



MUHAMMADIYAH

Nomor : 463-5/FKIK/A.1/X/2018

Banjarmasin, 24 Oktober 2015

Perihal : Mr/lion 1/jin Melaksanakan Tugas Akhir

Kepada yang terhormat,

Kepala Kesbanppol Kota Ilariio Kuala

di— Tempat

\ssalamu alaikuni Warahmatullaiii fi abarakatuh

Puj i s\ ukur kehadiran Allah SP T yang senantiasa melimpahkan rahmat dan hidai ah N -a. Salawat dan salam sernoga sclal u tercurah pada jun jungan kita Nabi Muhammad SA'\\' Peserta Sahabat, Keluarga, dan pengikut beliau hingga akhir zainan. Amin

Sehubungan dengan Penabuatan I .aporan Tugas Akhir maLa Program Studi Y1" Kehidanan L akultas Keperawatan dan I lru Kesehatan IJ niversitas Muharnmadiyah Banjarmasin memohon ijin Asuhan untuk pelaksanaan Laporan I ugas .'Akhir bagi mahasiswa i

Nama	Dinda Maulyda
NPM	1 61540111006
Tingkit.*Semester	11 I /VI
Program Studi	D3 Ke hi danan
Judul IEA	Asuhan Kebidanan Koniprehensil l*ada N y.P Di Wilayah Kerja Puskesmas Jclapat

lOemikian surat permohonan ini disampaikan. atas perhatian dan lier jasama Bapak / Ibu diucapkan teriniakasi h.

Wassalamu alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

x n Dekan

Fakultas Keperawatan & Ilmu Kesehatan

Kampus I Kebidanan,





PEMERINTAH KABUPATEN BARIIO KL/ALA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
(KESBANGPOL)

Jalan Pahlawan No. 48 Telp. (0511) 4799868 Marabahan 70511

Nomor
Lampiran
Perihal

070/ 223 /Kesbangpol
Permohonan Mencari Data

Marabahan, 06 November 2018
Kepada Yth
Kepala Puskesmas Jelaoat
Kecamatan Tamban

Tempat

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Keperawatan & Ilmu Kesehatan Kaprodi D3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin Nomor: 463-5/FKIK/A.1/X/2018, tanggal 24 Oktober 2018 Perihal sebagaimana pokok surat diatas dengan ini kami memberikan rekomendasi kepada

Nama	DENDA MAULYDA
NPM	161540111006
Judul	ASHHA N KF8IDANAN KOMPREFNSIF PADA N . P DI WILA YA1-1 KERJA PHSKFSMAS JFLAPA T

Untuk melaksanakan Mencari data di Wilayah Kerja Puskesmas Jelapat Kecamatan Tamban Kabupaten Barito Kuala, yang dilaksanakan dari tanggal 06 November 2018 sampai dengan 06 Januari 2019.

Demikian rekomendasi ini disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Disampaikan kepada

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Kuala
2. Dekan Fakultas Keperawatan & Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
3. Camat Tamban
4. Yang Bersangkutan
5. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN BARITO KUALA DINAS KESEHATAN

II- JEND. SUDIRMAN NO. 62 TELP / FAX (+5+^) 4799^5*^ ARABAHAN yO\$1\$

Nomor : 70/ 1* / Diskes
Lampiran
Perihal : Permohonan Mencari Data

Marabahan, 06 November 2018

Kepada Yth:
Kepala Puskesmas Jelapat
Kec. Mekarsari

di -

Sehubungan dengan Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (KESBANGPOL), Nomor : 070/223/Kesbangpol, Tanggal 06 November 2018, Tentang Permohonan Mencari Data :

Nama : DINDA MAULYDA
NPM : 161S40«J006
Tujuan : Melaksanakan Mencari Data
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. P Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelapat
Lokasi : Puskesmas Jelapat Kec. Mekarsari Kab. Barito Kuala
Waktu : 06 November 2018 s/d 06 Januari 2019

Pada prinsipnya kami bersedia dan menyetujui yang bersangkutan untuk melaksanakan mencari data di Wilayah Kerja Puskesmas Jelapat Kec. Mekarsari Kab. Barito Kuala. Diharapkan agar Kepala Puskesmas dapat membantu kegiatan tersebut.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kegasamannya diucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Dekan Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
2. Camat Tamban
3. Kasi SDM dan Sarkes Dinas Kesehatan Kab. Barito Kuala
8. Yang Bersangkutan

Nomor :
Lampiran : 1 lembar
Perihal : Permohonan Sebagai Pembimbing 1

Banjarmasin, 15 Oktober 2018

Kepada Yth,
Bapak/Ibu
di -

Banjarmasin

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur kehadiran 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 : Dinda Maulyda
NPM : 161540111006
Program Studi : D3 Kebidanan

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

Pembimbing 1 (Materi) : Rr. Sri Nuriaty MP,M.Keb
Pembimbing 2 (Sistematika penulisan) : Noor Amaliah Ns.,M.Kep

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

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.


Kaprodi D3 Kebidanan,
Zaiyidah Rathoni, M.Keb
NIDN 1111017901

NB: Surat Kesediaan menjadi pembimbing, mohon diserahkan kembali kepada koordinator LTA

Nomor :
Lampiran : 1 lembar
Perihal : Permohonan Sebagai Pembimbing 2

Banjarmasin, 15 Oktober 2018

Kepada Yth,
Bapak /Ibu
di –
Banjarmasin

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

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:

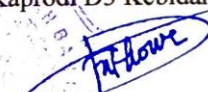
Nama : Dinda Maulyda
NPM : 161540111006
Program Studi : D3 Kebidanan

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

Pembimbing 1 (Materi) : Rr. Sri Nuriaty MP,M.Keb
Pembimbing 2 (Sistematika penulisan) : Noor Amaliah, Ns.,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

NB: Surat Kesediaan menjadi pembimbing, mohon diserahkan kembali kepada koordinator
LTA

TAHUN AKADEMIK 2018/2019[illegible]

GANCHART KEGIATAN KUNJUNGAN DAN RENCANA KUNJUNGAN

Tanggal	Minggu	jenis kunjungan	Rencana Asuhan	Tempat Kunjungan
20 Oktober 2018	36 minggu	Pemeriksaan Kehamilan I	Melakukan pen pulan data dan melakukan asuhan kehamilan	PMB Norita Dahlia, AM.Kcb
26 Oktober 2018	37 minggu	Pemeriksaan Kehamilan II	Melakukan at kehamilan dalam bentuk catalan perkembangan	PMB Norita Dahlia, AM.Keb
2 November 2018	38 minggu	Pemeriksaan Kehamilan III	Melakukan anihaii keliamilan dalam bentuk catalan perkembangan	PMB Norita Dahlia, AM.keb
9 November 2018	39 minggu	Pemeriksaan Kehamilan fV	Melakukan asuhaii kehamilan dslani bentuk catalan perkembangan	PM8 Norita Dahlia, AM.Keb
23 November 2018	40-41 minggu	Pertolongan Persalinan	Melakukan asuhan peisalinan normal	PMB North Dahlia, AM.Keb
24 November 2018	"6jam PP	Kunjungan Nifas 1	Melakukan asuhan nifas 6 jam post partum	PMB Norita Dahlia, AM.Keb
29 November 2018	Nifas hari ke-6	Kunjungan Nifas II	Melakukan asuhan nifas 6 hari post partum	Rumah Ny. P
7 Desember 2018	Nifas hari ke 2 minggu	Kunjungan Nifas III	Melakukan asuhan nifas 2 minggu post partum	Rumah Ny. P
2 Januari 2019	Nifas hari ke 6 minggu	Kunjungan Nifas IV	Melakukan asuhan nifas 6 minggu post partum	Rumahnya . P

Banjarmasin, April 2019

Pembimbing I



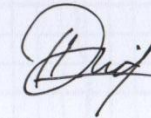
Nelly Mariati, M.Keb

NIDN. 1127078301

Pembimbing Klinik



Mahasiswa



Dinda Maulyda

NPM. 161540111006

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 23 November 2018
- Nama bidan : Norita Daktia
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☒ Lainnya : PUB
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y / D
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - ☐ Ya, Indikasi
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - ☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
- Distesia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
- Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☐ Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 - ☒ Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - ☐ Ya, alasan
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Gdm	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	22-45	120/90	80	36,7°C	2 jari ↑ pusat	Barik	Korong	Normal
	23-00	120/80	80		2 jari ↓ pusat	Barik	Korong	Normal
	23-15	120/80	80		2 jari ↓ pusat	Barik	Korong	Normal
	23-30	120/70	79		2 jari ↓ pusat	Barik	Korong	Normal
2	20-00	100/80	79	36,7°C	2 jari ↓ pusat	Barik	Korong	Normal
	20-30	120/80	70		2 jari ↓ pusat	Barik	Korong	Normal

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana Mukosa Vagina, Komitrua Partu
 - ☐ Tidak, Kulit perineum, otot perineum
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Jumlah perdarahan : 800 ml
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan 3200 gram
- Panjang 52 cm
- Lebar bahu 10 cm
- Penilaian bayi baru lahir : baik ada penyulit
- Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang taktil
 - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/temas/tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 1/2 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Dinda Maulyda
 NPM : 161540111006
 Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny P Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelapat
 Pembimbing 1 : Rr Sri Nuriaty Masdiputri,M.Keb

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	PARAF
1	2/12/2016	Asuhan keb kehamilan	Perbaiki sesuai saran, data lengkapi pengkajian	
2	9/12/2016	Asuhan keb persalinan	Data Objektifnya di lengkapi	
3	16/12/2016	Asuhan Keb Nifas	Perbaiki sesuai saran	
4	21/12/2016	Asuhan keb BBL	Perbaiki sesuai saran	
5	26/12/2016	Asuhan Nifas dan KB	Perbaiki sesuai saran	
6	07/01/2017	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai saran,	
7	10/01/2017	Bab 4 dan 5	Perbaiki seauai saran	
8	19/01/2017	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan, konsultasikan penulisan ke pembimbing 2	
9	21/01/2017	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan	
10	29/02/2017	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan	
11	2/03/2017	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan	
12	09/03/2017	Berkas Lengkap Bab 1-5	Perbaiki sesuai saran, lihat kembali buku panduan, daftar pustaka cek kembali ACC	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Dinda Maulyda
 NPM : 161540111006
 Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny P Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelapat
 Pembimbing 2 : Noor Amaliah, Ns.,M.Kep

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	PARAF
1	5/12/2016	Asuhan Komprehensif	Sesuaikan dengan kaidah penulisan	<i>Me</i>
2	10/12/2016	Asuhan Komprehensif	Cara pengetikan	<i>Me</i>
3	17/12/2016	Asuhan Komprehensif	Pelajari lagi buku panduan	<i>Me</i>
4	22/12/2016	Asuhan Komprehensif	Perbaiki sesuai saran,	<i>Me</i>
5	29/12/2016	Asuhan Komprehensif	Perbaiki sesuai saran	<i>Me</i>
6	07/01/2019	Bab 1 dan 2	Perbaiki sesuai saran, sesuaikan kaidah penulisan dengan buku panduan	<i>Me</i>
7	13/01/2019	Bab 3, 4 dan 5	Perbaiki sesuai saran	<i>Me</i>
8	22/01/2019	Bab 1,2,3,4 dan 5	Perbaiki sesuai arahan tanda baca diperhatikan.	<i>Me</i>
9	27/01/2019	Bab 1,2,3,4, dan 5	Perbaiki sesuai arahan	<i>Me</i>
10	5/03/2019	Bab 1,2,3,4,dan 5	Perbaiki sesuai arahan	<i>Me</i>
11	7/03/2019	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan Perbaiki sesuai saran, lihat kembali buku panduan,	<i>Me</i>
12	15/03/2019	Berkas Lengkap Bab 1-5	ACC	<i>Me</i>

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,



0812 5655 3537

DS. TIMOTHY II Cesar R. 10

Dengan ini saya nyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi subjek dalam penelitian kebidanan yang dilaksanakan oleh:

iiiiid . Diiida klaulyda

NPM : 161540111006

klalia>is« a . Pi'udi D.3 Kebidanan Uiiiversitas hluhaiiiiadiyali Baiijarina>iii

Guna menyelesaikan Lapomn Tugas Akhir yang berbenmk *case study* berupa Asnhan Kebidanan Komprehensif meliputi Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifav KB dan Bayi Baru Lahir.

Kepada saya juga telah diberikan penjelasan yang cukup sehingga kemudian saya dapat menyimpulkan untuk terlihat bahwa proses aktualisasi kehidupan ini.

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

Banjarmasin, Oktober 2018




RIWAYAT HIDUP

Nama : Dindu 4laulydu
L&ir : Banjarmasin, 14 Juli 1998
: 161540111006
Jenis Kelamin : Perempuan

No Hp : 0895328683152
Email : dindamaulyda14@gmail.com
Golongan Darah : O
Anak Ke- : 1
Dari berapa bersaudara : 0
Nama Orang Tua
Ayah : Agus Suwandi
Ibu : Gun Sudarti
Alamat Asli : Ds.Tinggiran II Luar RT.16 Kec.Tamban Kab.Batola
Riwayat Pendidikan : 1. Tahun 2010 Lulus SDN Kuin Cerucuk 4
Banjarmasin
2. Tahun 2013 Lulus SMP Negeri 5 Banjarmasin
3. Tahun 2016 Lulus SMA Negeri 6 Banjarmasin
4. Tahun 2016 tercatat sebagai Mahasiswa D.3
Kebidanan Universitas Muhammadiyah
Banjarmasin
