



BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

REKOMENDASI PELAKSANAAN PENDATAAN/PENELITIAN/SURVEY

NOMOR : 072/10123- Sekr/Bakesbangpol

Membaca : Surat dari Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Nomor : 463-68/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 : ZHALEHA
Alamat : Jl. Sungai Miai Dalam No. 61 Banjarmasin
Pekerjaan : Mahasiswa(i)
Bidang : D3 Kebidanan
Judul : *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin*
Lokasi : Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
Waktu : 2 (Dua) bulan, Dari Tanggal 29 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 Kuin Raya Banjarmasin
3. Arsip

DIKELUARKAN di : Banjarmasin
PADA TANGGAL : 29 Oktober 2018

An. Kepala Badan

Kabid Bina Ideologi dan Wawasan Kebangsaan

Kepaia Yth. Kepala Puskesmas:

Kuin Raya

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

Ferra Lijani Am.Keb.



Drs. DIDIET SURYADI,MM

Pembina

NIP. 19650831 198603 1 009



UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
BANJARMASIN
SK. KEMENRISTEK DIKTI: 204/KPT/1/2015

Fakultas Keperawatan dan
Ilmu Kesehatan

Nomor : 440-72 /FKIK/A.1/X/2018

Banjarmasin, 15 Oktober 2018

Lamp : -

Perihal : Permohonan Bimbingan LTA

Kepada yang terhormat.

Bapak/Ibu

Izma Daud,Ns.,M.Kep

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 mahasiswi :

Nama : Zhaleha
NPM : 161540111075
Program Studi : D3 Kebidanan

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

- ❖ Pembimbing I (materi) : Pratiwi Puji Lestari, M.Keb
- ❖ Pembimbing II (sistematika penulisan) : Izma Daud,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 : 440-72 /FKIK/A.1/X/2018

Banjarmasin, 15 Oktober 2018

Lamp : -

Perihal : Permohonan Bimbingan LTA

Kepada yang terhormat.

~~Bapak/Ibu~~

Pratiwi Puji Lestari, 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 : Zhaleha
NPM : 161540111075
Program Studi : D3 Kebidanan

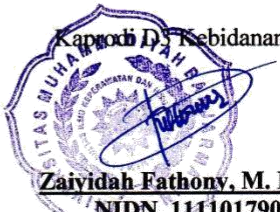
Selanjutnya Prodi D3 Kebidanan juga menetapkan nama pembimbing bagi mahasiswa yang bersangkutan :

- ❖ Pembimbing I (materi) : Pratiwi Puji Lestari, M.Keb
- ❖ Pembimbing II (sistematika penulisan) : Izma Daud, Ns., M.Kep

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

LEMBAR KONSULTASI LTA

Nama : Zhaleha
 NPM : 161540111075
 Program Studi : D3 Kebidanan
 Pembimbing (materi) : Pratiwi Puji Lestari, M.Keb

NO	HARI/TANGGAL	MATERI	SARAN/PERBAIKAN	TTD
1.	Selasa 06/11-2018	Teori dan Asuhan ANC	Bab III Revisi ANC	<i>[Signature]</i>
2.	Kamis 08/11-2018	INC, BBL, NIFAS	Bab III Revisi	<i>[Signature]</i>
3.	Jum'at 07/12-2018	ANC, inc, NIFAS	Bab III revisi	<i>[Signature]</i>
4	Jum'at 14/12-2018	BBL	Bab III. Revisi	<i>[Signature]</i>
5	Rabu 20/02-2019	Bab II Bab I	Sesuai dengan panduan.	<i>[Signature]</i>
6	Kamis 28/02-2019	Bab I, IV V.	Perbaikan.	<i>[Signature]</i>
7.	Jum'at 29/03-2019	BAB 1-5	Revisi	<i>[Signature]</i>
8	Selasa 16/04-2019	BAB 1-5	Revisi	<i>[Signature]</i>
9.	Kamis 18/04-2019	BAB 1-5	Bab II aee bab III aee.	<i>[Signature]</i>

LEMBAR KONSULTASI LTA

Nama Mahasiswa : Zhaleha
Nim : 161540111075
Nama pembimbing : Pratiwi puji lestari
program studi : D3 kebidanan

[illegible]

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Zhaleha
 NPM : 16154011075
 Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny N
 Di Wilayah Puskesmas Kuin Cerucuk
 Pembimbing II : Isma Daud,Ns.,M.Kep

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	PARAF
1	Senin, 29/12/2018	Asuhan Komprehensif	Perbaiki penomoran dan tabel diseragamkan	
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	Perbaiki sesuai arahan	
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	Gunakan dengan bahasa Indonesia yg baik	
9	Senin, 21/02/2019	Bab 1,2,3,4, dan 5	Sub Judul jangan terpotong	
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,	

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

LEMBAR KONSULTASI LTA

Nama : Zhaleha
NPM : 161540111075
Program Studi : D3 Kebidanan
Pembimbing II (sistematika penulisan) : Nurhikmah, SST., MPH

[illegible]

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 02-11-2018
- Nama bidan: A. S. ...
- Tempat persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah sakit
 - ☒ Klinik swasta
 - ☐ Lainnya
- 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

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

KALA II

- Episiotomi:
 - ☐ Ya, indikasi
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - ☒ suami
 - ☐ teman
 - ☐ keluarga
 - ☐ dukun
 - ☐ tidak ada
- Gawat janin:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 - ...
 - ...
 - ...
 - ☒ Tidak
- Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: ...
- Distosia bahu:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 - ...
 - ...
 - ...
 - ☒ Tidak

KALA III

- Lama kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IM?
 - ☒ Ya, waktu: 1 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	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	23.07	120/80	80	36.7	2 tr di bawah pusat	Baik	Kosong	Normal
	23.22	120/90	82	36.5	2 tr di bawah pusat	Baik	Kosong	Normal
	23.32	110/90	82	36.5	2 tr di bawah pusat	Baik	Kosong	Normal
	23.52	110/80	82	36.6	2 tr di bawah pusat	Baik	Kosong	Normal
2	24.22	120/80	80	36.6	2 tr di bawah pusat	Baik	Kosong	Normal
	24.52	120/80	84	36.5	2 tr di bawah pusat	Baik	Kosong	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:
 - ...
 - ...
 - ...
- Laserasi:
 - ☒ Ya, dimana: Perineum
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan:
 - ☒ Penjahitan, dengan/ tanpa anestesi
 - ☐ Tidak jahit, alasan: ...
- Atonia uteri:
 - ☐ Ya, tindakan:
 - ...
 - ...
 - ...
 - ☒ Tidak
- Jumlah perdarahan: 150 ml
- Masalah lain, sebutkan: ...
- Penatalaksanaan masalah tersebut: ...
- Hasilnya: ...

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 3.000 gram
- Panjang: 49 cm
- Jenis kelamin: L / P
- Penilaian bayi baru lahir baik / pada penyulit
- Bayi lahir:
 - ☒ Normal, tindakan:
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia ringan / pucat/biru/lemas, tindakan:
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang taktil
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan: ...
 - ☐ Hipotermia tindakan:
 - ...
 - ...
 - ...
- Pemberian ASI
 - ☒ Ya waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan: ...
- Masalah lain, sebutkan: ...
- Hasilnya: ...

PARTOGRAF

No. Registrasi Nama Ibu : RY. N Umur : 31 G : 3 P : 2 A : 0
No. Puskesmas Tanggal : 02-11-2018 Jam : 22.00
Ketuban pecah Sejak jam : 22.45 Mules sejak jam : 21.30

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban
Penyusupan

Pembukaan servik (cm) ber tanda X

beritanda O

centimeter (cm)

Waktu
(jam)

Kontraksi
tiap
10 menit

(detik

Oksitosin U/L
tetes/menit

Obat dan Cairan IV

- Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Urin — Protein
Aseton
Volume

Minum

GANCHART KEGIATAN KUNJUNGAN DAN RENCANA KUNJUNGAN

+

Tanggal	Minggu	Jenis Kunjungan	Rencana Asuhan	Tempat Kunjungan
23 Okt 2018	37 minggu	ANC I		BPM Hj. Sri wardah. Amd.Keb
30 Okt 2018	38 minggu	ANC II		BPM Hj. Sri wardah. Amd.Keb
02 Nov 2018	38 minggu	Pertolongan Persalinan	Melakukan asuhan persalinan sesuai dengan APN	BPM Hj. Sri wardah. Amd.Keb
03 nov 2018	6 jam PP	Kunjungan Nifas 6 jam	a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. b. Memberi 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.	BPM Hj. Sri wardah. Amd.Keb

			f. Perdarahan. g. <u>Involusi</u> uteri. h. Memberikan penyuluhan tentang tanda-tanda bahaya bagi ibu maupun bayi dan rencana menghadapi <u>kegawatdaruratan</u>.	
09 Nov 2018	Nifas hari ke 7	Kunjungan Rumah I	a. Memastikan <u>involusi</u> uterus berjalan normal. b. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. c. Memberikan konseling pada ibu mengenai 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. Kebersihan atau perawatan diri sendiri. f. Senam <u>kegel</u> serta senam perut yang ringan tergantung pada kondisi ibu. g. Kebutuhan akan <u>istirahat</u> tidur cukup. h. Bidan mengkaji adanya tanda-tanda <u>post partum blues</u>.	Rumah Ny. N

			i. Keluarga berencana melanjutkan hubungan seksual setelah selesai masa nifas. j. Tanda-tanda bahaya: kapan dan bagaimana menghubungi bidan jika ada tanda-tanda bahaya. k. Perjanjian untuk pertemuan berikutnya.	
15 nov 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 konseling pada ibu mengenai seluruh asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari. e. Gizi: zat besi atau asam folat, makanan yang bergizi. f. Menentukan dan menyediakan metode dan alat KB.	Rumah Ny N

13 Des 2018	Nifas hari ke 40	Kunjungan Rumah III	g. Senam: rencana senam lebih kuat dan menyeluruh setelah otot abdomen kembali normal. h. Rencana untuk chek-up bayi serta imunisasi. a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau ibu hadapi. b. Perawatan tali pusat harus tetap kencang. c. Memperlihatkan kondisi umum bayi. d. Memberikan konseling mengenai imunisasi, senam nifas serta KB secara dini.	Rumah Ny. N
-------------	------------------	---------------------	---	-------------

Banjarmasin, Desember 2018

Pembimbing I

Pratiwi Puji Lestari

Pratiwi Puji Lestari, M.Keb

NIDN. 1129109201

Pembimbing Klinik

BIDAN HJ. SRIWARDAH, AMD. KEB
NO : 503/357/SIPB/VI.16/DINKES
JL. PAHLAWAN NO.16 RT. 18
BANJARMASIN
Hj. Sri Wardah, Amd. keb

Mahasiswa

Zhaleha

Zhaleha

NPM. 161540111075

NIP. 19590512 198203 2 012

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Neneng Farida
Umur : 31 tahun
No. Telp : 081251920042
Alamat : Jl. Belia 62 Musolla

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

Nama : Zhaleha
NPM : 16154011025

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


(.. Neneng Farida ..)