

LAMPIRAN



UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
BANJARMASIN

Fakultas Keperawatan dan
Ilmu Kesehatan

Nomor : 463-4/FKIK/A.1/X/2018

Banjarmasin, 26 Oktober 2018

Lamp : -

Perihal : Mohon Ijin Melaksanakan Tugas Akhir

Kepada yang terhormat.
Kepala Kesbangpol Kota Barito Kuala
di - Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

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. 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	:	Diah Safitri
NPM	:	161540111005
Tingkat/Semester	:	III/VI
Program Studi	:	D3 Kebidanan
Judul LTA	:	Asuhan Kebidanan Komprehensif Di BPM H Di Wilayah Kerja Puskesmas Semangat 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,



Zaidah Fathony, M. Keb
NIDN. 1111017901



PEMERINTAH KABUPATEN BARITO KUALA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
(KESBANGPOL)

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

Nomor : 070/ 226 /Kesbangpol
Lampiran :
Perihal : Permohonan Mencari Data

Marabahan, 06 November 2018
Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Semangat Dalam
Kecamatan Alalak
di -

Tempat

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Keperawatan & Ilmu Kesehatan Kaprodi D3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin Nomor: 463-4/FKIK/A.1/X/2018, tanggal 26 Oktober 2018 Perihal sebagaimana pokok surat diatas dengan ini kami memberikan rekomendasi kepada :

Nama : DIAH SAFITRI
NPM : 161540111005
Judul : *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DI BPM H DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMANGAT DALAM*

Untuk melaksanakan Mencari data di Wilayah Kerja Puskesmas Semangat Dalam Kecamatan Alalak 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.


KEPALA BADAN
u.b
Kasubbid Fasilitas Partai Politik,
Pemuda & Ormas
HIDAYATULLAH
Penata Tk. 1/ III d
NIP. 19620824 198602 1 003

Disampaikan kepada :

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



PEMERINTAH KABUPATEN BARITO KUALA
DINAS KESEHATAN

JL. JEND. SUDIRMAN NO. 62 TELP / FAX. (0511) 4799052 MARABAHAN 70513

Nomor : 070 / 2590 / Diskes
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Mencari Data

Marabahan, 06 November 2018

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Semangat Dalam
Kec. Alalak

di -
Jelapat

Sehubungan dengan Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
(KESBANGPOL), Nomor : 070 / 226 / Kesbangpol, Tanggal 06 November 2018,
Tentang Permohonan Mencari Data :

Nama : DIAH SAFITRI
NPM : 161540111005
Tujuan : Melaksanakan Mencari Data
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif di BPM H Di Wilayah
Kerja Puskesmas Semangat Dalam
Lokasi : Puskesmas Semangat Dalam Kec. Alalak
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
Semangat Dalam Kec. Alalak Kab. Barito Kuala. Diharapkan agar Kepala
Puskesmas dapat membantu kegiatan tersebut.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan
terima kasih.



Ap. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Kuala
Kasubag Umum dan Kepegawaian

Astarijudin, S. AP
NIP. 196102011983071002

Tembusan :

1. Dekan Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
2. Camat Alalak
3. Kasi SDM dan Sarkes Dinas Kesehatan Kab. Barito Kuala
4. Yang Bersangkutan
5. Arsip



UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
BANJARMASIN
DI KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN
TANPAK (KEMERITRIK) 2014

Fakultas Keperawatan
dan Ilmu Kesehatan

Nomor : 440-2 /FKIK/A.1/X/2018

Banjarmasin, 15 Oktober 2018

Lamp :-

Perihal : Permohonan Bimbingan LTA

Kepada yang terhormat.

Bapak/Ibu

Zaiyidah Fathony, M.Keb

di - Tempat

Assalamu'alaikum, Warahmatullahi Wabarakatuh

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. 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 mahasiswa :

Nama : Diah Safitri
NPM : 161540111005
Program Studi : D3 Kebidanan

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

- ❖ Pembimbing I (materi) : Zaiyidah Fathony, M.Keb
- ❖ Pembimbing II (sistematika penulisan) : Hiryadi, M.Kep., Sp.Kom

Mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk membimbing LTA mahasiswa tersebut, dan perlu kami beritahukan kepada setiap pembimbing bahwa perubahan judul Asuhan LTA mahasiswa 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
SIK. AKBEN/MS/STK/04/07/2004/001/2013

Fakultas Keperawatan
dan Ilmu Kesehatan

Nomor : 440-2 /FKIK/A.1/X/2018

Banjarmasin, 15 Oktober 2018

Lamp : -

Perihal : Permohonan Bimbingan LTA

Kepada yang terhormat.

Bapak/Ibu

Hiryadi, M.Kep., Sp.Kom

di - Tempat

Assalamu'alaikum, Warahmatullahi Wabarakatuh

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. 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 mahasiswa :

Nama : Diah Safitri
NPM : 161540111005
Program Studi : D3 Kebidanan

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

- ❖ Pembimbing I (materi) : Zaiyidah Fathony, M.Keb
- ❖ Pembimbing II (sistematika penulisan) : Hiryadi, M.Kep., Sp.Kom

Mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk membimbing LTA mahasiswa tersebut, dan perlu kami beritahukan kepada setiap pembimbing bahwa perubahan judul Asuhan LTA mahasiswa 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. 4111017901

LEMBAR KONSULTASI

Nama
NPM
Judul

Pembimbing 1

: Diah Safitri
: 161540111005
: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Di Wilayah
Puskesmas Semangat Dalam
: Zaiyidah Fathony, M.Keb

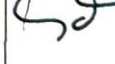
NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	PARAF
1	23/12/2019	Asuhan Komprehensif, kehamilan	Perbaikan bab I sesuai saran	Y
2	19/1/2019	Asuhan Komprehensif Persalinan	Perbaiki sesuai saran	Y
3	18/02/2019	Asuhan Komprehensif Bayi baru lahir	Perbaiki sesuai saran	Y
4	22/02/2019	Asuhan Komprehensif Nifas	Perbaiki sesuai saran	Y
5	24/02/2019	Asuhan Komprehensif Kehamilan, persalinan, BBL, nifas/KB	Perbaiki sesuai saran	Y
6	27/02/2019	Bab 1, 2, dan 3	Perbaiki sesuai saran, lengkapi lampiran	Y
7	2/03/2019	Bab 4 dan 5	Perbaiki sesuai saran	Y
8	7/03/2019	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan, konsultasikan penulisan ke pembimbing 2	Y
9	11/03/2019	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan	Y
10	16/03/2019	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan	Y
11	20/03/2019	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan	Y
12	21/03/2019	Bab 1-5	Perbaiki sesuai saran, lihat kembali buku panduan, daftar pustaka cek kembali	Y
13	25/03/2019	Bab 1 sampai 5	oke, lanjut sidang, ACC	Y

LEMBAR KONSULTASI

Nama
NPM
Judul

Pembimbing 2

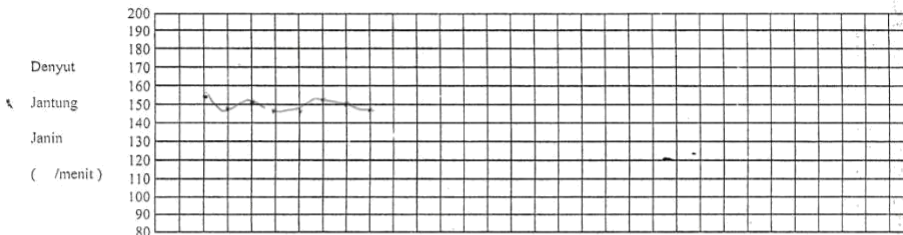
: Diah Safitri
: 161540111005
: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Di Wilayah
Puskesmas Semangat Dalam
: Hiryadi, M.Kep., Sp.Kom

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	PARAF
1	23/12/2019	Bab 1	Lihat buku panduan, kaidah penulisan diperhatikan	
2	10/01/2019	Bab 1	Perbaiki sesuai saran	
3	12/02/2019	Bab 1,2,dan 3	Perbaiki sesuai saran	
4	19/02/2019	Bab 1,2 dan 3	Perbaiki sesuai saran, penulisan, penggunaan kalimat latin diperhatikan	
5	20/02/2019	Bab 1,2,3,dan 4	Perbaiki sesuai saran	
6	22/02/2019	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai saran, sesuaikan kaidah penulisan dengan buku panduan	
7	25/03/2019	Bab 4 dan 5	Perbaiki sesuai saran	
8	7/03/2019	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan tanda baca diperhatikan.	
9	12/03/2019	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan	
10	17/03/2019	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan	
11	20/03/2019	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan Perbaiki sesuai saran, lihat kembali buku panduan,	
12	21/03/2019	Bab 1-5	ACC	

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Ny. M Umur : 28 G : 2 P : 1 A : 0
No. Puskesmas Tanggal : 2-12-2018 Jam : 04.00 WITA
Ketuban pecah Sejak jam _____ mules sejak jam 01 00 WITA

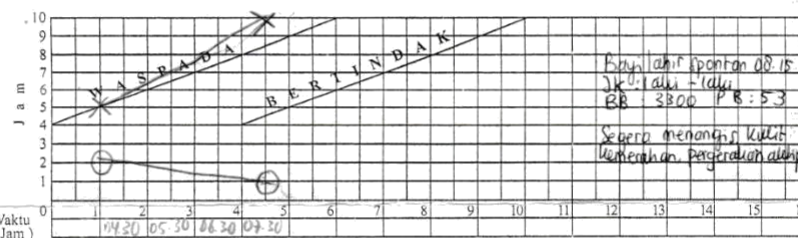
Ketuban pecah Sejak jam _____ mules sejak jam 01 00 WITA



Air ketuban
penyusupan

Pembukuan Serviks (cm beri tanda X)

Turunnya Kepala



Kontraksi		< 20
siap		20 40
10 menit		> 40

(detik)

Oksitosin U/I
tetes/menit

Obat dan
Cairan IV /
Oral

* Nadi

10. *Journal of the American Medical Association*, 2000; 283: 2686-2692.

Tekanan

darah

Cuba

Sund

7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

—

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 2-12-2018
- Nama bidan :
- Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu
☐ Puskesmas
☐ Polindes
☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta
☐ Lainnya : PMB
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk
☐ bidan
☐ suami
☐ teman
☐ dukun
☐ keluarga
☐ tidak ada

KALA I

- Partograf melewati garis waspada : Y (T)
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Epistotomi :
☐ Ya Indikasi
☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
☒ Suami
☐ keluarga
☐ teman
☐ dukun
☐ tidak ada
- Gawat janin :
 Ya, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 c.
☒ Tidak
- Distosia 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 (2 x) ?
☒ Ya, alasan :
☐ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :

PAMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1	00.30	100/60	88	37	2 jari 2 pusat	Baik	terang	Normal
2	00.45	100/60	84		2 jari 2 pusat	Baik	terang	Normal
3	00.50	100/60	88		2 jari 2 pusat	Baik	terang	Normal
4	00.55	100/60	86		2 jari 2 pusat	Baik	terang	Normal
5	01.00	100/60	88		2 jari 2 pusat	Baik	terang	Normal
6	01.15	100/60	84		2 jari 2 pusat	Baik	terang	Normal

Masalah Kala IV :

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya ?

- Masase fundus uteri ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :

- Plasenta lahir rangkap (intect) : Ya / tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.

- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 Ya, tindakan :
 a.
 b.

- Laserasi :
☐ Ya, dimana
☒ Tidak

- Jika Laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan :

- Atoni uteri :
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
☒ Tidak

- Jumlah pendarahan : ml

- Masalah lain, sebutkan :

- Penatalaksanaan masalah tersebut :

- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3300 gram
- Panjang : 53 cm
- Jenis kelamin : L / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
☒ mengeringkan
☒ menghangatkan
☒ rangsangan taktil
☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☒ tindakan pencegahan infeksi mata

Aspiksia ringan / pucat / biru / lemas, tindakan :

mengeringkan menghangatkan

rangsangan taktil lain-lain, sebutkan :

bebaskan jalan nafas

bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu

Cacat bawaan, sebutkan :

Hipoternil, tindakan :

a.

b.

c.

- Pemberian ASI
☒ Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan :

- Masalah lain, sebutkan :

- Hasilnya :

GANCHART KEGIATAN KUNJUNGAN DAN RENCANA KUNJUNGAN

Tanggal	Minggu	Jenis Kunjungan	Rencana Asuhan	Tempat Kunjungan
23 Okt 2018	Hamil 35 mgg	Pemeriksaan Kehamilan I	Melakukan pengumpulan data dan melakukan asuhan kehamilan	Poskesdes Terantang
7 Nov 2018	37 mgg	Pemeriksaan Kehamilan II	Melakukan asuhan kehamilan dalam bentuk catatn perkembangan	PMB Hikmahwati Am.Keb
14 Nov 2018	38 mgg	Pemeriksaan Kehamilan III	Melakukan asuhan kehamilan dalam bentuk catatn perkembangan	Rumah Ny. M
22 Nov 2018	39 mgg	Pemeriksaan Kehamilan IV	Melakukan asuhan kehamilan dalam bentuk catatn perkembangan	Rumah Ny. M
29 Nov 2018	40 mgg	Pemeriksaan Kehamilan V	Melakukan asuhan kehamilan dalam bentuk catatn perkembangan	Rumah Ny. M
2 Des 2018	40 mgg	Pertolongan Persalinan	Melakukan asuhan persalinan sesuai dengan APN	PMB Hikmahwati Am.Keb
2 Des 2018	6 jam PP	Kunjungan Nifas 6 jam	a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri b. Memberikan konseling pada ibu	Rumah Ny. M

			atau salah satu anggota keluarga bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri c. Pemberian ASI awal d. Memberikan konseling kepada ibu mengenai cara perawatan bayi, cara menyusui yang benar dan mengenai ASI eksklusif e. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi f. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut g. Memberitahu ibu mengenai kebutuhan pada masa nifas seperti mobilisasi, nutrisi, istirahat dan eliminasi h. Memberitahu ibu mengenai
--	--	--	--

9 Des 2018	Nifas Hari ke-8	Kunjungan II	tanda-tanda bahaya baik bagi ibu maupun bayi dan rencana menghadapi kegawatdaruratan a. Memastikan involusi uterus berjalan normal b. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit c. Memberikan konseling kepada ibu mengenai perawatan bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari d. Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat ibu tercukupi e. Menilai dan menanyakan apakah ibu dan bayi ada mengalami tanda-tanda bahaya baik bagi ibu maupun bayi dan rencana	Rumah Ny. M
------------	-----------------	--------------	---	-------------

29 Des 2018	Nifas Hari ke-28	Kunjungan III	menghadapi kegawatdaruratan f. Perjanjian untuk pertemuan kunjungan berikutnya a. Menanyakan kepada ibu apakah ada penyulit-penyulit yang ibu alami b. Memastikan involusi uterus berjalan normal c. Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat ibu tercukupi d. Memperhatikan kondisi umum bayi e. Menilai dan menanyakan apakah ibu dan bayi ada mengalami tanda-tanda bahaya baik bagi ibu maupun bayi dan rencana menghadapi kegawatdaruratan f. Memberikan konseling mengenai imunisasi dan KB	Rumah Ny. M
-------------	------------------	---------------	---	-------------

Banjarmasin, 2019

Pembimbing 1



Zaiyidah Fathony, M.Keb
NIDN. 1111017901

Pembimbing Klinik



Hikmahwati, Am. Keb
NIP. 19750626 200501 2 009

Mahasiswa



Diah Safitri
NPM. 161540111005

TAHUN AKADEMIK 2018/2019

[illegible]

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Mustajimah

Umur : 28 tahun

No. Telp :

Alamat : Terantang RT 05

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

Nama : Diah Safitri

NPM : 161540111005

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,

Pasien



(Mustajimah)

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Diah Safitri
Tempat Tanggal Lahir : Banjarmasin, 12 Mei 1998
NPM : 161540111005
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum menikah
Anak Ke- : 1
Kewarganegaraan : Indonesia
Nama Orang Tua
Ayah : Saryanto
Ibu : Tri Susilawati, Am. Keb.
Alamat Asal : Komplek Griya Permata Jalan Safir 1 RT. 12 NO.03 Handil Bakti
Pendidikan Formal :
1. Tahun 2004 Lulus TK Hipindo Banjarmasin
2. Tahun 20010 Lulus MDIM 1-2 Banjarmasin
3. Tahun 2013 Lulus MTsN Mulawarman Banjarmasin
4. Tahun 2016 Lulus MAN 1 Banjarmasin
5. Tahun 2016 Tercatat sebagai Mahasiswa Program Studi D.3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin