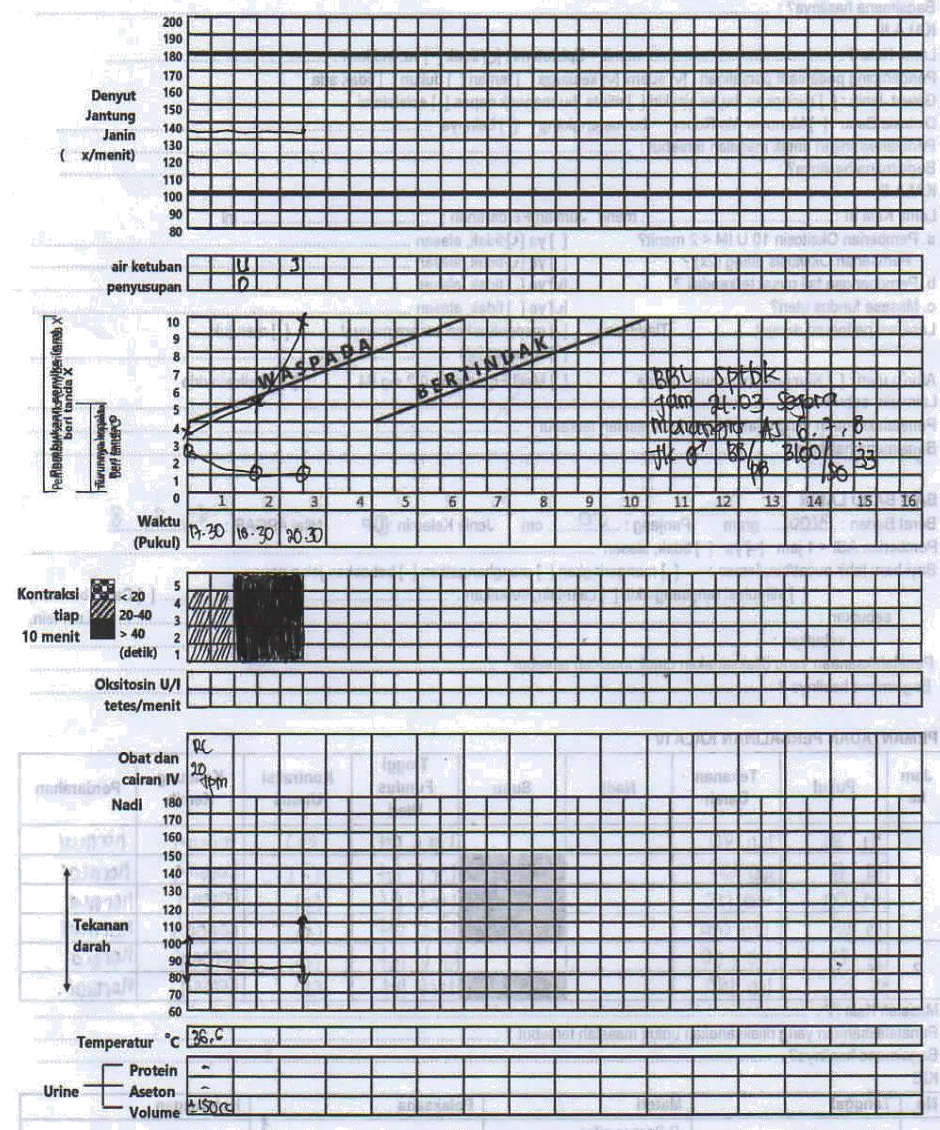
1. Tahun 2010 Lulus SDN 1 Rantau Bangkiang
2. Tahun 2013 Lulus MTsN 1 Katingan Tengah
3. Tahun 2016 Lulus SMAN 1 Katingan Tengah
4. Tahun 2016 tercatat sebagai Mahasiswa D.3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

PARTOGRAF

No. Register [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Nama Ibu/Bapak : Ny N / Tn. D Umur : 43 / thn G 4 P 2 A 1 Hamil 38 minggu

[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] RS/Puskesmas/RB Masuk Tanggal : 14 November 2018 Pukul : 17.30 WIB

Ketuban Pecah sejak pukul 18.30 WIB Mules sejak pukul _____ WIB Alamat : Jln. Batu Benawa



Penolong

Makan terakhir : Pukul ..... Jenis : ..... Porsi : .....

Minum terakhir : Pukul ..... Jenis : ..... Porsi : .....

(.....)

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 14 november 2019 Penolong Persalinan : Bidan

Tempat persalinan : [ ] rumah ibu [ ] Puskesmas [ ] Klinik Swasta [ ] Lainnya .....

Alamat tempat persalinan .....

KALA I

[ ] Partograf melewati garis waspada

[ ] Lain-lain, Sebutkan .....

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut : .....

Bagaimana hasilnya? : .....

KALA II

Lama Kala II : ..... menit Episiotomi : [√] tidak [ ] ya. Indikasi : .....

Pendamping pada saat persalinan : [√] suami [√] keluarga [ ] teman [ ] dukun [ ] tidak ada

Gawat Janin : [ ] miringkan Ibu ke sisi kiri [ ] minta Ibu menarik napas [ ] episiotomi

Distosia Bahu : [ ] Manuver Mc Robert Ibu merangkang [ ] Lainnya .....

Penatalaksanaan untuk masalah tersebut : .....

Bagaimana hasilnya? : .....

KALA III

Lama Kala III : ..... menit Jumlah Perdarahan : ..... ml

a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? [ ] ya [√] tidak, alasan .....

Pemberian Oksitosis ulang (2x) ? [ ] ya [√] tidak, alasan .....

b. Pemegangan tali pusat terkendali ? [√] ya [ ] tidak, alasan .....

c. Masase fundus uteri? [√] ya [ ] tidak, alasan .....

Laserasi perineum derajat ..... Tindakan : [ ] mengeluarkan secara manual [ ] merujuk

[ ] tindakan lain .....

Atonia uteri : [ ] Kompresi bimanual interna [ ] Metil Ergometrin 0,2 mg IM [ ] Oksitosin drip

Lain-lain, sebutkan : .....

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut : .....

Bagaimana hasilnya ? : .....

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan : 3100 gram Panjang : 50 cm Jenis Kelamin : [√]P Nilai APGAR : 6 / 7 / 8

Pemberian ASI < 1 jam [√]ya [ ] tidak, alasan .....

Bayi baru lahir pucat/biru/lemas : [ ] mengeringkan [ ] menghangatkan [ ] bebaskan jalan napas

[ ] stimulasi rangsang aktif [ ] Lain-lain, sebutkan : ..... [ ] Cacat bawaan, sebutkan : ..... [ ] Lain-lain, sebutkan : .....

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut : .....

Bagaimana hasilnya ? : .....

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	21.30	120/80			1 jr ↓ pst	(+)	kosong	normal
	21.45	120/80			1 jr ↓ pst	(+)	kosong	normal
	22.00	120/80			1 jr ↓ pst	(+)	kosong	normal
	22.15	120/80			1 jr ↓ pst	(+)	kosong	normal
2	22.45	110/80			1 jr ↓ pst	(+)	kosong	normal
	23.15	120/80			2 jr ↓ pst	(+)	kosong	normal.

Masalah Kala IV : .....

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut : .....

Bagaimana hasilnya? : .....

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
		☐ Semua nifas		
		☐ Breast care		
		☐ ASI		
		☐ Perawatan Tali Pusat		
		☐ KL		
		☐ Gizi		
		☐ Imunisasi		

GANCHART KEGIATAN KUNJUNGAN DAN RENCANA KUNJUNGAN

Tanggal	Minggu	Jenis Kunjungan	RencanaAsuhan
20 Okt 2018	Hamil 34 minggu	ANC I	
29 Okt 2018	35 minggu	ANC II	
03 Nov 2018	36 minggu	ANC III	
10 Nov 2018	37 minggu	ANC IV	
14 Nov 2018	38 minggu	Pertolongan Persalinan	Melakukan asuhan persalinan sesuai dengan APN
15 Nov 2018	8 jam PP	Kunjungan Nifas 6-8 jam	a. Mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri b. Memberikan konseling pada ibu atau salah saiu anggota keluarga b mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. c. Pemberi ASI awal d. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi. e. Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan, rujuk jika perd berlanjut. f. Perdarahan g. Involusi uterus

			h. Memberikan penyuluhan tentang tanda-tanda bahaya baik bagi ibu dan rencana menghadai kegawat daruratan
21 Nov 2018	Nifas hari ke 6	Kunjungan Rumah I	a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, b. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan t penyulit c. Memberikan konseling pada ibu mengenai seluruh asuhan pada bay menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari- hari. d. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnorn e. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat f. Diet g. Kebersihan/ perawatan diri sendiri, h. Senam kegel serta senam perut yang ringan tergantung pada kondis i. Bidan mengkaji adanya tanda-tanda post portum blues. j. Keluarga berencana melanjutkan hubungan seksual setelah selesai k. Tanda-tanda bahaya : kapan dan bagaimana menghubungi bidan jik tanda bahaya, l. Perjanjian untuk pertemuan berikutnya.
28 Nov 2018	Nifas hari ke 12/14	Kunjungan Rumah II	a. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnorn b. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat c. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan t penyulit d. Memberikan konseling pada ibu mengenai seluruh asuhan pada bay menjaga bayi 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 abd nomial h. Rencana untuk check-up bayi serta imunisasi
25 Des 2018	Nifas hari ke 29-40	Kunjungan Rumah III	a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau ibu ha b. Perawatan Tali pusat harus tetap kencang c. Memerhatikan kondisi umum bayi d. Memberikan konseling mengenai imunisasi, senam nifas serta KB

Pembimbing 1

Bening Prawita Sari, M.Keb
NUPN. 9911621623

Pembimbing Klinik

Naniaty, SST
SIPB. 503/100/SIPB/III.16/DINKES

NI

TIME LINE LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D3 KEBIDANAN FKIK UM BANJARMASIN
TAHUN AKADEMIK 2018/2019

NO	KEGIATAN	OKTOBER		NOVEMBER				DESEMBER				JANUARI				FEBR	
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1	KontrakAsuhan																
	BAB I																
2	Asuhan Kehamilan 36mg																
	Asuhan Kehamilan 37mg																
	Asuhan Kehamilan 38 mg																
	Asuhan Kehamilan 39 mg																
	BAB II																
3	Pertolongan Persalinan																
4	Asuhan Nifas 6 Jam																
	BAB III																
5	Kunjungan Nifas 6 hari (KN1)																
	Kunjungan Nifas 12 hari (KN2)																
	Kunjungan Nifas 29hari (KN3)																
	BAB IV																
	BAB V																
6	Pengumpulan Berkas																
7	Ujian Sidang																

PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

REKOMENDASI PELAKSANAAN PENDATAAN/PENELITIAN/SURVEY

NOMOR : 072/10134- Sekr/Bakesbangpol

Membaca : Surat dari Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Nomor : 463-54/FKIK/A.1/X/2018, Tanggal 26 Oktober 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	:	**NURHASANAH**
Alamat	:	Jl. Awang Bahagia Komplek Kidaung Permai Banjarmasin
Pekerjaan	:	Mahasiswa(i)
Bidang	:	D3 Kebidanan
Judul	:	***Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam***
Lokasi	:	Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
Waktu	:	2 (Dua) bulan, Dari Tanggal 30 Oktober 2018 s.d 31 Desember 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 Teluk Dalam Banjarmasin
3. Arsip

DIKELUARKAN di : Banjarmasin
PADA TANGGAL : 30 Oktober 2018

An. Kepala Badan
Kabid Bina Ideologi dan Wawasan Kebangsaan

PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Drs. DIDIET SURYADI,MM
Pembina
NIP. 19650831 198603 1 009

Kepala Yth. Kepala Puskesmas:
Teluk Dalam

Surat sudah diverifikasi, tanggal:
Selanjutnya mohon dibantu.
Mengetahui:

PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN DINAS KESEHATAN

Ferra Juliani, Am.Keb.

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

Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan

Nomor : 463-54/FKIK/A.1/X/2018
Lamp : -
Perihal : Mohon Ijin Melaksanakan Tugas Akhir

Banjarmasin, 26 Oktober 2018

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	:	Nurhasanah
NPM	:	161540111060
Tingkat/Semester	:	III/VI
Program Studi	:	D3 Kebidanan
Judul LTA	:	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.N Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam

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

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

Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan

Nomor : 440-44 /FKIK/A.1/X/2018 Banjarmasin, 15 Oktober 2018
Lamp : -
Perihal : Permohonan Bimbingan LTA

Kepada yang terhormat.
~~Bapak~~/Ibu
Bening Prawita Sari, M. Keb
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 telah menyetujui usulan Asuhan untuk pelaksanaan Laporan Tugas Akhir bagi mahasiswi :

Nama	: Nurhasanah
NPM	: 161540111060
Program Studi	: D3 Kebidanan

Selanjutnya Prodi D3 Kebidanan juga menetapkan nama pembimbing bagi mahasiswi yang bersangkutan :

- Pembimbing I (materi) : Bening Prawita Sari, M. Keb
- Pembimbing II (sistematika penulisan) : Hj. Ruslinawati, Ns., M.Kep

Mohon kesediaan ~~Bapak~~/ Ibu untuk membimbing LTA mahasiswi tersebut, dan perlu kami beritahukan kepada setiap pembimbing bahwa perubahan judul Asuhan LTA mahasiswi harus dengan persetujuan Prodi D3 Kebidanan.

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

Wassalamu'alaikum, Warahmatullahi Wabarakatuh

Kaprodi D3 Kebidanan,

Zaiyidah Fathony, M. Keb
NIDN. 1111017901

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

Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan

Nomor : 440-44 /FKIK/A.1/X/2018
Lamp : -
Perihal : Permohonan Bimbingan LTA

Banjarmasin, 15 Oktober 2018

Kepada yang terhormat.
~~Bapak~~/Ibu
Hj. Ruslinawati, Ns., M.Kep
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 telah menyetujui usulan Asuhan untuk pelaksanaan Laporan Tugas Akhir bagi mahasiswi :

Nama : Nurhasanah
NPM : 161540111060
Program Studi : D3 Kebidanan

Selanjutnya Prodi D3 Kebidanan juga menetapkan nama pembimbing bagi mahasiswi yang bersangkutan :

- Pembimbing I (materi) : Bening Prawita Sari, M. Keb
- Pembimbing II (sistematika penulisan) : Hj. Ruslinawati, Ns., M.Kep

Mohon kesediaan ~~Bapak~~/ Ibu untuk membimbing LTA mahasiswi tersebut, dan perlu kami beritahukan kepada setiap pembimbing bahwa perubahan judul Asuhan LTA mahasiswi harus dengan persetujuan Prodi D3 Kebidanan.

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

Wassalamu'alaikum, Warahmatullahi Wabarakatuh

Kaprodi D3 Kebidanan,

Zaividah Fathony, M. Keb
NIDN. 1111017901

Lampiran 5 Lembar Konsultasi

LEMBAR
LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nurhasanah
NPM : 161540111060
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny N Di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam
Pembimbing 1 : Bening Prawita Sari ,M.Keb

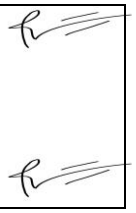
NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	PARAF
1	Senin 20/12/2018	Asuhan Keb Bab I,II	Data2 terbaru ditambahkan ttng AKI	
2	Jumat, 24/12/2018	Asuhan Keb Bab I,II	latar belakang maslah belum nampak	
3	Senin, 27/12/2018	Asuhan Keb Bab I,II & III	Perbaiki sesuai saran, Keluhan utama diperhatikan	
4 5	Kamis, 31/12/2018 Senin, 4/01/2019	Asuhan Keb Bab I,II, & III	Perbaiki sesuai saran	
6	Kamis, 07/01/2019	Asuhan Keb Bab I,II,& III	Perbaiki sesuai saran	
7	Selasa, 12/01/2019	Askeb Bab IV & V	Tambahkan refernsi terbaru	
8	Rabu, 19/01/2019	Askeb Bab IV & V	Kajian islam ditambahkan pada bab 2	
9	Senin, 21/01/2019	Askeb Bab I,II,III,IV & V	Perbaiki seauai saran	
10	Kamis, 29/02/2019	Askeb Bab I,II,III,IV & V	Perbaiki sesuai arahan	
11	Senin, 2/03/2019	Askeb Bab I,II,III,IV & V	Perbaiki sesuai arahan, lihat buku panduan.	
12	Rabu, 09/03/2019	Lengkapi dokumentasi	Perbaiki sesuai arahan	

			Perbaiki sesuai arahan dan ACC	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nurhasanah
NPM : 161540111060
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny N Di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam
Pembimbing 1 : Hj.Ruslinawati, Ns.,M.Keb

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	PARAF
1	Senin, 29/12/2018	Asuhan Komprehensif	Perbaiki sesuai arahan	
2	Jumat, 9/1/2019	Asuhan Komprehensif	Perbaiki Cara pengetikan	
3	Senin, 15/1/2019	Asuhan Komprehensif	Pengetikan masih belum sesuai	
4	Kamis, 21/1/2019	Asuhan Komprehensif	Penomoran seauikan	
5	Senin, 26/1/2019	Asuhan Komprehensif	Perbaiki sesuai arahan	
6	Kamis, 07/02/2019	Bab 1 dan 2	Perbaiki sesuai saran, sesuaikan kaidah penulisan dengan buku panduan	
7	Selasa, 10/02/2019	Bab 3,4 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	Cara membuat tabel lihat panduan	
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	

12	Rabu, 09/03/2019	Bab 1-5	Perbaiki sesuai saran, lihat kembali buku panduan, ACC Lanjut sidang	

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ny. N

Umur : 43 tahun

No. Telp : 082168257699

Alamat : Jl. Batu Benawa Bjm

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi subyek dalam asuhan kebidanan yang dilaksanakan oleh:

Nama : Nurhayanah

NPM : 1615901111060

Mahasiswa : Program Studi D3 Kebidanan FKIK Univ. Muhammadiyah Banjarmasin

Guna menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berbentuk case study berupa Asuhan Kebidanan Komprehensif meliputi Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, KB dan Bayi Baru Lahir.

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 kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Banjarmasin, 6/.....

Pasien

(.....)