

LAMPIRAN

1. Dokumentasi Foto Buku KIA

Nomor Registrasi Ibu
 Nomor Urut di Kehort Ibu
 Tanggal menerima buku KIA
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan:

ID
 1010
 1010
 1010
 1010

IDENTITAS KELUARGA
 Nama Ibu: Ms. Rahmi
 Tempat/Tgl. Lahir: 130100 / 1960
 Kehamilan ke: II Anak terakhir umur: 8 tahun
 Agama: Klaman
 Pendidikan: Tidak Sekolah / SD / SMP / SMU / Akademi / Perguruan Tinggi
 Colangan Darah: Melayu / Batak / Tionghoa
 Pekerjaan: Perdagangan
 No. JKN:

Nama Suami: Mr. Murni
 Tempat/Tgl. Lahir: 130100 / 1960
 Agama: Klaman
 Pendidikan: Tidak Sekolah / SD / SMP / SMU / Akademi / Perguruan Tinggi
 Colangan Darah: Melayu / Batak / Tionghoa
 Pekerjaan: Perdagangan

Alamat Rumah: Jl. Murni
 Kecamatan: Pegunungan
 Kabupaten/Kota: Pegunungan
 No. Telp. yang bisa dihubungi: 0812 6076 1045

Nama Anak: Putri
 Tempat/Tgl. Lahir: 130100 / 2012
 Anak ke: II dari II anak

**Lengkapi yang sesuai*

Diisi oleh petugas kesehatan
 Diisi oleh petugas kesehatan

Uk	Indeks Massa Tubuh	Nilai kadar Hb (g/dl)	Nilai Hb (g/dl)	Nilai Hb (g/dl)	Nilai Hb (g/dl)
0+	18,5-24,9	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9
0+	-	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9
-1	-	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9
1+	-	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9
-1	11	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9
0+	12	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9
-1	-	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9
0+	-	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9
0+	-	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9
1+	-	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9	12,0-15,9

KETERANGAN LAHIR

No.

yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa pada hari ini, Demi, tanggal 19-4-2021 pukul 13.00 WIB telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin: Claki laki/Perempuan
 Jenis Kelahiran: Clampal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya
 Kesehatan Ibu: 5
 Berat lahir: 5700 gram
 Panjang Badan: 50 cm
 di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Palondes Rumah Bidan/rd
Kecamatan Kota Sari Amd Kab
 Alamat: Ulu Kecamatan Strongo Kelurahan Trimarjo
 Dokter nama:

Dari Orang Tua:

Nama Ibu: Pratiwi Umur: 30 tahun
 Pekerjaan: Mengurus Rumah Tangga
 KTP/NIK No.:

Nama Ayah: Nurhidayat Umur: 35 tahun
 Pekerjaan: Mengajar
 KTP/NIK No.:

Alamat: Kelurahan Gunung
 Kecamatan: Tanjungsari
 Kab./Kota: Pasuruan

Lampung Tengah Tanggal: 19-4-2021

Saksi I: Saksi II: Penolong persalinan:

Makassar, 19 April 2021
 NIP.

CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR

Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir: 19 April 2021

Diagnosis: 1. Hipertensi
2. GDM
3. Anemia
4. Infeksi Salivari
5. Infeksi Kulit

Bayi Baru Lahir: 5700 gram, 50 cm, 5 kg

Kondisi awal bayi baru lahir: 1. Tidak ada
2. Tidak ada
3. Tidak ada
4. Tidak ada

Asuhan Bayi Baru Lahir: 1. Perawatan
2. Perawatan
3. Perawatan
4. Perawatan

Keterangan: 1. Tidak ada
2. Tidak ada
3. Tidak ada

CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR

IBU NIFAS
 Tanggal: 19 April 2021
 Diagnosis: 1. Hipertensi
2. GDM
3. Anemia
4. Infeksi Salivari
5. Infeksi Kulit

IBU NIFAS
 Tanggal: 19 April 2021
 Diagnosis: 1. Hipertensi
2. GDM
3. Anemia
4. Infeksi Salivari
5. Infeksi Kulit

IBU NIFAS
 Tanggal: 19 April 2021
 Diagnosis: 1. Hipertensi
2. GDM
3. Anemia
4. Infeksi Salivari
5. Infeksi Kulit

2. Dokumentasi Lembar Persetujuan

SURAT PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Pasien : Ny. Petmi -
Umur : 30 tahun -
Alamat : Trimurjo, Kabupaten Lampung Tengah -
Kasus yang diangkat : Hamil, bersalin, nifas bayi, KB kespro.

Dengan ini bersedia untuk dijadikan sebagai responden Laporan Tugas Akhir, yang dilakukan oleh:


Nama Mahasiswa : Dhayang Purbono Dewi
NIM : 1811931039 -
Tingkat/Kelas : 3 Reguler 2 -
Tempat Praktik : TPMB - Mawar Eka Sari - Amd-keb -
Judul Kasus LTA : Asuhan kebidanan nifas pada Ny. P. Dengan
Bantuan ASI DiTPMB. Mawar Eka Sari Amd. keb
Kecamatan trimurjo, Lampung Tengah.


Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Mato, 22 April 2021 -

Mengetahui
Pembimbing Lahan

Yang Membuat Pernyataan


Mawar Eka Sari Amd-keb
NIP: 198201012017042030


Petmi

3. Dokumentasi Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny.Patmi
Tempat/tanggal lahir : 29 tahun
Alamat : Trimurjo,Lampung Tengah
Pekerjaan : IRT

Bersama ini menyatakan kesediaannya untuk dilakukan pemeriksaan pada ibu nifas untuk laporan tugas akhir.



Persetujuan ini saya berikan setelah mendapatkan penjelasan dari pelaksana asuhan :

Nama : Dhayang Purbono Dewi
NIM : 1815471094
Status : Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Metro


Sebagaimana berikut ini :

1. Asuhan kebidanan berkelanjutan ini bertujuan untuk kesejahteraan dan keselamatan ibu dan janin. Namun demikian, sebagaimana dijelaskan terdahulu, setiap tindakan mempunyai resiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Telah pula menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan tindakan untuk mengurangi keluhan yang dirasakan oleh pasien
3. Semua penjelasan tersebut di atas, sudah saya maklumi dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas dan saya mengerti sehingga saya maklumi arti tindakan atau asuhan kebidanan yang saya alami.

Dengan demikian terjadi kesepakatan diantara saya dan pelaksana asuhan tentang upaya serta tujuan tindakan, untuk mencegah timbul masalah hukum di kemudian hari. Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pelaksana	Yang Memberi Persetujuan
	
Dhayang Purbono Dewi	Patmi

Bidan Praktik Mandiri/Bidan Penanggung Jawab


Mawar Eka Sari Amd.Keb
NIP. 19850102017042020

4. Dokumentasi kegiatan :

a. Dokumentasi pemeriksaan tanda-tanda vital



b. Dokumentasi konseling dan penatalaksanaan asuhan kebidanan



c. Dokumentasi pemeriksaan pada bayi



d. Dokumentasi perawatan payudara



e. Dokumentasi kompres kol


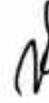










f. Dokumentasi mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar







LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa	Dhayang Purbono Dewi
NIM	1815471094
Judul	Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny.P Dengan Bendungan ASI di Tempat Praktik Mandiri Bidan Mawar Eka Sari Kecamatan Trimurjo Lampung Tengah
Pembimbing I	Martini.SKM.,MKM
Pembimbing II	Dr.Drs.Yusro Hadi.M,M.Kes

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Perbaikan Dan Saran	Paraf Pembimbing	
				Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
1.	20 April 2021	Konsultasi pasien LTA untuk masing-masing pasien	Lakukan pengkajian secara lengkap untuk kasus LTA	 Martini.SKM., MKM	
2.	22 April 2021	Konsultasi pengajuan judul LTA	ACC judul, lanjutkan mengerjakan LTA	 Martini.SKM., MKM	
3.	24 April 2021	Konsultasi judul LTA	ACC judul dan lanjutkan mengerjakan LTA	 Martini.SKM., MKM	 Dr.Drs. Yusro Hadi.M,M.Kes
4.	03 Mei 2021	Konsultasi BAB I	Perbaikan BAB I	 Martini.SKM., MKM	

5.	05 Mei 2021	Konsultasi BAB I	Perbaiki BAB I sesuai panduan penyusunan LTA		 Dr. Drs. Yusro Hadi, M.M. Kes
6.	01 Juni 2021	Konsultasi BAB I	ACC BAB I lanjutkan BAB II sesuai panduan penyusunan LTA		 Dr. Drs. Yusro Hadi, M.M. Kes
7.	03 Juni 2021	Konsultasi BAB I	ACC BAB I dan lanjutkan BAB II	 Martini, SKM., MKM	
8.	07 Mei 2021	Konsultasi BAB II dan BAB III	Perbaiki BAB II sesuai panduan LTA, menambahkan penatalaksanaan bendungan ASI nifas hari ke-3 dan menambahkan asuhan sayang ibu.	 Martini, SKM., MKM	
9.	09 Juni 2021	Konsultasi BAB II dan BAB III.	Perbaiki penulisan, ACC BAB II, BAB III dan lanjut mengerjakan BAB IV		 Dr. Drs. Yusro Hadi, M.M. Kes

10.	11 Juni 2021	Konsultasi BAB IV dan BAB V	ACC BAB IV dan BAB V	 Martini.SKM., MKM	
11.	14 Juni 2021	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV dan BAB V sesuai panduan penulisan LTA		 Dr.Drs. Yusro Hadi.M,M.Kes
12.	17 Juni 2021	Konsultasi BAB IV dan BAB V	ACC BAB IV dan BAB V	 Martini.SKM., MKM	 Dr.Drs. Yusro Hadi.M,M.Kes

Metro, 17 Juni 2021

Ketua Program Studi D III Kebidanan Metro



Islamiyati, AK., MKM

NIP. 197204031993022001

**LEMBAR PERBAIKAN
MAHASISWA TINGKAT III PRODI DIII KEBIDANAN METRO
POLTEKKES TANJUNG KARANG**

Nama Mahasiswa : Dhayang Purbono Dewi
NIM : 1815471094
Kelas : DIII Tingkat III REG 2 Semester VI
Penguji Utama : Martini Fairus.S.Kep.Ns,M.Sc
Ketua/Moderator : Martini.SKM.,MKM
Penguji Anggota : Dr.Drs.Yusro Hadi.M,M.Kes

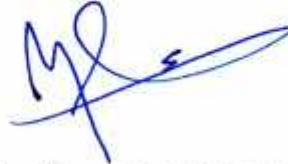
No	Materi Sebelum Diperbaiki	Sesudah Diperbaiki
1	Perbaiki ringkasan	Ringkasan telah di perbaiki
2	Perbaiki BAB I	BAB I telah di perbaiki
3	Perbaiki askeb di BAB III	Askeb di BAB III telah di perbaiki
4	Perbaiki pembahasan di BAB IV	Pembahasan di BAB IV telah diperbaiki
5	Perbaiki penulisan daftar pustaka	Penulisan daftar pustaka sudah diperbaiki

Penguji Ketua/Moderator



Martini.SKM.,MKM
NIP. 197503102005112002

Penguji Anggota



Dr.Drs.Yusro Hadi.M,M.Kes
NIP. 195703241980081001

Penguji Utama



Martini Fairus.S.Kep.Ns,M.Sc
NIP. 197008021990032002