



LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Klien

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR PERNYATAAN LAPORAN TUGAS AKHIR	

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan:

Nama : Desi Wulansari

Usia : 28 Tahun

Alamat : Kp. Pataruman 02/02 Desa Sukasari Cilaku Kabupaten Cianjur

Setelah diberikan penjelasan yang cukup jelas dari pengkaji, bersedia untuk menjadi klien Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D di Wilayah Kerja Puskesmas Cilaku Kabupaten Cianjur 2021" dari Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bandung, Putri Nabila Novianty.

Demikian pernyataan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun.

Cianjur, April 2021


10000
REPUBLIK INDONESIA
METRABAI
48510AJX23210Z86
(Desi Wulansari)

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal :
- Nama bidan :
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : C / A / C / D
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : / T
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Jinin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 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		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	15.50	120/80	82	36,7	2pr bawah pst	baik	lejang	± 50 cc
	16.05	120/80	80		2pr bawah pst	baik	lejang	± 30 cc
	16.20	120/80	80		2pr bawah pst	baik	lejang	± 10 cc
	16.35	120/80	80		2pr bawah pst	baik	lejang	± 10 cc
2	17.05	120/80	82	36,5	2pr bawah pst	baik	lejang	± 5 cc
	17.35	120/80	80		2pr bawah pst	baik	lejang	± 5 cc

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (intact) / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Laserasi :
 - Ya, dimana :
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

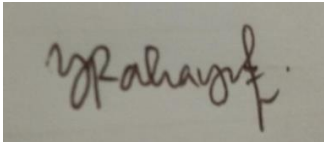
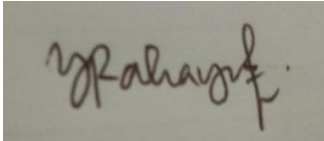
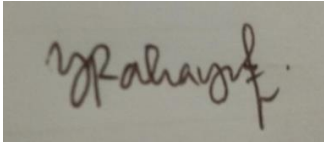
- Berat badan : gram
- Panjang : cm
- Jenis kelamin : L / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan :
- Cacat bawaan, sebutkan :
- Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
- Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

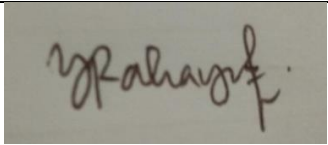
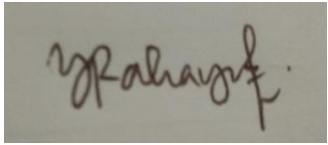
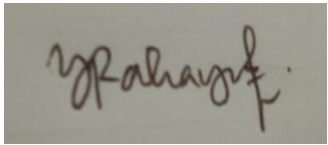
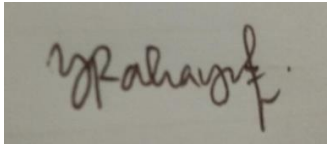
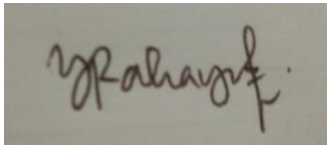


Lampiran 3 Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR	

Nama : Putri Nabila Novianty
 NIM : P17324118059
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilaku Kabupaten Cianjur Tahun 2021
 Pembimbing : Seni Rahayu, SST., M. Keb

No.	Tanggal	Kegiatan	Rekomendasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	12/03/2021	Penjelasan LTA	Mencari dan pelajari literatur terkait teori asuhan komprehensif, mulai menyusun BAB I	
2.	16/04/2021	Mengajukan BAB I	Revisi BAB I	
3.	20/04/2021	Asuhan pasien, konsul judul dan BAB I	Revisi judul dan BAB I	
4.	23/04/2021	Revisi judul	Acc judul dan	

		dan BAB I	lanjut BAB II-IV	
5.	30/04/2021	Revisi BAB I dan mengajukan BAB II	Revisi BAB II dan lanjut BAB III-V	
6.	03/05/2021	Revisi BAB II dan mengajukan BAB III-V	Revisi BAB III-V dan lanjutkan abstrak	
7.	24/05/2021	Revisi BAB I-V dan mengajukan abstrak	Revisi abstrak, lanjut satukan file dan rapihkan	
8.	11/06/2021	Mengajukan revisi BAB I-V	Acc sidang, persiapkan segala sesuatu untuk sidang dengan optimal	

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan Bandung
Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung

Yulnda Pulungan, S.ST., MPH
NIP. 197507162002122001

Tanggal: 7-6-21
 Tanggal Kembali: 1-9-21
 Keterangan: 120/80 78

Umur (Bulan) _____
 Vaksin _____
 DPT-HB-Hib (lanjutan) _____
 Campak-Rubella (lanjutan) _____

Jadwal tepat Waktu yang Pemberian Waktu yang

Jarak antara (in pemberian vaks
 Pemberian imun (demonstrasi p
 Anak diatas 1 t
 rutin lengkap. S
 untuk imunisas
 Pemberian im
 DPT-HB-Hib 3
 pemberian im
 ampak-rube

Pilihan Keluarga Harmonis

UMUR (BULAN)	0	1	2	3	4
Vaksin					
Hepatitis B (< 24 jam)	24/04 /21				
BCG	7-6-21				
*Polio tetes 1					
*DPT-HB-Hib 1					
*Polio tetes 2					
** PCV 1					
*DPT-HB-Hib 2					
*Polio tetes 3					
** PCV 2					
*DPT-HB-Hib 3					
*Polio tetes 4					
Polio Suntik (IPV)					
Campak-Rubella					
**JE					
** PCV 3					

Umur (Bulan)	18	24
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi	
**** DPT-HB-Hib (lanjutan)		
**** Campak-Rubella (lanjutan)		

