



**UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
BANJARMASIN**
SK. KEMENRISTEK DIKTI 204/KPT/2015

**Fakultas Keperawatan dan
Ilmu Kesehatan**

Nomor : 538-55/FKIK/ A.1/XII/2018

Banjarmasin, 2 Desember 2018

Lamp : -

Perihal : Mohon Ijin Pengambilan Data Tugas Akhir

Kepada yang terhormat.

Direktur RSUD Ulin

di - Banjarmasin

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 pengambilan data untuk pelaksanaan Laporan Tugas Akhir bagi mahasiswa :

Nama	:	Nurul Anisa
NPM	:	161540111061
Tingkat/Semester	:	III/VI
Program Studi	:	D3 Kebidanan
Judul LTA	:	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Timur
Tempat	:	Rekam Medik

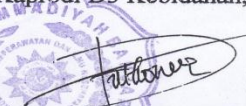
Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak / Ibu diucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

a/n Dekan

Fakultas Keperawatan & Ilmu Kesehatan

Kaprodi D3 Kebidanan,


Zaiyidah Fathony, M. Keb
NIDN. 1111017901



BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

REKOMENDASI PELAKSANAAN PENDATAAN/PENELITIAN/SURVEY

NOMOR : 072/1097- Sekr/Bakesbangpol

Membaca : Surat dari Universitas Muhammadiyah Banjarmasin Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan
Nomor : 463-55/FKIK/A.1/X/2018, Tanggal 24 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 : **NURUL ANISA**
Alamat : Jl. AMD Komplek Abdi Persada Banjarmasin
Pekerjaan : **Mahasiswa(i)**
Bidang : **D3 Kebidanan**
Judul : ***Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.E di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Timur***
Lokasi : **Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin**
Waktu : **2 (Dua) bulan, Dari Tanggal 26 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 : 26 Oktober 2018

An. Kepala Badan
Kebid. Politik
BRS. H. KHAIIR HIDAYAT, M.SI
BANJARMAS Pembina
Nip. 19660421 198602 1 002



PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN
DINAS KESEHATAN

Jalan Pramuka Komp. Tirta Dharma (PDAM) Km.6 Banjarmasin Kode Pos 70249
Telepon (0511) 4281348 Fax. (0511) 4281348

E-mail : dinkesbjm@gmail.com, Website :dinkes.bjm.go.id

Nomor : 070/ *7* -YSDK/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (Satu) Lembar
Hal : Permohonan Permintaan data Penelitian

Banjarmasin, *7 Mei 2014*

Kepada Yth.

*Kepala Puskesmas
Telaga Dinkes
di - Banjarmasin*

Sehubungan dengan permohonan permintaan data penelitian, bersama ini disampaikan bahwa surat rekomendasi/persetujuan dari Badan KESBANGPOL Pemerintah Kota Banjarmasin atas nama pemohon sudah diverifikasi di tingkat Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin (Formulir Verifikasi Terlampir), selanjutnya mohon kesediaan Kepala Puskesmas / Pengelola Program Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin untuk dapat membantu pemberian data tersebut.

Demikian disampaikan, atas perhatian Kepala Puskesmas / Pengelola Program Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin diucapkan terima kasih

A.n Kepala Dinas Kesehatan

Kepala Seksi,SDMK



Lampiran Surat Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
Nomor : 070, 71.634 -Y.SDK/Diskres/
Perihal : Permohonan Permintaan Data Penelitian

**FORMULIR VERIFIKASI PERMOHONAN PERMINTAAN DATA PENELITIAN
DINAS KESEHATAN KOTA BANJARMASIN**

A. Data Pemohon

1. Nama : Nurul Anisa
2. NIP/NIM/..... : 16154011061
3. Instansi/Institusi : Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
4. Judul Penelitian : Analisis kelayakan komprehensif pada rumah
di wilayah kerja Puskesmas kelayan Timur

B. Dasar Surat Permohonan :

Rekomendasi/ Persetujuan Badan KESBANGPOL Pemerintah Kota Banjarmasin :

1. Nomor : 072/1097 - Setor /Bakesbangpol
2. Tanggal : 26 oktober 2018

C. Data Yang Dibutuhkan :

1. RUS KIA 2016-2018 di Puskesmas kelayan Timur
2. Laporan KIA Aki AKB data Banjarmasin kelurahan kelayan

D. Sumber Data :

1. Program Dinas Kesehatan :
2. Puskesmas : kelayan Timur Banjarmasin
3. Lain-lain :

Telah diverifikasi, Tanggal : 29 oktober 2018

Mengetahui :



Wahyuni Agus, SKM.
NIP. 19700929 199103 1 001

Banjarmasin, 29 Oktober 2018
Pemohon,


Nurul Anisa



Nomor : 440-68 /FKIK/A.1/X/2018

Banjarmasin, 15 Oktober 2018

Lamp : -

Perihal : Permohonan Bimbingan LTA

Kepada yang terhormat.

Bapak/Ibu

Hj. Musphyanti Chalida, SST., M.Pd

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 : Nurul Anisa
NPM : 161540111061
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) : Hj.Musphyanti Chalida, SST., M.Pd

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



**PEMERINTAH PROPINSI KALIMANTAN SELATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ULIN
INSTALASI RISET**

Jl. A. Yani 43 Telp. 3257472 / 3252180 Fax. 3252229
BANJARMASIN



SURAT KETERANGAN KELAYAKAN ETIKA PENELITIAN

No. 375/XII-Reg Riset/RSUDU/18

Dengan hormat.

Dengan ini Komisi etik penelitian Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin telah mengkaji permohonan kelayakan etika penelitian yang diajukan oleh:

Nama peneliti : NURUL ANISA
NPM : 161540111061
Jabatan : D3-Kebidanan
Instansi : Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Judul penelitian : “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Timur.”

Pada tanggal : 12 Desember 2018

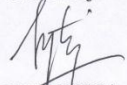
Dengan Hasil :

- Layak etik
- Layak tidak dengan usul perbaikan
- Tidak layak etik

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banjarmasin, 12 Desember 2018

Komisi Etik Penelitian
RSUD Ulin Banjarmasin


dr. YANTI FITRIA, Sp.K.J
NIP. 19850821 2011 01 2 003



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ULIN
Jl. Jend. A. Yani No. 43 Telp: 3257472 / 3252180 Fax: 3252229
BANJARMASIN



SURAT PENGANTAR

No. 001/D IV-Kebidanan/Diklit/RSUDU/XII/2018

Kepada Yth,
Kepala Instalasi Riset

Di -
Tempat

Menindaklanjuti disposisi Direktur RSUD Ulin Banjarmasin nomor 2245 tanggal 07 Desember 2018, Surat dari Universitas Muhammadiyah Banjarmasin Program Studi D III Kebidanan, nomor surat 538-55/FKIK/A.1/XII/2018 Tanggal 02 Desember 2018, maka disampaikan bahwa mahasiswa(i) Universitas Muhammadiyah Banjarmasin Program Studi D III Kebidanan di bawah ini bermaksud melakukan Pengambilan Data Sebagai Studi Pendahuluan Untuk Melaksanakan Laporan Tugas Akhir mulai tanggal 17 Desember 2018 s.d 3 Januari 2019.

Adapun nama mahasiswa(i) tersebut adalah :

Nama : NURUL ANISA
NIM : 161540111061
Prog. Studi : D3 – Kebidanan
Semester : V (Lima)
Judul/Data : "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Timur."

Demikian Surat Pengantar ini disampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terimakasih

Banjarmasin, 12 Desember 2018
Kepala Seksi Diklit Non Medik
RSUD Ulin Banjarmasin

Rohana, S. Ag
NIP. 19691026 200801 2 016

Tgl. 19/12/18

Rumiyati, Amd. Perkes
NIP. 19620103198512 2001

Instalasi Riset

- mohon evaluasi kelainan oleh pada tim KEPK RS Ulin Bmr
- mohon izin pengambil data di ~~the~~ Instalasi rekam medis

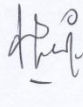
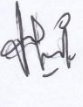
LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nurul Anisa
 NPM : 161540111061
 Program Studi : D3 Kebidanan
 Pembimbing I (materi) : Pratiwi Puji Lestari, M.Keb

NO	HARI/TANGGAL	MATERI	SARAN/PERBAIKAN	TTD
1.	Jumat, 9 November 2018	documentasi ANC 1,2,3	-kajian budaya ditambahkan dalam pembahasan - genetika ditambahkan dalam pembahasan	
2.	Senin, 12 November 2018	documentasi ANC 1,2,3	Perbaikan	
3.	Rabu, 20 Februari 2019	documentasi bab I, II, III	Perbaikan konten	
4.	Kamis, 28 Februari 2019	bab I, III, IV, V	Perbaikan konten	
5.	Selasa, 2 April 2019	bab I, III, V	Perbaikan konten	

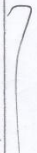
LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nurul Anisa
 NPM : 161540111061
 Program Studi : D3 Kebidanan
 Pembimbing I (materi) : Pratiwi Puji Lestari, M.Keb

NO	HARI/TANGGAL	MATERI	SARAN/PERBAIKAN	TTD
6.	Rabu, 15 April 2019	Bab I, II, III, IV, V		
7.	Kamis, 16 April 2019	Bab I, II, III, IV, V	bab I ace bab II ace bab III ace bab V ace	
8.	Kamis, 9 Mei 2019	Bab I, II, III, IV, V	ace dengan perbaikan	
9.	Jumat, 10 Mei 2019	Bab I, II, III, IV, V	ace	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nurul Anisa
NPM : 161540111061
Program Studi : D3 Kebidanan
Pembimbing I (materi) : Hj. Musphyanti Chalida, SST ., M. Pd

NO	HARI/TANGGAL	MATERI	SARAN/PERBAIKAN	TTD
1.	Kamis 28/12-2019	Bab I, II, IV, V	Paragraf. Dasar pengantar dan kerucut tegral khams Manfaat.	
			Ruangat abstrak di narasi kare Margin tabel & paragraf Pembahasan.	
			- Fakta - mengapa - bagaimana Kerangka & Gran	
2	Selasa 16/4-2019	Bab I Bab II	hal. 3 - Manfaat Ruangat abstrak Pemeriksaan khams hal terpuat	
		Bab V	Prononcan Pualabahan BBL -> kelurahan utman Kebijakan Print 8.1.3.	

NPM : 161540111061

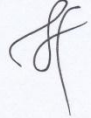
Program Studi : D3 Kebidanan

Pembimbing I (materi) : Hj. Musphyanti Chalida, SST., M. Pd

NO	HARI/TANGGAL	MATERI	SARAN/PERBAIKAN	TTD
3	Kamis 18/4-2019	Bab IV	ACC dengan Perbaikan Naskah	
4	Senin 22/4-2019	Bab I & II Naskah Angkap	ACC untuk diidngkan	
5	Jumat 3/5-2019	Bab I - II	Perbaikan sesuai arahan dari idng LTA	
6	Kamis 9/5-2019	Bab I - II	ACC dengan Perbaikan	
7	Jumat 10/5-2019	Naskah LTA	ACC selesai	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nurul Anisa
 NPM : 161540111061
 Program Studi : D3 Kebidanan
 Pembimbing I (materi) : Suryati, M. Keb

NO	HARI/TANGGAL	MATERI	SARAN/PERBAIKAN	TTD
1	Kamis, 9 Mei 2019	Bab I-V	Perbaiki Saran Bab IV	
2	Jumat, 10 Mei 2019	Bab I - V	Acc	

No	Kegiatan	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei
		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 2 3 4	1 2 3 4
1	Kontrak Asuhan BAB I								
2	Asuhan Kehamilan 36 mgg Asuhan Kehamilan 37 mgg Asuhan Kehamilan 38 mgg Asuhan Kehamilan 39 mgg BAB II	 	 	 					
3	Pertolongan Persalinan								
4	Asuhan Nifas 6 jam BAB III								
5	Kunjungan Nifas 6 hari (KF 1) Kunjungan Nifas 16 hari (KF 2) Kunjungan Nifas 42 hari (KF 3) BAB IV BAB V		 						
6	Pengumpulan Berkas								
7	Ujian Sidang								

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : ..Nurita Sari.....

Umur : ..26 Tahun.....

No. Telp : ..081 244 312.....

Alamat : ..R. Kedondong Timur, Kertajaya.....

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

Nama : ..Nurita Sari.....

NPM : ..1451000001.....

Mahasiswa : Program Studi D3 Kebidanan FKIK Univ. Muhammadiyah Banjarmasin

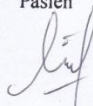
Guna menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berbentuk case study berupa Asuhan Kebidanan Komprehensif meliputi Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, KB dan Bayi Baru Lahir.

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,

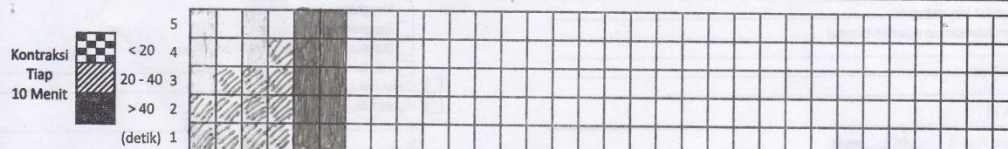
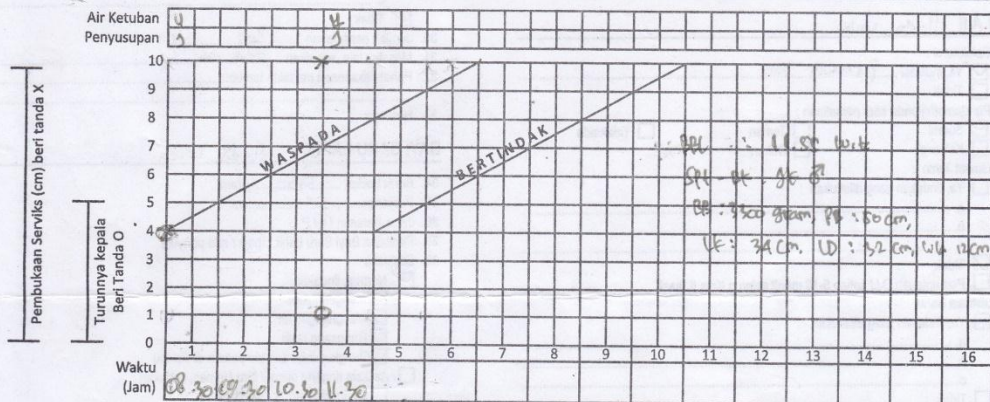
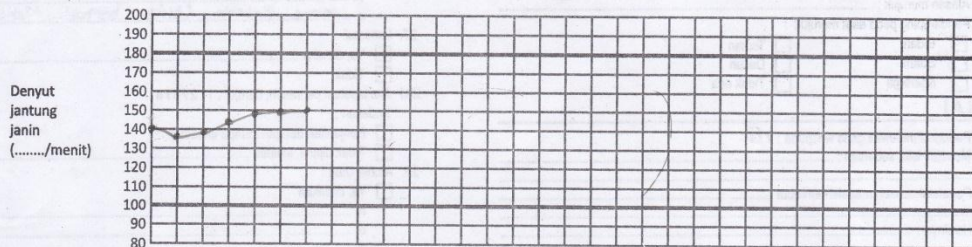
Pasien



(.....)

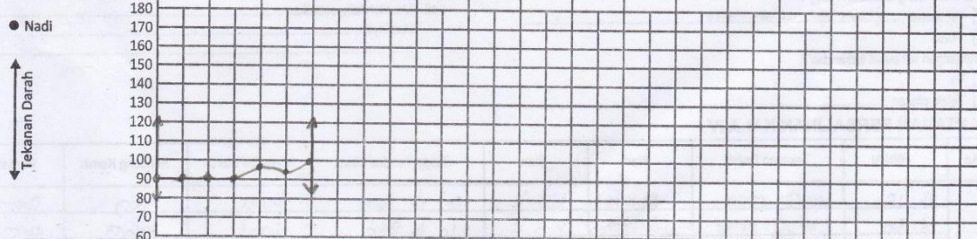
PARTOGRAF

No. Register : Nama Ibu : M N Umur : 26 th G : 2 F : 1 A : 0
 No. Puskesmas : Tanggal : 29-11-2019 Pukul : 08.00 wkt
 Ketuban Pecah : Sejak pukul 11.40 wkt Mules sejak pukul 22. wkt



Oksitosia U/L Tetes/menit

Obat & Cairan IV



Suhu °C

Protein

Urea

Aseton

Volume

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 19-11-2018
- Nama Bidan : Rina Nuzuliah MahFuzah
- Tempat Persalinan
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya
- Alamat tempat persalinan : Jl. Pahlawan
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - ☒ Bidan
 - ☐ Teman
 - ☐ Suami
 - ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Tidak ada

KALA I

- Partograf melewati garis waspada : Y / I
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut
- Hasilnya :

KALA II 11.40 wib

- Episiotomi :
 - ☒ Ya, indikasi : Perineum kecil
 - ☐ 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
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut
- Hasilnya

KALA III

- Lama Kala III : 60 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U. IM ?
 - ☒ Ya, waktu : 5 menit
 - ☐ Tidak, alasan : menit sesudah persalinan
- Pemberian ulang Oksitosin (2X) ?
 - ☒ Ya, alasan : Placenta tidak lahir
 - ☐ 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	12.15	110/70 mmHg	80 x/m	36.6 °C	28 cm di pusat	keras	kecil	normal
	13.30	100/70 mmHg	80 x/m	36.7 °C	25 cm di pusat	keras	kecil	normal
	13.45	100/80 mmHg	80 x/m	36.5 °C	25 cm di pusat	keras	kecil	normal
	14.00	100/70 mmHg	80 x/m	36.7 °C	25 cm di pusat	keras	kecil	normal
2	14.30	100/70 mmHg	80 x/m	36.6 °C	25 cm di pusat	keras	kecil	normal
	15.00	110/80 mmHg	80 x/m	36.6 °C	25 cm di pusat	keras	kecil	normal

Masalah Kala IV :
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya ?

24. Masase Fundus Uteri ?

☒ Ya

☐ Tidak, alasan

25. Placenta lahir lengkap (intact) : Ya / Tidak

☐ Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :

a.

b.

26. Placenta tidak lahir setelah > 30 menit : Ya / Tidak

☐ Ya, tindakan :

a. Perawatan dengan klem

b. Placenta 10 cm x 8 cm

c. Placenta tidak terlihat setelah 30 menit

27. Laserasi

☐ Ya, dimana

☐ Tidak

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

Tindakan :

☐ Penjahitan dengan / tanpa anastesi

☐ Tidak dijahit, alasan

29. Atonia Uteri :

☐ Ya, tindakan

a.

b.

c.

☒ Tidak

30. Jumlah perdarahan : 100 ml

31. Masalah lain, sebutkan : tidak ada

32. Penatalaksanaan masalah tersebut

33. Hasilnya

BAYI BARU LAHIR 11.55 wib

34. Berat Badan : 3200 gram

35. Panjang : 50 cm

36. Jenis Kelamin : L / P

37. Penilaian Bayi Baru Lahir : baik / ada penyulit

38. Bayi lahir

☒ Normal, tindakan

☐ Meringankan

☐ Menghangatkan

☐ Rangsang taktil

☐ Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu

☐ Asfiksia ringan : pucat / biru / lemas, tindakan :

☐ Meringankan

☐ Menghangatkan

☐ Rangsang taktil

☐ Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu

☐ Lain-lain, sebutkan

☐ Cacat bawaan, sebutkan

☐ Hipotermia, tindakan

a.

b.

c.

39. Pemberian ASI

☒ Ya, waktu : 10 menit

☐ Tidak, alasan : jam setelah bayi lahir

40. Masalah lain, sebutkan

Hasilnya

Tanggal	Minggu	Jenis Kunjungan	Rencana Asuhan	Tempat Kunjungan
28 okt2018	36 mgg	Pemeriksaan Kehamilan I		PMB Neneng Mahfuzah
10 Nov2018	37 mgg	Pemeriksaan Kehamilan II		PMB Neneng Mahfuzah
17 nov 2018	38 mgg	Pemeriksaan Kehamilan III		PMB Neneng Mahfuzah
24 nov 2018	39 mgg	Pemeriksaan Kehamilan IV		PMB Neneng Mahfuzah
29 nov 2019	41 mgg	Pertolongan persalinan		PMB Neneng Mahfuzah

29 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. Perdarahan d. Involusi uterus e. Memberikan penyuluhan tentang tanda-tanda bahaya baik bagi ibu maupun bayi dan rencana menghadapi kegawatdaruratan	
-------------	----------	-----------------------	---	--

05 Des 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 knseling kepada ibu mengenai seluruh asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga	Rumah Ny.N

			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. Diet g. Kebersihan atau perawatan diri sendiri h. Kebutuhan akan istirahat : cukup tidur i. Bidan mengkaji adanya post partum blues j. Keluarga berencana melanjutkan hubungan seksual setelah selesai masa nifas k. Tanda-tanda bahaya : kapan dan bagaimana menghubungi bidan jika ada tanda-tanda bahaya l. perjanjian untuk pertemuan berikutnya.	
13 des 2018	Nifas hari ke14	Kunjungan Rumah II	a. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal b. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan,	Rumah Ny. N

			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 dan alat KB g. Senam : rencana senam lebih kuat dan menyeluruh setelah otot abdomen kembali normal h. Rencana untuk check up bayi serta imunisasi.	
04 jun 2019	Nifas Hari ke 40	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. N

Banjarmasin, April 2019

Pembimbing 1

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Pratiwi Puji Lestari, M. Keb
NIDN. 1129109201

Bidan Neneng Mahfuzah, S.SiT. M.MKes

Nurul Anisa
NPM. 161540111061

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Nurul Anisa

Tempat Tanggal Lahir : Mukut, 16 Januari 1997

NPM : 161540111061

Jenis Kelamin : Perempuan

Status : Belum Menikah

Anak ke : 1

Kewarganegaraan : Indonesia

Nama Orang Tua

Ayah : H. Asmarin

Ibu : Hj. Mantan

Golongan Darah : B

Alamat Asal : Desa Luwe Hulu, Kalimantan Tengah

Pendidikan Formal : 1. Tahun 2004 Lulus TK Harapan

2. Tahun 2010 Lulus SDN Luwe Hulu

3. Tahun 2013 Lulus SMP Luwe Hulu

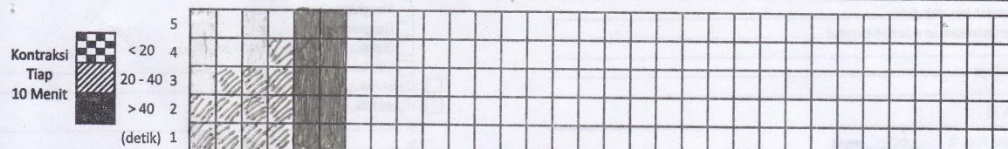
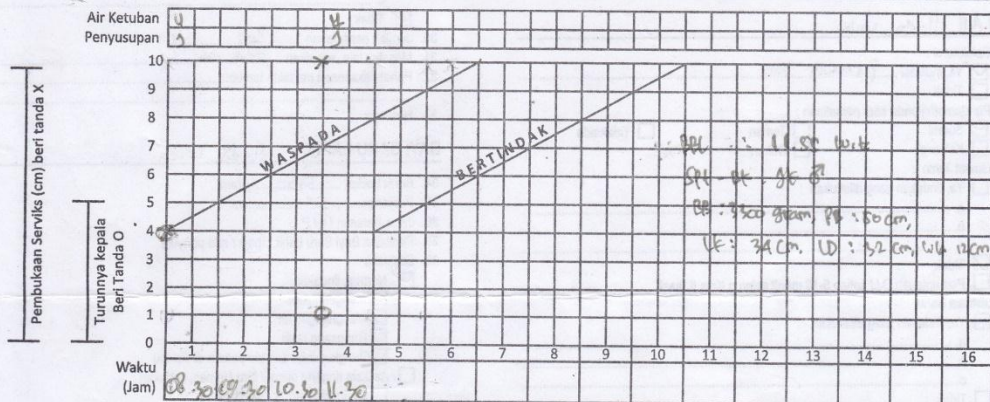
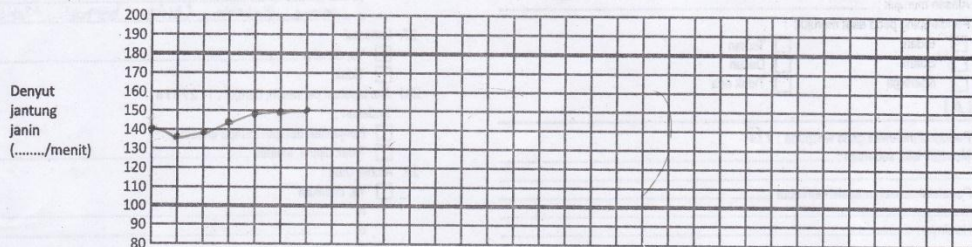
4. Tahun 2016 Lulus MAN Muara Teweh

5. Tahun 2016 tercatat sebagai Mahasiswi D3

Kebidanan Universitas Muhammadiyah BJM

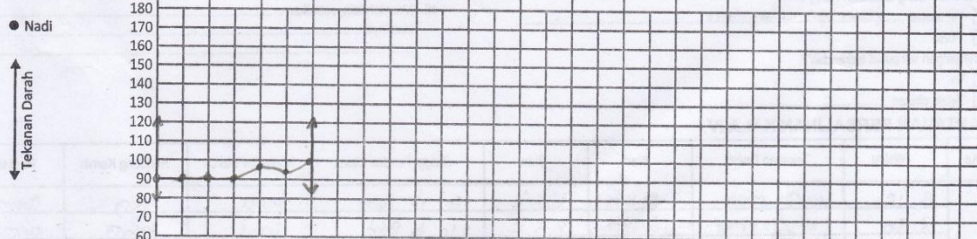
PARTOGRAF

No. Register : Nama Ibu : M N Umur : 26 th G : 2 F : 1 A : 0
 No. Puskesmas : Tanggal : 29-11-2019 Pukul : 08.00 wkt
 Ketuban Pecah : Sejak pukul 11.40 wkt Mules sejak pukul 22. wkt



Oksitosia U/L Tetes/menit

Obat & Cairan IV



Suhu °C

Protein

Urea

Aseton

Volume

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 19-11-2018
- Nama Bidan : Rina Nuzara MahFuzah
- Tempat Persalinan
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya
- Alamat tempat persalinan : Jl. Pahlawan
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - ☒ Bidan
 - ☐ Teman
 - ☐ Suami
 - ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Tidak ada

KALA I

- Partograf melewati garis waspada : ☒ Y / ☐ D
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut
- Hasilnya :

KALA II 11.40 wib

- Episiotomi :
 - ☒ Ya, indikasi : Perineum kecil
 - ☐ 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
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut
- Hasilnya

KALA III

- Lama Kala III : 60 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U. IM ?
 - ☒ Ya, waktu : 5 menit
 - ☐ Tidak, alasan : menit sesudah persalinan
- Pemberian ulang Oksitosin (2X) ?
 - ☒ Ya, alasan : Placenta tidak lahir
 - ☐ 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	12.15	110/70 mmHg	80 x/m	36.6 °C	28 cm di pusat	keras	kecil	normal
	13.30	100/70 mmHg	80 x/m	36.7 °C	25 cm di pusat	keras	kecil	normal
	13.45	100/80 mmHg	80 x/m	36.5 °C	25 cm di pusat	keras	kecil	normal
	14.00	100/70 mmHg	80 x/m	36.7 °C	25 cm di pusat	keras	kecil	normal
2	14.30	100/70 mmHg	80 x/m	36.6 °C	25 cm di pusat	keras	kecil	normal
	15.00	110/80 mmHg	80 x/m	36.6 °C	25 cm di pusat	keras	kecil	normal

Masalah Kala IV :
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya ?

24. Masase Fundus Uteri ?

☒ Ya

☐ Tidak, alasan

25. Placenta lahir lengkap (intact) : Ya / Tidak

☐ Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :

a.

b.

26. Placenta tidak lahir setelah > 30 menit : Ya / Tidak

☐ Ya, tindakan :

a. Perawatan dengan klem

b. Placenta 10 cm x 8 cm

c. Placenta tidak terlihat setelah 30 menit

27. Laserasi

☐ Ya, dimana

☐ Tidak

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

Tindakan :

☐ Penjahitan dengan / tanpa anestetik

☐ Tidak dijahit, alasan

29. Atonia Uteri :

☐ Ya, tindakan

a.

b.

c.

☒ Tidak

30. Jumlah perdarahan : 100 ml

31. Masalah lain, sebutkan : tidak ada

32. Penatalaksanaan masalah tersebut

33. Hasilnya

BAYI BARU LAHIR 11.55 wib

34. Berat Badan : 3200 gram

35. Panjang : 50 cm

36. Jenis Kelamin : L / P

37. Penilaian Bayi Baru Lahir : baik / ada penyulit

38. Bayi lahir

☒ Normal, tindakan

☐ Meringankan

☐ Menghangatkan

☐ Rangsang taktil

☐ Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu

☐ Asfiksia ringan : pucat / biru / lemas, tindakan :

☐ Meringankan

☐ Menghangatkan

☐ Rangsang taktil

☐ Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu

☐ Lain-lain, sebutkan

☐ Cacat bawaan, sebutkan

☐ Hipotermia, tindakan

a.

b.

c.

39. Pemberian ASI

☒ Ya, waktu : 10 menit

☐ Tidak, alasan : jam setelah bayi lahir

40. Masalah lain, sebutkan

Hasilnya