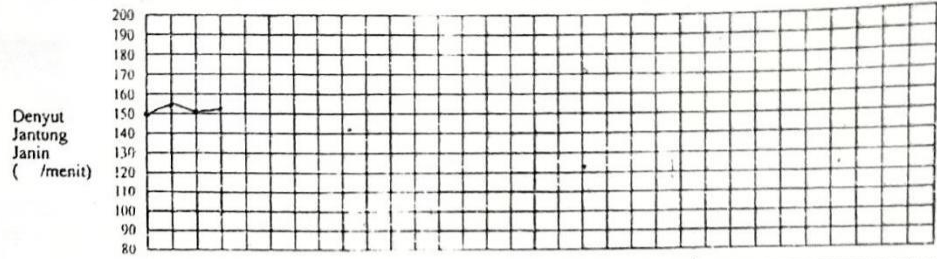


LAMPIRAN

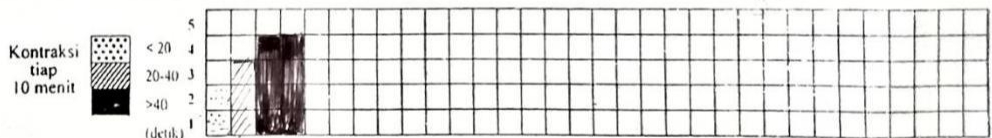
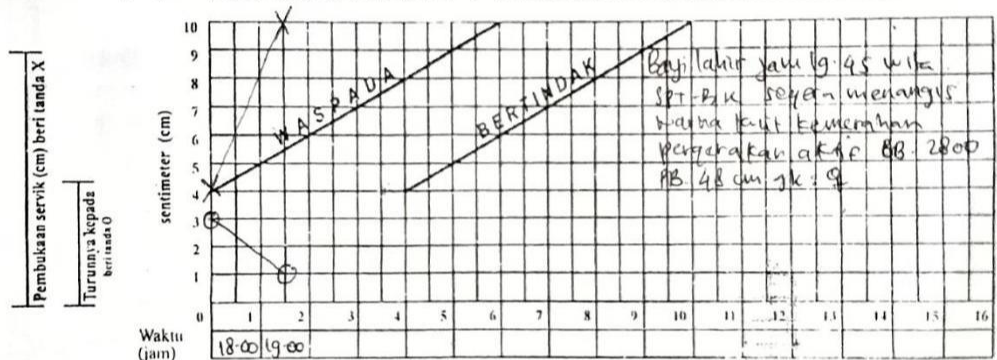
Lampiran 1

PARTOGRAF

No. Registrasi: Nama Ibu: Ny. L Umur: 20 th t. 4 p. 3 a. 0
 No. Puskesmas: Tanggal: 13 November 2018 Jam: 18.00 wita
 Ketuban pecah Sejak jam: 19.41 wita Mules sejak jam: 13.30 wita

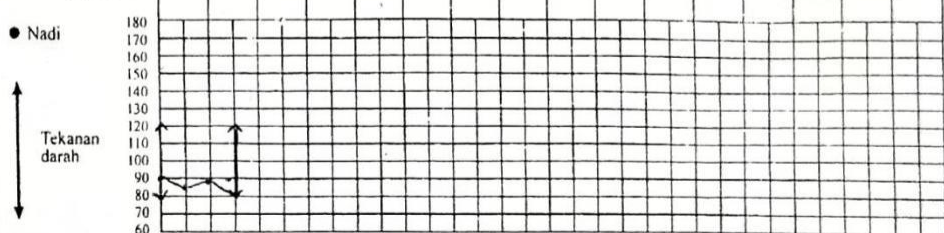


Air ketuban Penyusupan:



Oksitosin U/L tetes/menit:

Obat dan Cairan IV:



Suhu °C: 36.7

Urin: Protein Aseton Volume

Minum:

CATATAN PERSALINAN

- 1 Tanggal 13 November 2018
- 2 Nama bidan Noorbanah, Am. Keh
- 3 Tempat persalinan
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah sakit
 - ☒ Klinik swasta
 - ☐ Lainnya
- 4 Alamat tempat persalinan 31 Kelayan B. G. Melah
- 5 Catatan ☐ rujuk, kala I / II / III / IV
- 6 Alasan merujuk
- 7 Tempat rujukan
- 8 Pendamping pada saat merujuk
 - ☐ bidan
 - ☐ suami
 - ☐ keluarga
 - ☐ teman
 - ☐ dukun
 - ☐ tidak ada

KALA I

- 9 Partograf melewati garis waspada Ya
- 10 Masalah lain, sebutkan
- 11 Penatalaksanaan masalah tsb
- 12 Hasilnya

KALA II

- 13 Episiotomi:
 - ☐ Ya, indikasi
 - ☒ Tidak
- 14 Pendamping pada saat persalinan:
 - ☐ suami
 - ☐ teman
 - ☒ keluarga
 - ☐ dukun
 - ☐ tidak ada
- 15 Gawat janin:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - ☒ Tidak
 - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5 - 10 menit selama kala II, hasil:
- 16 Distosia bahu
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - ☒ Tidak
- 17 Masalah lain, sebutkan
- 18 Penatalaksanaan masalah tersebut
- 19 Hasilnya

KALA III

- 20 Lama kala III 5 menit
- 21 Pemberian Oksitosin 10 U IM?
 - ☒ Ya, waktu 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan
- 22 Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - ☐ Ya, alasan
 - ☒ Tidak
- 23 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	20.05	120/80	80	36.8	2 Jr dibawah pusat	Baik	Kosong	Normal
	20.20	120/80	80		2 Jr dibawah pusat	Baik	Kosong	Normal
	20.35	120/80	82		2 Jr dibawah pusat	Baik	Kosong	Normal
	20.50	120/70	82		2 Jr dibawah pusat	Baik	Kosong	Normal
2	21.20	120/70	82	36.8	2 Jr dibawah pusat	Baik	Kosong	Normal
	21.50	120/70	82		2 Jr dibawah pusat	Baik	Kosong	Normal

Masalah kala IV
 Penatalaksanaan masalah tersebut
 Hasilnya

24. Masase fundus uteri ?

☒ Ya
☐ Tidak, alasan

25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan

26. Plasenta tidak lahir > 30 menit Ya / Tidak

☐ Ya, tindakan

☐ Tidak

27. Laserasi

☐ Ya, dimana

☒ Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat 1/2/3/4

Tindakan:

☐ Penjahitan, dengan/ tanpa anestesi

☐ Tidak dijahit, alasan

29. Atonia uteri

☐ Ya, tindakan:

☒ Tidak

30. Jumlah perdarahan: 150 ml

31. Masalah lain, sebutkan

32. Penatalaksanaan masalah tersebut

33. Hasilnya

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan 2800 gram

35. Panjang 48 cm

36. Jenis kelamin: L / P

37. Penilaian bayi baru lahir baik ada penyulit

38. 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

39. Pemberian ASI

☒ Ya, waktu 1 jam setelah bayi lahir

☐ Tidak alasan

40. Masalah lain, sebutkan

Hasilnya

Lampiran 2



UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
BANJARMASIN

Fakultas Keperawatan
dan Ilmu Kesehatan

Nomor : 463-30/FKIK/A.1/X/2018

Banjarmasin, 23 Oktober 2018

Lamp : -

Perihal : Mohon Ijin Melaksanakan Tugas Akhir

Kepada yang terhormat,

Kepala Kesbangpol Kota Banjarmasin

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

Schubungan 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	:	Sumarni
NPM	:	161540111034
Tingkat/Semester	:	III/VI
Program Studi	:	D3 Kebidanan
Judul LTA	:	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny L Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Timur

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

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

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


Fauziah Lathony, M. Keb
NIDN. 1111017901



PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

REKOMENDASI PELAKSANAAN PENDATAAN/PENELITIAN/SURVEY

NOMOR 072/1085 Sekr/Bakesbangpol

Membaca : Surat dari Universitas Muhammadiyah Banjarmasin Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan
Nomor : 463-30/FKIK/A.1/X/2018, Tanggal 23 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 : SUMARNI
Alamat : Jl. Kelayan A Gg. Sejiran Banjarmasin
Pekerjaan : Mahasiswa(i)
Bidang : D3 Kebidanan
Judul : **Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.L di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Timur**
Lokasi : Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
Waktu : 2 (Dua) bulan, Dari Tanggal 25 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 Kelayan Timur Banjarmasin
3. Arsip

DIKELUARKAN di : Banjarmasin
PADA TANGGAL : 25 Oktober 2018

An. Kepala Badan
Kabid Politik

DRS. H. KHARIL HIDAYAT, M.Si

Pembina
Nip. 19660421 198602 1 002

Kepala Uti. Kepala Puskesmas:

Kelayan Timur

Surat sudah diverifikasi, tanggal:
Selanjutnya mohon dibantu.

Mengetahui:

Ferni Liliani, Am. Keb.

Jl. RE. Martadinata No. 1 Banjarmasin 70111
Telepon (0511) 3363834 Faks (0511) 3363834
www.banjarmasinkota.go.id

Lampiran 3

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN OF MUHAMMADIYAH	Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan
---	---	--

Nomor : 440-51 /FKIK/A.1/X/2018	Banjarmasin, 15 Oktober 2018
Lamp : -	
Perihal : Permohonan Bimbingan LTA	

Kepada yang terhormat.
Bapak/Ibu
Mirawati, S.Si.T., M.Kes
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

Schubungan 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	: Sumarni
NPM	: 161540111034
Program Studi	: D3 Kebidanan

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

❖ Pembimbing I (materi)	: Mirawati, S.Si.T., M.Kes
❖ Pembimbing II (sistematika penulisan)	: Sri Rahayu, M.Farm., Apt

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

Jl.S.Parman Komplek Rumah Sakit Islam Banjarmasin • Telp/Fax: (0511) 3363002 • Email: info@umbjm.ac.id
website: www.umbjm.ac.id



Nomor : 440-51 /FKIK/A.1/X/2018

Banjarmasin, 15 Oktober 2018

Lamp : -

Perihal : Permohonan Bimbingan LTA

Kepada yang terhormat,

Bapak/Ibu
Sr. Rahayu, M.Farm., Apt.
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 mahasiswa :

Nama : Sumarni
NPM : 161540111034
Program Studi : D3 Kebidanan

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

- ♦ Pembimbing I (materi) : Mirawati, S.Si.T., M.Kes
- ♦ Pembimbing II (sistematika penulisan) : Sri Rahayu, M.Farm., Apt

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,


Zaidah Fathony, M. Keb
NIDN. 1111017901

Lampiran 4

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Sumarni
 NPM : 161540111034
 Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny L
 Di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur
 Pembimbing 1 : Mirawati,S.SiT.,M.Kes

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	PARAF
1	Senin, 29/12/2016	Asuhan Komprehensif	Perbaiki sesuai arahan	
2	Jumat, 9/1/2017	Asuhan Komprehensif	Perbaiki Cara pengetikan	
3	Senin, 15/1/2017	Asuhan Komprehensif	Pengetikan masih belum sesuai	
4	Kamis, 21/1/2017	Asuhan Komprehensif	Perbaiki sesuai arahan	
5	Senin, 26/1/2017	Asuhan Komprehensif	Perbaiki sesuai arahan	
6	Kamis, 07/02/2017	Bab 1 dan 2	Perbaiki sesuai saran, sesuaikan kaidah penulisan dengan buku panduan	
7	Selasa, 10/02/2017	Bab 3,4 dan 5	Perbaiki seauai saran	
8	Rabu, 19/02/2017	Bab 1,2.3.4 dan 5	Pengetikan lihat lagi	
9	Senin, 21/02/2017	Bab 1,2,3,4, dan 5	Perbaiki sesuai arahan	
10	Kamis, 29/02/2017	Bab 1,2,3,4,dan 5	Perbaiki sesuai arahan	
11	Senin, 2/03/2017	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan Perbaiki sesuai saran, lihat kembali buku panduan,	

12	Rabu, 09/03/20120	Bab 1-5	ACC Lanjut sidang	
----	-------------------	---------	----------------------	---

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Sumarni
 NPM : 161540111034
 Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny L
 Di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur
 Pembimbing 2 : Sri Rahayu,S,Farm.Apt

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	PARAF
1	Senin, 29/12/2016	Asuhan Komprehensif	Perbaiki sesuai arahan	
2	Jumat, 9/1/2017	Asuhan Komprehensif	Perbaiki Cara pengetikan	
3	Senin, 15/1/2017	Asuhan Komprehensif	Pengetikan masih belum sesuai	
4	Kamis, 21/1/2017	Asuhan Komprehensif	Perbaiki sesuai arahan	
5	Senin, 26/1/2017	Asuhan Komprehensif	Perbaiki sesuai arahan	
6	Kamis, 07/02/2017	Bab 1 dan 2	Perbaiki sesuai saran, sesuaikan kaidah penulisan dengan buku panduan	
7	Selasa, 10/02/2017	Bab 3,4 dan 5	Perbaiki seauai saran	
8	Rabu, 19/02/2017	Bab 1,2.3.4 dan 5	Pengetikan lihat lagi	
9	Senin, 21/02/2017	Bab 1,2,3,4, dan 5	Perbaiki sesuai arahan	
10	Kamis, 29/02/2017	Bab 1,2,3,4,dan 5	Perbaiki sesuai arahan	
11	Senin, 2/03/2017	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan Perbaiki sesuai saran, lihat kembali buku panduan,	
12	Rabu, 09/03/20120	Bab 1-5	ACC Lanjut sidang	

TIMELINE LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D3 KEBIDANAN FKIK UM BANJAR MASIN
TAHUN AKADEMIK 2018/2019

No	Kegiatan	Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1.	Kontrak asuhan																												
2.	Asuhan Kehamilan 32-34 mg																												
	Asuhan Kehamilan 36 mg																												
	Asuhan Kehamilan 37 mg																												
	Asuhan Kehamilan 38 mg																												
	Asuhan Kehamilan 39 mg																												
	Asuhan Kehamilan 40 mg																												
3.	Pertolongan Persalinan																												
4.	Asuhan Nifas 6 jam																												
5.	Kunjungan Nifas 6 hari (KN1)																												
	Kunjungan Nifas 14 hari (KN2)																												
	Kunjungan Nifas 42 hari (KN3)																												
6.	Pembuatan L.T.A dan bimbingan																												
7.	Pengumpulan Berkas																												
8.	Ujian Sidang																												

Lampiran 6

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Ny. L
Umur : 28 tahun
No Telp. : 082156xxxxxx
Alamat : Jl. Kelayan B Timut Rt. 05, Banjarmasin

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

Nama : Sumarni
NPM : 161540111034
Mahasiswa : Program Studi D3 Kebidanan FKIK Universitas 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 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, Oktober 2018


(Ny.L)

GANCHART KEGIATAN KUNJUNGAN DAN RENCANA KUNJUNGAN

Tanggal	Minggu	Jenis Kunjungan	Rencana Asuhan	Tempat Kunjungan
18 Okt 2018	Hamil 34 minggu	Periksa Kehamilan I	a. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan b. Menginformasikan kepada ibu cara mengatasi keluhan c. Menganjurkan ibu mobilisasi agar kepala bayi masuk panggul d. Menginformasikan kepada ibu tentang pola seksual e. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan f. Memfasilitasi ibu untuk minum obat g. Menyepakati kunjungan ulang	PMB Noorbainah
1 Nov 2018	37 minggu	Periksa Kehamilan II	a. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan b. Menginformasikan kepada ibu cara mengatasi keluhan c. Memberitahu kepada ibu bahwa ibu mengalami anemia ringan dan cara mengatasinya d. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan e. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda – tanda persalinan f. Mengingatkan ibu tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) g. Memfasilitasi ibu untuk minum obat h. Menyepakati kunjungan ulang	PMB Noorbainah

8 Nov 2018	38 minggu	Periksa Kehamilan III	a. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan b. Menginformasikan kepada ibu cara mengatasi keluhan c. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium d. Memberitahu kepada ibu matriksi ibu untuk anemia ringan e. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda – tanda persalinan f. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dan persiapannya sudah sampai mana g. Memfasilitasi ibu untuk minum obat h. Menyepakati kunjungan ulang	PMB Noorbainah
12 Nov 2018	39 minggu	Periksa Kehamilan IV	a. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan b. Menginformasikan kepada ibu cara mengatasi keluhan c. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup dirumah dan jangan terlalu bekerja berat – berat d. Menganjurkan kepada ibu untuk memeriksakan dirinya apabila sakit perutnya mulai bertambah rasa sakitnya muncul semakin sering dan semakin lama, segera ke fasilitas kesehatan terdekat e. Memfasilitasi ibu untuk meneruskan obat yang ada f. Menyepakati kunjungan ulang	PMB Noorbainah
13 Nov 2018	39 minggu	Pertolongan Persalinan	Melakukan asuhan persalinan sesuai dengan APN	PMB Noorbainah
14 Nov 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	PMB Noorbainah

			e. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut f. Perdarahan g. Involusi uterus h. Memberikan penyuluhan tentang tanda – tanda bahaya baik bagi ibu maupun bayi dan rencana menghadapi kegawat daruratan	
19 Nov 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 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. Kebersihan / perawatan diri sendiri g. Kebutuhan akan istirahat : cukup tidur h. Bidan mengkaji adanya tanda-tanda post partum blues 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 a. Menilai adanya tanda – tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal b. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat	Rumah Ny. L
27 Nov 2018	Nifas hari ke 14	Kunjungan Rumah II	a. Menilai adanya tanda – tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal b. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat	Rumah Ny. L

			c. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperihatkan 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/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	
25 Des 2018	Nifas hari ke 42	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 mengenai imunisasi, senam nifas serta KB secara dini	Rumah Ny. L

Pembimbing I



Mirawati, S.Si.T., M.Kes
NIDN. 1119059103

Pembimbing Klinik



Noorbainah, Am. Keb
NIP. 19720913 199202 2001

Banjarmasin, November 2018

Mahasiswa



Sumarni
NPM. 161540111034

Lampiran 8

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama	: Sumarni
Tempat/tanggal lahir	: Banjarmasin, 10 Februari 1999
NPM	: 161540111034
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Status	: Belum menikah
Anak ke	: 2 (dua)
Nama Orang Tua	
Ayah	: Saini
Ibu	: Husaima
Golongan Darah	: B
Alamat asal	: Jl. Kelayan A GG. Sejiran RT.07/RW.01 No. 60 Kelurahan Kelayan Luar. Kecamatan Banjarmasin Tengah, Kalimantan Selatan
Pendidikan Formal	: 1. Tahun 2010 Lulus SDN Kelayan Dalam 5 Banjarmasin 2. Tahun 2013 Lulus SMPN 23 Banjarmasin 3. Tahun 2016 Lulus SMK Farmasi Isfi Banjarmasin 4. Tahun 2016 Tercatat sebagai Mahasiswa D.3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin