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

Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan

Nomor : 463-17/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 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	:	Nor Afni
NPM	:	161540111020
Tingkat/Semester	:	III/VI
Program Studi	:	D3 Kebidanan
Judul LTA	:	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.M Di Wilayah Kerja Puskesmas

Pekauman

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 Rathony, M. Keb
NIDN. 1111017901

PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

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

REKOMENDASI PELAKSANAAN PENDATAAN/PENELITIAN/SURVEY

NOMOR : 072/ 10176 - Sekr/Bakesbangpol

Membaca : Surat dari Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Nomor : 463-19/FKIK/A.1/X/2018, Tanggal 29 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	:	**NOR AFNI**
Alamat	:	Jl. S. Parman Gg. Purnama Banjarmasin
Pekerjaan	:	Mahasiswa(i)
Bidang	:	D3 Kebidanan
Judul	:	***Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.M di Wilayah Kerja Puskesmas r Kota Banjarmasin***
Lokasi	:	Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
Waktu	:	1 (satu) bulan, Dari Tanggal 06 November 2018 s.d 31 Desember 2018

Ketentuan :

Pekauman

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 Pukesmas Kelayan Timur Banjarmasin
3. Arsip

DIKELUARKAN di : Banjarmasin
PADA TANGGAL : 06 November 2018

An. Kepala Badan
Kabid Politik

Drs. H. KHAIRIL HIDAYAT, M.Si
Pembina
NIP. 19660421 198602 1 002

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN

Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan

Nomor : 440-20 /FKIK/A.1/X/2018
Lamp : -
Perihal : Permohonan Bimbingan LTA

Banjarmasin, 15 Oktober 2018

Kepada yang terhormat.
Bapak/~~Ibu~~
Wulandari, 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 : Nor Afni
NPM : 1615401111020
Program Studi : D3 Kebidanan

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

- Pembimbing I (materi) : Wulandari, M.Keb
- Pembimbing II (sistematika penulisan) : Yustan Azidin, 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

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

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN
Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan

Banjarmasin, 15 Oktober 2018

Nomor : 440-20 /FKIK/A.1/X/2018
Lamp : -
Perihal : Permohonan Bimbingan LTA

Kepada yang terhormat.
Bapak/Ibu.
Yustan Azidin, 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	: Nor Afni
NPM	: 161540111020
Program Studi	: D3 Kebidanan

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

- Pembimbing I (materi) : Wulandari, M.Keb
- Pembimbing II (sistematika penulisan) : Yustan Azidin, 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

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nor Afni
NPM : 161540111020
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Di Wilayah Puskesmas Pekauman
Pembimbing 1 : Wulandari,M.Keb

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	PARAF
1	Jumat, 2/12/2017	Asuhan Komprehensif	Perbaiki sesuai saran pada asbid kehamilan	
2	Jumat, 9/12/2017	Asuhan Komprehensif	Data Objektifnya di lengkapi	
3	Senin, 16/12/2017	Asuhan Komprehensif	Perbaiki sesuai saran, asbid persalinan	
4	Kamis, 21/12/2017	Asuhan Komprehensif	Perbaiki sesuai saran	
5	Senin, 26/12/2017	Asuhan Komprehensif	Perbaiki sesuai saran	
6	Kamis, 07/01/2018	Bab 1	Perbaiki sesuai saran,	
7	Selasa, 10/01/2018	Bab 1, 3 dan 4	Perbaiki seauai saran	
8	Rabu, 19/01/2018	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan	
9	Senin, 21/01/2018	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan	
10	Kamis, 29/02/2018	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan	
11	Senin, 2/03/2018	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan	
12	Rabu, 09/03/2018	Bab 1-5	ACC	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nor Afni
NPM : 161540111020
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Di Wilayah Puskesmas Pekauman
Pembimbing 2 : Yustan Azidin,Ns.,M.Kep

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	PARAF
1	Senin, 29/12/2017	Asuhan Komprehensif	Perbaiki sesuai arahan	
2	Jumat, 9/1/2018	Asuhan Komprehensif	Perbaiki Cara pengetikan	
3	Senin, 15/1/2018	Asuhan Komprehensif	Perbaiki sesuai arahan	
4	Kamis, 21/1/2018	Asuhan Komprehensif	Perbaiki sesuai arahan	
5	Senin, 26/1/2018	Asuhan Komprehensif	Perbaiki sesuai arahan	
6	Kamis, 07/02/2018	Bab 1 dan 2	Perbaiki sesuai saran, sesuaikan kaidah penulisan dengan buku panduan	
7	Selasa, 10/02/2018	Bab 4 dan 5	Perbaiki seauai saran	
8	Rabu, 19/02/2018	Bab 1,2.3.4 dan 5	Pengetikan lihat lagi	
9	Senin, 21/02/2018	Bab 1,2,3,4, dan 5	Perbaiki sesuai arahan	
10	Kamis, 29/02/2018	Bab 1,2,3,4,dan 5	Perbaiki sesuai arahan	
11	Senin, 2/03/2018	Bab 1 sampai 5	Perbaiki sesuai arahan Perbaiki sesuai saran, lihat kembali buku panduan,	
12	Rabu, 09/03/2018	Bab 1-5	ACC	

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ny. Megawati

Umur : 24 tahun

No. Telp : .....

Alamat : Jl. Muning

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

Nama : Nor Afni

NPM : 1615401111020

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.

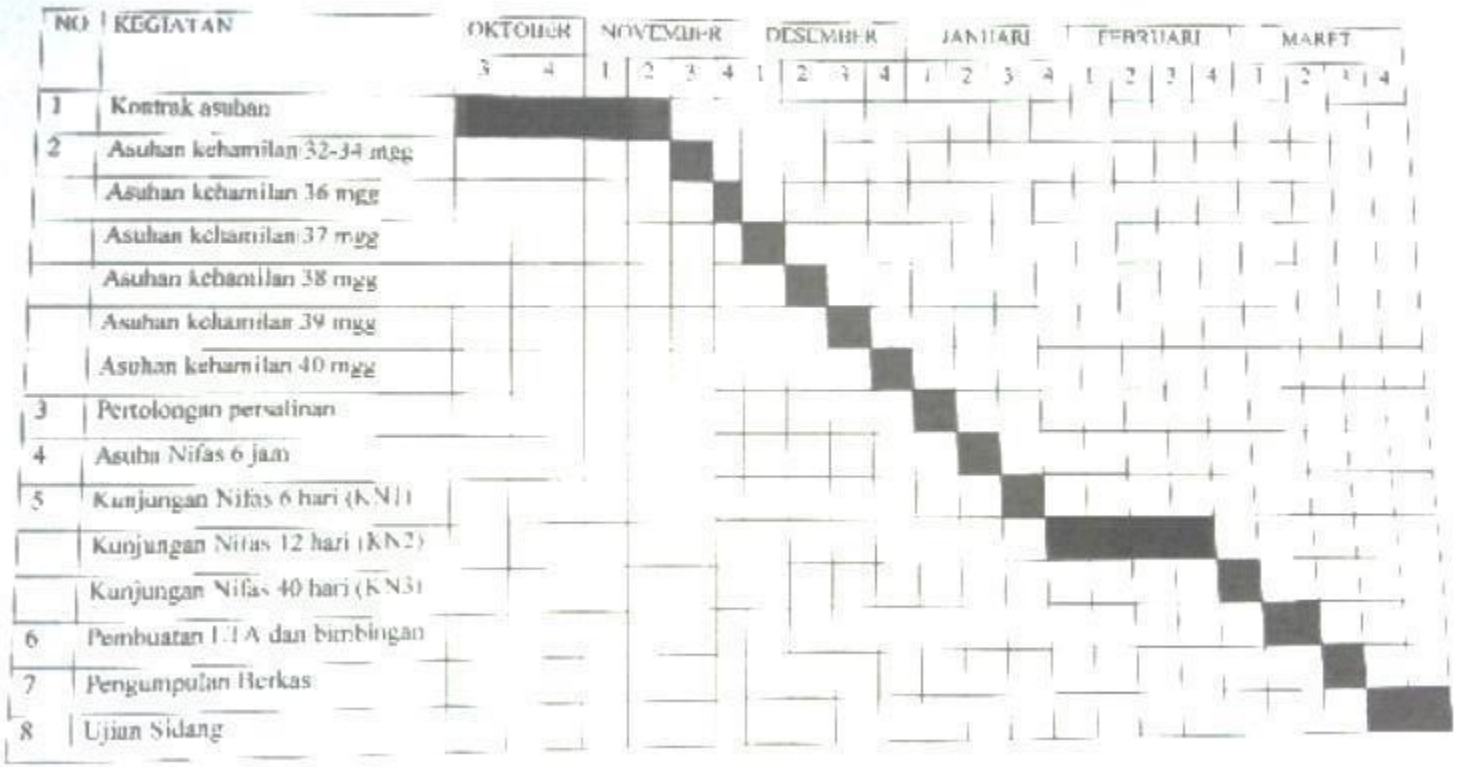
Demikian persetujuan saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Banjarmasin, 15 Oktober 2019

Pasien

(Megawati)

TIMELINE LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D3 KEBIDANAN FKIK UM BANJARMASIN
TAHUN AKADEMIK 2017/2018



GANCHART KEGIATAN KUNJUNGAN DAN RENCANA KUNJUNGAN

(DIBUAT OLEH MAHASISWA MULAI DARI RENCANA KUNJUNGAN AWAL HINGGA ASUHAN SELESAI)

Tanggal	Minggu	Jenis Kunjungan	Rencana Asuhan	Tempat Kunjungan
15 Okt 2018	Hamil 34 mgg 5 hari	Pemeriksaan Kehamilan I		BPM Hj Nuraida
29 Okt 2018	36 mgg 5 hari	Pemeriksaan Kehamilan II		BPM Hj Nomida
5 Nov 2018	37 mgg 5 hari	Pemeriksaaa Kehamilan III		BPM Hj Nomida
12 Nov 2018	38 mgg 5 hari	Pemeriksaan Kehamilan IV		BPM Hj Nuraida
11 Des 2018	42 mgg	Pertolongan Persalinan	Melakukan asuhan persalinan sesuai dengan APN	BPM Hj Nomida
11 Des 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	BPM Hj Nomida

Tanggal	Minggu	Jenis Kunjungan	Rencana Asuhan	Tempat Kunjungan
			c. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan apabila perdarahan berlanjut d. Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi	
17 Des 2018	Nifas hari ke 6	Kunjungan Nifas 1	a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundauterin dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal. b. Mencari adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan abnormal. c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat, serta menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.	Rumah Ny. M

Tanggal	Minggu	Jenis Kunjungan	Rencana Asuhan	Tempat Kunjungan
26 Des 2018	Nifas hari ke-15	Kunjungan Nifas II	a. Mendeteksi 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,folat, makanan yang bergizi f. Menentukan dan menyediakan metode alat KB g. Senam Kencana senam lebih kuat dan mempercepat setelah otot abdomen kembali normal h. Rencana untuk cheking bayi serta imunisasi	Rumah Ny. M
20 Jan 2019	Nifas hari ke 40	Kunjungan Nifas III	a. Menanyakan penyulit yang dialami ibu pada masa nifas b. Memberikan konseling KB secara dini. c. Menganjurkan/menjajak ibu membawa bayinya ke	Rumah Ny. M

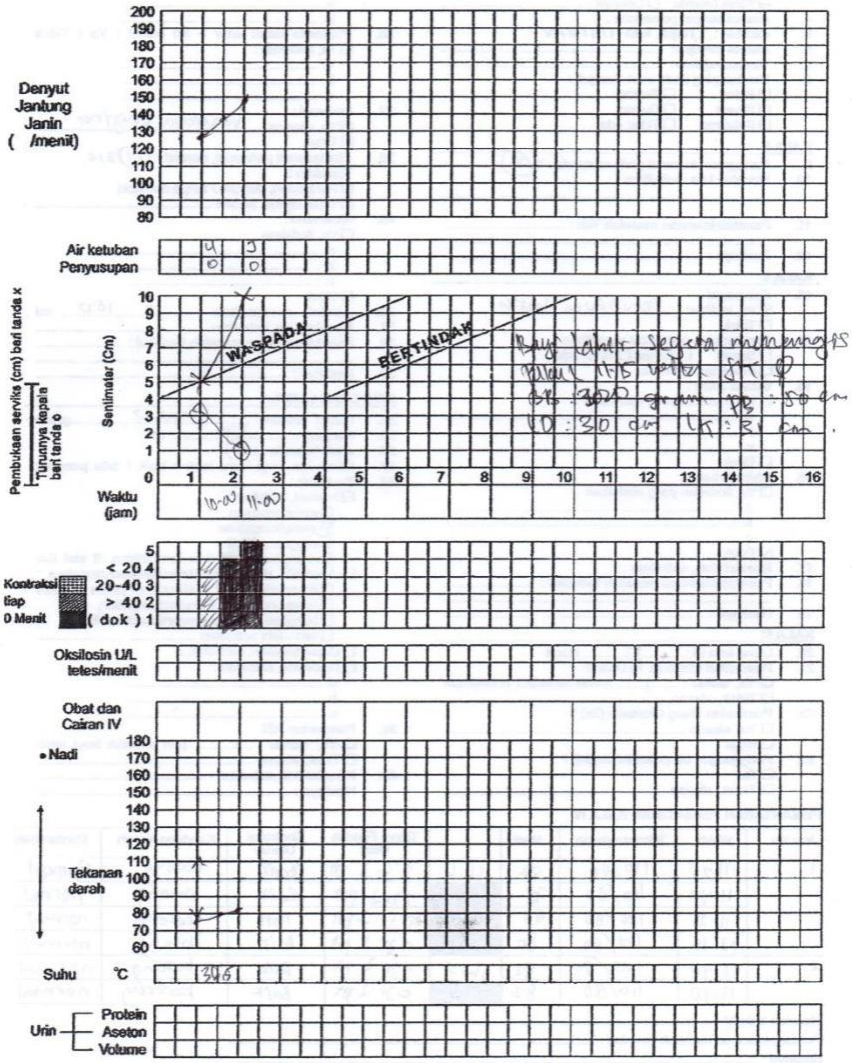
			posyandu atau puskesmas untuk penimbangan dan imunisasi.	

Banjarmasin, Oktober 2018

Pembimbing I	Pembimbing Klinik	Mahasiswa
Wulandari, M.Keb	Bidan Hj. Noraida, Amd.Keb	Nor Afni
NIDN. 1106108405	NIP. 19670724 198803 2 010	NPM. 161540111020

PARTOGRAF

No. Register ☐☐☐☐☐☐ Nama Ibu : Ny. M Umur : 24 th G 2 P 1 A 0
No. Puskesmas ☐☐☐☐☐☐ Tanggal : 11-12-2018 Jam : 10.00 WITA Alamat : Jl. Mawang
Ketuban pecah Sejak jam _____ mules sejak jam 02.00 a/m



Bayi lahir segera menangis
BB : 3020 gram PB : 50 cm
LD : 30 cm LK : 31 cm

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 11 - 12 - 2018
2. Nama bidan : .....
3. Tempat Persalinan :
   ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   ☑ Klinik Swasta ☐ Lainnya : .....
4. Alamat tempat persalinan : .....
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk: .....
7. Tempat rujukan: .....
8. Pendamping pada saat merujuk :
   ☐ Bidan ☐ Teman
   ☐ Suami ☐ Dukun
   ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / T
10. Masalah lain, sebutkan : .....
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
12. Hasilnya : .....

KALA II

13. Episiotomi :
    ☑ Ya, indikasi Perineum kaku
    ☐ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
    ☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
    ☑ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
    ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☑ Tidak
16. Distosia bahu :
    ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☑ 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 .....
24. Masase fundus uteri ?
    ☑ Ya.
    ☐ Tidak, alasan .....
25. Plasenta lahir lengkap (*intact*) Ya / Tidak
    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    a. .....
    b. .....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
    ☐ Ya, tindakan :
    a. .....
    b. .....
    c. .....
27. Laserasi :
    ☑ Ya, dimana mukosa Vagina
    ☐ Tidak.
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
    Tindakan :
    ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    ☐ Tidak dijahit, alasan .....
29. Atoni uteri :
    ☐ Ya, tindakan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☑ Tidak
30. Jumlah perdarahan : ± 100 ml
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
33. Hasilnya : .....

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 3000 gram
35. Panjang 50 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
    ☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/,tindakan :
    ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
    ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
    ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    ☐ lain - lain sebutkan .....
    ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
    ☐ Hipotermi, tindakan :
    a. .....
    b. .....
    c. .....
39. Pemberian ASI
    ☑ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
    ☐ Tidak, alasan .....
40. Masalah lain,sebutkan : .....
    Hasilnya : .....

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	11.25	110/80	82	36,6	2 jr ↓ pst	Baik	kosong	± 100 ml
	11.40	110/80	78		2 jr ↓ pst	Baik	kosong	normal
	11.55	100/80	80		2 jr ↓ pst	Baik	kosong	normal
	12.10	100/80	80		2 jr ↓ pst	Baik	kosong	normal
2	12.40	100/80	82	36,5	2 jr ↓ pst	Baik	kosong	normal
	13.10	110/80	82		0 jr ↓ pst	Baik	kosong	normal

Masalah kala IV : .....
Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
Hasilnya : .....

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama	: Nor Afni
Tempat Tanggal Lahir	: Kotabaru, 02 Maret 1998
NPM	: 161540111020
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status	: Belum menikah
Anak Ke-	: 2 dari 3 bersaudara
Kewaganegaan	: Indonesia
Nama Orang Tua	
Ayah	: Zainal Abidin
Ibu	: Siti Halimah
Golongan Darah	: B
Alamat Asal	: Jl Titian Beringin Kabupaten Kotabaru

Pendidikan Formal

: 1.Tahun 2010 Lulus SDN 2 Rampa Lama
2.Tahun 2013 Lulus MTSN 1 Kotabaru
3.Tahun 2016 Lulus MAN Kotabaru
4.Tahun 2016 tercatat sebagai Mahasiswa
D.3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah
Banjarmasin