

Lampiran 1 : Surat Pernyataan**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertandaatangan di bawah ini, saya:

Nama : Anindya Amru Damayanti

NIM : P27824218011

Program Studi : DIII Kebidanan Kampus Magetan

Angkatan : 2018/2019

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan

Tugas Akhir saya yang berjudul :

“ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.”D” G₁P₀₀₀₀₀

USIA KEHAMILAN 40- 41 MINGGU MASA KEHAMILAN TRIMESTER III,

PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA BERENCANA DI

PMB Ny.”W” MAGETAN”

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Magetan, 24 Mei 2021

Penulis

Anindya Amru Damayanti

NIM : P27824218011

Lampiran 2 : Riwayat Hidup**RIWAYAT HIDUP**

Nama : Anindya Amru Damayanti
Tempat, Tanggal Lahir : Madiun, 25 April 2000
Agama : Islam
Alamat : Jalan Nitinegoro No.26B, Demangan, Madiun
Riwayat Pendidikan :

1. MIN DEMANGAN KOTA MADIUN
2. SMP NEGERI 2 MADIUN
3. SMA MTA SURAKARTA

Lampiran 3 : Lembar Permohonan**LEMBAR PERMOHONAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anindya Amru Damayanti

NIM : P27824218011

Status : Mahasiswa Prodi D III Kebidanan Kampus Magetan Politeknik
Kesehatan Kemenkes Surabaya

Memohon kesediaan ibu menjadi klien yang akan diberikan asuhan kebidanan *continuity of care* mulai kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, dan pemilihan KB Pascasalin untuk menyelesaikan pendidikan ahli madya kebidanan.

Demikian surat permohonan ini saya buat. Atas perhatian ibu saya ucapkan terima kasih.

Magetan, 24 Mei 2021

Yang Menyatakan,

Anindya Amru Dayamaynti

NIM : P27824218011

Lampiran 4 : Lembar Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

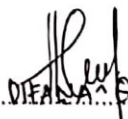
Nama : Ny. Difana Qistin
 Umur : 23 tahun
 Pendidikan : SMU
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Alamat : KPR Jelosari Permai Jln Ki Hajar Dewantara

Setelah mendapatkan penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *continuty of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB oleh Mahasiswi Prodi DIII Kebidanan Magetan Politeknik Kesehatan Surabaya, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuty of care* tersebut.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Magetan, 15 Maret 2021

Yang menyatakan,


(.....DIFANA QISTIN.....)

Lampiran 5 : Skrining Covid-19

FORMULIR SKRINING CORONA VIRUS DISEASE (COVID-19)

Nama / Suami : Ny. Difaana Bisthi Alamat : KPR Setosari Permai, Jln. Ki Hajar Dewantara
 Tanggal lahir / umur : 3 Juni 1998 / 23 tahun Telepon : 0896 7879 0028

Berilah tanda centang (✓)

GEJALA

NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Demam / riwayat demam < 2 minggu		✓
2.	Batuk / pilek / nyeri tenggorokan < 2 minggu		✓
3.	Sesak napas		✓

FAKTOR RISIKO

NO.	PERTANYAAN FAKTOR RISIKO	YA	TIDAK
1.	Riwayat perjalanan ke luar negeri atau kota-kota terjangkit di Indonesia dalam waktu 14 hari sebelum timbul gejala. Asal Kota : Kapan anda datang :		✓
2.	Memiliki riwayat paparan salah satu atau lebih : a. Riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19 b. Bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien konfirmasi COVID-19 ATAU ; c. Memiliki riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan penular sudah teridentifikasi) ATAU ; d. Memiliki demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau ada riwayat demam, memiliki riwayat perjalanan ke luar negeri atau kontak dengan orang yang memiliki riwayat perjalanan ke luar negeri		✓
3.	Apakah ada keluarga yang baik atau mudik dari daerah terjangkit ? 1. Asal Kota : 2. Kapan anda datang :		✓
4.	Apakah Anda sedang hamil ?	✓	
5.	Apakah Anda mempunyai Riwayat Penyakit Lain ?		✓

Menyatakan bahwa keterangan yang saya berikan diatas adalah BENAR. Surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sehat, sadar dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Jika dikemudian hari saya terbukti memberikan KETERANGAN PALSU, saya menyatakan sanggup dibawa ke RANAH HUKUM.

Magetan, 15 Maret 2021

Petugas Skrining


Anindya AD



Saksi

CARA PENILAIAN

Pasien Dalam Pengawasan (PDP)	Orang Dalam Pemantauan (ODP)	Kesimpulan (lingkari salah satu)
Gejala No.1 + No.2 + No. 3 DAN Faktor Resiko No. 1 ATAU Gejala No.1 atau No. 2 DAN salah satu atau lebih factor resiko No.2 dan No.3	Gejala No. 1 atau No. 2 DAN fasiko No.1 ATAU Riwayat kontak erat dengan kasus COVID-19 ATAU daerah dengan kasus konfirmasi COVID-19	Pasien Dalam Pengawasan (PDP) Orang Dalam Pengawasan (ODP) Bukan Keduanya

Lampiran 6 : Tabel Bantu Skrining Status TT

TABEL BANTU SKRINING STATUS TT WUS, JAWA TIMUR

BAGI WUS YANG LAHIR SEBELUM TAHUN 1973, PERTANYAANHANYA PADA RIWAYAT CPW (C), SAAT HAMIL (D) DAN KAMPANYE/AKSELERASI MNTE/ORI DIFTERI (E)			
NO	RIWAYAT IMUNISASI TT	PERNAH/TIDAK DIIMUNISASI DPT/DPT- HB/DT/TT/Td?	KESIMPULAN STATUS TT?
1	2	3	4
A	RIWAYAT IMUNISASI DPT/DPT-HB SAAT BAYI		
	BAYI YANG LAHIR SETELAH TAHUN 1990 STATUS-NYA DIHITUNG T-2		
B	RIWAYAT BIAS		
1	Untuk WUS yang lair antara tahun 1973 s/d 1976		
	a. Kelas 6		
2	Untuk WUS yang lahir antara tahun 1977 s/d 1987		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 6		
3	Untuk WUS yang lahir tahun 1988		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 5		
	c. Kelas 6		
4	Untuk WUS yang lahir tahun 1989		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 4		
	c. Kelas 5		
	d. Kelas 6		
5	Untuk WUS yang lahir tahun 1990		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 3		
	c. Kelas 4		
	d. Kelas 5		
	e. Kelas 6		
6	Untuk WUS yang lahir tahun 1991		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 2		
	c. Kelas 3		
	d. Kelas 4		
7	Untuk WUS yang lahir tahun 1992 s/d sekarang		
	a. Kelas 1		T1
	b. Kelas 2		T2
	c. Kelas 3		T3
C	SAAT CALON PENGANTIN		T4
D	SAAT HAMIL		T5
	a. Hamil 1		
	b. Hamil 2		
	c. Hamil 3		
	d. Hamil 4		
E	LAIN-LAIN (KEGIATAN KAMPANYE/ORI DIFTERI) CONTOH: SAAT SMA TAHUN 2003-2005 DAN AKSELERASI WUS DI BANGKALAN & SUMENEP (2009-2010), ORI DIFTERI 2001		
STATUS IMUNISASI T SEKARANG (TOTAL IMUNISASI KOMPONEN T YANG SUDAH DIDAPATKAN)			T5

Lampiran 7 : Tabel Skrining Pre Eklamsia

TABEL SKRINING PRE EKLAMISIA

Nama/Suami : Ny. Difana Qistin
 Umur : 23 tahun
 Alamat : KPR Kiosari Permai, Jln. Ki Hajar Dewantara
 Status Gravida : G1P00000
 Umur Kehamilan : 40 minggu
 Tanggal Skrining : 15-03-2021

I	PEMERIKSAAN FISIK DAN ANAMNESIS				
			*	Ya	Tidak
	1	Riwayat Keluarga Pre Eklamsia			✓
	2	Primigravida		✓	
	3	Primutua sekunder (jarak antar kehamilan >10 th)			✓
	4	Usia >35 tahun			✓
	5	Body Mass Index BB/TB ² >30/Obesitas*			✓
	6	Mean Arterial Pressure (Sistolik+2 Diastolik/3) >90*			✓
	7	Roll Over Test (perbandingan Diastolik Miring kiri (left lateral Recumbent) dan Terlentang (supine) >15mmHg			✓
		Hasil > 2 (Positif)		1	
II	1	Riwayat Khusus			✓
	2	Riwayat Hipertensi Dalam Kehamilan			✓
	3	Hipertensi Kronis			✓
	4	Kelainan Ginjal			✓
	5	Diabetes			✓
	6	Penyakit Autoimun			✓
		Hasil 1 positif			
III		Doppler Velosimetri Arteri Uterina > 16 minggu			
	1	Peningkatan resistensi dan atau			✓
	2	Notching (+)			✓
		Hasil 1 positif			
		Hasil Akhir Skrining		1	

Keterangan : * : Tulis Hasil pemeriksaan

- Low dose Aspirin 1 x 80-150 mg/hari sampai dengan 7 hari sebelum persalinan
- Kalsium 1 h/hari

Lampiran 8 : Tabel Skrining Resiko Perdarahan

TABEL SKRINING RISIKO PERDARAHAN POST PARTUM SAAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN

Nama/Suami : Ny. Difana Distin
 Umur : 23 tahun
 Alamat : KPR Selo Sari Permai Jln. Ki Hajar Dewantara 4/g, Selo Sari
 Status Gravidita : G1P00000
 Umur Kehamilan : 40 minggu
 Tanggal Skrining : 15-03-2021

No	FAKTOR RISIKO ANTENATAL	Ya	Tidak	FAKTOR RISIKO PERSALINAN	Ya	Tidak
1	Usia >35 tahun		✓	Induksi persalinan		✓
2	BMI >30		✓	Partus lama		✓
3	Grandemulti		✓	- Kala I		✓
4	Postdate		✓	- Kala II		✓
5	Makrosomia		✓	- Kala III		✓
6	Gemeli		✓	Epidural Analgesia		✓
7	Myoma		✓	Vakum/forcep		✓
8	APB		✓	Episiotomy		✓
9	Riwayat HPP		✓	Korionnitis		✓
10	Riwayat SC		✓	Riwayat SC		✓
	Hasil Akhir Skrining		-			-

Lampiran 9 : Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)

SKRINING/DETEKSI DINI IBU RESIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN

Nama : Ny. Dikara Gistin
 Hamil ke ... Haid terakhir tgl : 08-06-2020
 Pendidikan ibu : SMU
 Pekerjaan Ibu : IRT
 Umur Ibu : 23 Th.
 Perkiraan lhr : 15-03-2021
 Suami : SMU
 Suami : Swasta (Kuli Bangunan)

I KEL F.R	II NO.	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≥ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan a. terikan tang/vakum b. uri dirogoh c. diberi infus/transfuse	4 4 4				
	10	Pernah operasi sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang Darah b. Malaria, c. TBC Paru d. Payah Jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4 4 4 4				
		Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4				
		Hamil kembar	4				
		Hydramnion	4				
		Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak Lintang	8				
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					2

JML. SKOR	KEL. RESIKO	PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
1	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN/ DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES, PKM, RS	BIDAN DOKTER			
≥ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

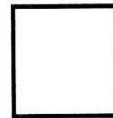
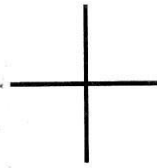
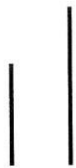
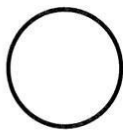
Lampiran 10 : Lembar Observasi Cairan Infus

LEMBAR OBSERVASI CAIRAN INFUS

No	Tanggal	Jam	Cairan	Kolf ke-	Total cairan awal	Tetesan
1	23- 03- 2021	10.30	D5% + sintosinon 0,5 cc/ 5 IU	1	500	8
		11.00	Sama			12
		11.30	Sama			16
		12.00	Sama			20
		12.30	Sama			20
		13.00	Sama			20
		13.30	Sama			30
		14.00	Sama			30
		14.30	Sama			40
		15.00	Sama			50
		15.30	Sama			60
2	23- 03- 2021	16.00	D5% + sintosinon 0,5 cc/ 10 IU	2	500	30
		16.30	Sama			40
		17.00	Sama			50
		17.30	Sama			60
		18.00	Sama			60

PETUNJUK PELAKSANAAN

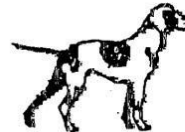
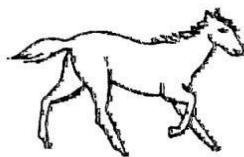
1. Coba anak agar tersenyum dengan tersenyum, berbicara atau melambaikan tangan kepadanya. Jangan menyentuh anak.
2. Anak harus memandang tangan beberapa detik.
3. Orang tua dapat menolong mengarahkan sikat gigi dan menaruh odol pada sikat.
4. Anak tidak harus dapat menalikan sepatu, memasang benik/ruitsliting di belakang.
5. Gerakan benang dengan perlahan-lahan dalam suatu busur dari satu sisi ke sisi lain ± 20 cm di atas muka anak.
6. Lulus bila anak memegang icik-icik waktu disentuhkannya pada punggung atau ujung jari-jari.
7. Lulus bila anak mencoba melihat kemana benang pergi. Benang dijatuhkan secepatnya dari pandangan tanpa tangan pemeriksa bergerak.
8. Anak harus memindahkan kubus dari satu tangan ke tangan lainnya tanpa bantuan dari tubuh, mulut atau meja.
9. Lulus bila anak mengambil manik-manik dengan ibu jari dan jari.
10. Garis dapat bervariasi, hanya 30° atau kurang dari garis yang dibuat oleh pemeriksa.
11. Genggamkan tangan dengan ibu jari menghadap ke atas dan goyangkan ibu jari. Lulus bila anak menurunkan dan tidak menggerakkan jari selain ibu jari.



12. Lulus bila ujung saling bertemu, gagal bila gerakan terus melingkar.
13. Garis mana yang lebih panjang? Putar kertas sampai terbalik (lulus Bila 3 dari 3 atau 5 dari 6)
14. Lulus asal garis menyilang
15. Biarkan anak meniru, jika tidak dapat demonstrasi - kan

Waktu memberikan tugas 12, 14, dan 15 jangan menyebut bentuknya. Jangan mendemonstrasikan 12 dan 14.

16. Waktu memberikan skor, sepasang (2 tangan, 2 kaki dll) dihitung sebagai satu bagian.
17. Taruh satu kubus di cangkir, kocok perlahan-lahan dekat telinga anak. Ulangi untuk telinga lainnya.
18. Tunjuk masing-masing gambar dan minta anak menyebutkan nama gambar tersebut (Gagal bila hanya suara). Bila 4 nama yang betul, minta anak menunjuk gambar dari nama yang disebut oleh pemeriksa.



19. Gunakan boneka, katakan pada anak : Tunjukkan hidung, mata telinga, mulut, tangan, kaki, perut rambut. Lulus 6 dari 8.
20. Gunakan gambar, tanyakan kepada anak : mana yang terbang?, meong ? bicara ? menggonggong ? meringik ? Lulus 2 dari 5, 4 dari 5.
21. Tanya kepada anak : Apa yang kau lakukan bila dingin ? capai ? lapar ? Lulus 2 dari 3, 3 dari 3.
22. Tanya kepada anak : Apa gunanya cangkir ? Apa gunanya kursi ? Apa gunanya pensil ? Jawaban harus termasuk kata-kata gerakan.
23. Lulus bila anak menaruh dan mengatakan berapa kubus yang ada di atas kertas dengan benar. (1, 5).
24. Katakan kepada anak : Taruh kubus di atas meja, di bawah meja, di depan saya, di belakang saya. Lulus bila 4 dari 4 (jangan membantu anak dengan menunjuk, menggerakkan kepala atau mata).
25. Tanya kepada anak: Bola itu apa? danau ? meja ? rumah ? pisang ? korden ? pagar ? atap ? Lulus bila disebutkan kegunaannya, bentuk, dibuat dari apa, atau kategori umum (seperti pisang adalah buah, bukan haya kuning). Lulus 5 dari 8, 7 dari 8.
26. Tanya kepada anak : Jika kuda itu besar, tikus adalah? Jika api panas, es? Jika matahari bersinar siang hari, bulan bersinar? Lulus 2 dari 3
27. Anak hanya boleh menggunakan dinding atau besi pegangan, tidak orang, tidak boleh merangkak.
28. Anak harus melempar bola di atas bahu ± 1 m (3 kaki) ke arah pemeriksa.
29. Anak harus melompat melampaui lebarnya formulir ± 22 cm ($8\frac{1}{2}$).
30. Suruh anak berjalan ke depan  Tumit berjarak $\pm 2\frac{1}{2}$ cm dari ibu jari kaki. Pemeriksa dapat mendemonstrasikan. Anak harus berjalan 4 langkah berturut-turut.
31. Pada usia tahun kedua, separo anak normal tidak patuh.

Lampiran 12 : Keterangan Lahir

KETERANGAN LAHIR

KETERANGAN LAHIR

No :

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa:
 Pada hari ini Robu, tanggal 24/03/2021, Pukul 09.45
 telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*
 Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya*
 Kelahiran ke : 1
 Berat lahir : 3730 gram
 Panjang Badan : 50 cm
 di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan/di
RSUD dr. Jayidiman Magetan
 Alamat : Jl. Pahlawan No. 2 Magetan
 Diberi nama :

Dari Orang Tua:

Nama Ibu : Tn. Dhyong Umur : 22 tahun
 Pekerjaan : IRT
 KTP/NIK No. :
 Nama Ayah : Tn. Anugroh Wahyu Umur : 23 tahun
 Pekerjaan : Swasta
 KTP/NIK No. :
 Alamat : Baron RT.01 RW.09
 Kecamatan : Magetan
 Kab./Kota : Magetan
, Tanggal, 24-03-2021

Saksi I Saksi II Penolong persalinan

(.....) (.....) (dr. Mulyo Sp. Gc)

* Lingkari yang sesuai
 ** Tanda tangan, nama lengkap, nomor induk pegawai, nama instansi

• Lembar untuk mengurus akte kelahiran

40

Lampiran 13 : Ringkasan Pelayanan Persalinan

RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

**CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN
IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR**

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 24 / 12 / 21 Pukul : 09.45

Umur kehamilan : 41 Minggu

Penolong persalinan : Dokter/Bidan/lain-lain

Cara persalinan : Normal/Tindakan 1

Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/
Lokhia berbau/lain-lain)/
Meninggal*

Keterangan tambahan :
* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : 1

Berat Lahir : 3730 gram

Panjang Badan : 50 cm

Lingkar Kepala : 36 cm

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*

Kondisi bayi saat lahir:**

[☒] Segera menangis [] Anggota gerak kebiruan

[] Menangis beberapa saat [] Seluruh tubuh biru

[] Tidak menangis [] Kelainan bawaan

[☒] Seluruh tubuh kemerahan [] Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir **::

[☒] Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi

[☒] Suntikan Vitamin K1

[] Salep mata antibiotika profilaksis

[☒] Imunisasi HbO 24/3/21

Keterangan tambahan :
* Lingkari yang sesuai
** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

35

Lampiran 14 : Pelayanan Imunisasi

PELAYANAN IMUNISASI

152

Lampiran 14 : Pelayanan Imunisasi

PELAYANAN IMUNISASI

PELAYANAN IMUNISASI															
UMUR	BULAN														
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	24	2+	
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas														
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:	0/1 3														
BCG No Batch:	0/1 4														
Polio tetes 1 No Batch:	0/1 4														
DPT-HB-Hib 1 No Batch:															
Polio tetes 2 No Batch:															
DPT-HB-Hib 2 No Batch:															
Polio tetes 3 No Batch:															
DPT-HB-Hib 3 No Batch:															
Polio tetes 4 No Batch:															
Polio suntik (IPV) No Batch:															
Campak – Rubella (MR) No Batch:															
DPT-HB-HB lanjutan No Batch:															
Campak – Rubella (MR) lanjutan No Batch:															

Keterangan:

- Jadwal tetap pemberian imunisasi dasar
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar
- Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar

28

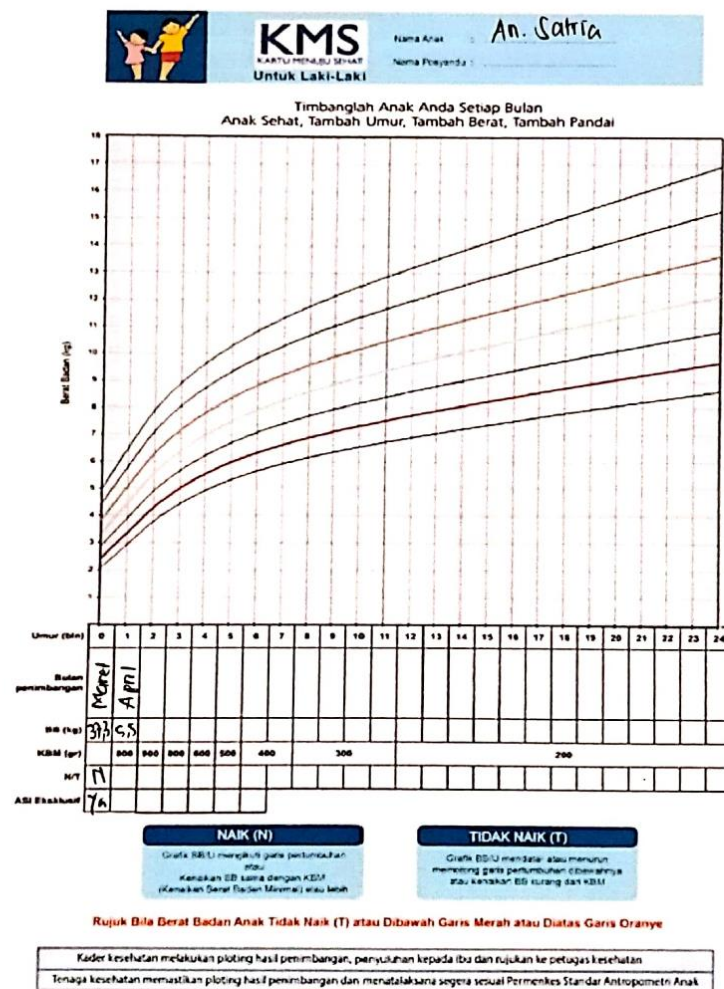
Lampiran 15 : KMS

KARTU MENUJU SEHAT

153

Lampiran 15 : KMS

KARTU MENUJU SEHAT



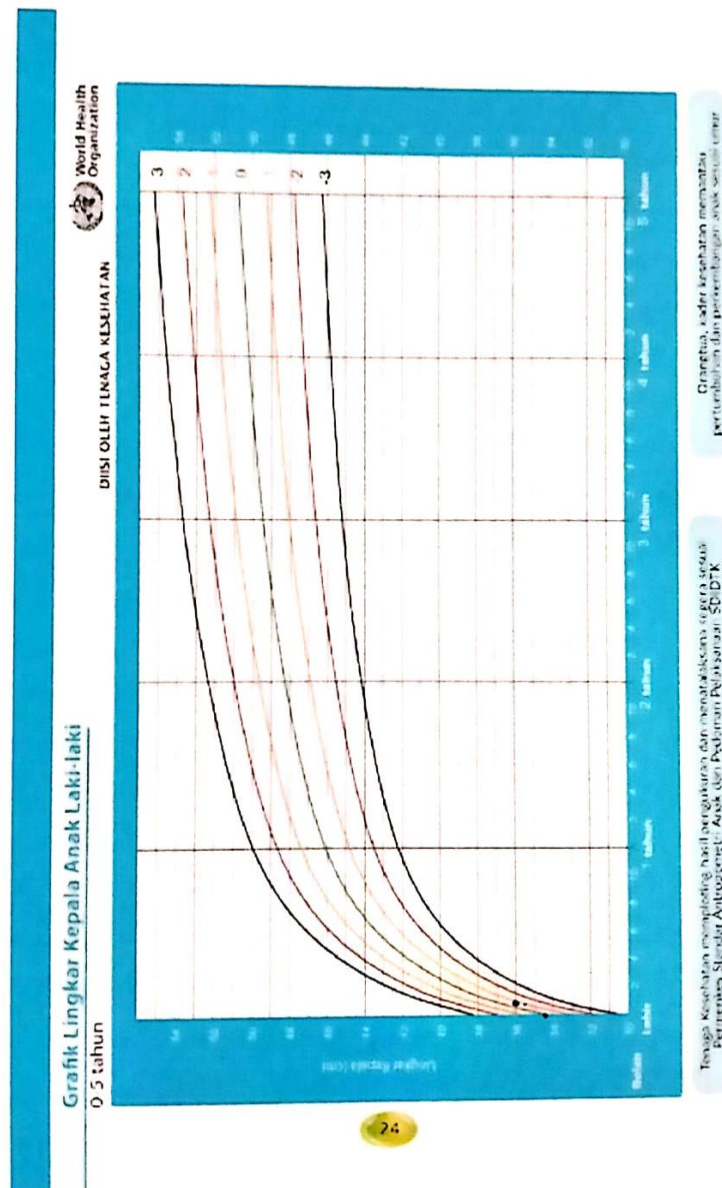
Lampiran 16 : Grafik Lingkar Kepala

GRAFIK LINGKAR KEPALA

154

Lampiran 16 : Grafik Lingkar Kepala

GRAFIK LINGKAR KEPALA



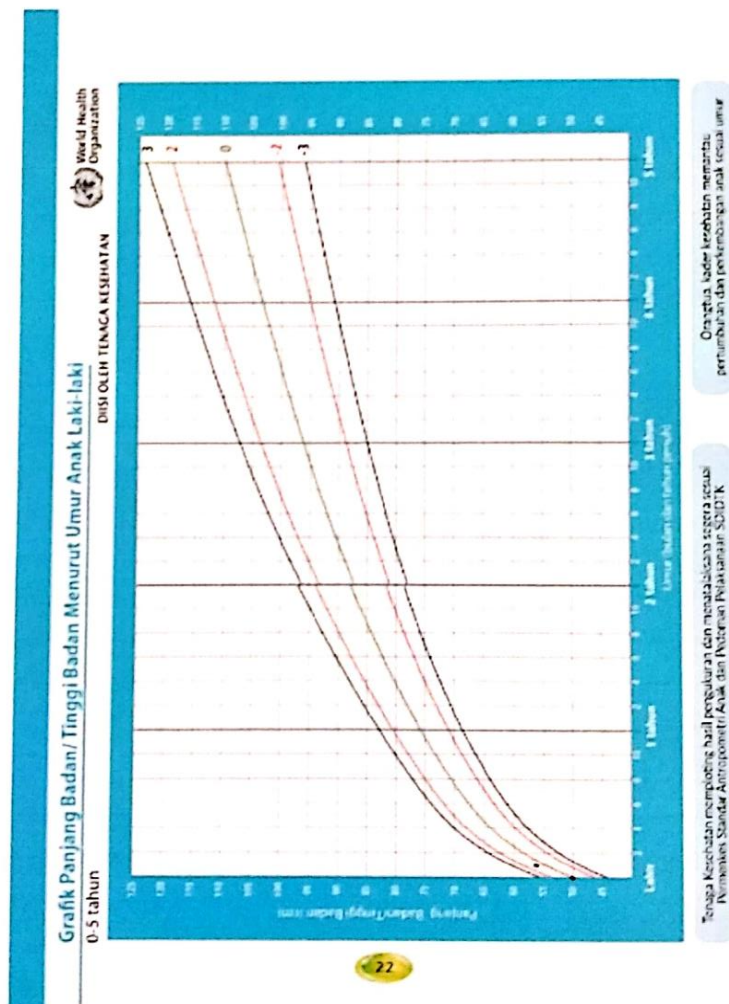
Lampiran 17 : Grafik PB/TB menurut Umur

GRAFIK PANJANG BADAN/ TINGGI BADAN MENURUT UMUR

155

Lampiran 17 : Grafik PB/TB menurut Umur

GRAFIK PANJANG BADAN/ TINGGI BADAN MENURUT UMUR





KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI KEBIDANAN MAGETAN



Jend. S. Parman No. 1 Magetan Kode Pos 63318
Phone : 0351-895216 Fax : 0351-891565
Email: prodikebidananmagetan@yahoo.co.id

Website : www.poltekkesdepkes-sby.ac.id
Email : admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id

KARTU BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Anindya Amru Damayanti
NIM : P27824218011
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. "D" G₁P₀₀₀₀₀ Usia Kehamilan 40-41
Minggu Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas,
Neonatus, dan Keluarga Berencana Di PMB Ny. "W" Magetan
Penguji Utama : Suparji, SST., M.Pd

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1	08-03-2021	Konsultasi revisi pasca sidang dan ACC	
2	31-05-2021	Konsultasi pasca sidang LTA	
3	02-06-2021	ACC dan dijilid	

Mengetahui
Kaprod D III Kebidanan Kampus



Tata Puji Rahayu, SST., M.Keb
NIP. 19800222 200501 2 009

Koordinator Akademik

Tinuk Esti Handayani, SST., M.Kes
NIP. 19690317 198903 2 004



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI KEBIDANAN MAGETAN**



Jend. S. Parman No. 1 Magetan Kode Pos 63318
Phone : 0351- 895216 Fax : 0351- 891565
Email: prodikebidananmagetan@yahoo.co.id

Website : www.poltekkesdepkes-sby.ac.id
Email : admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id

KARTU BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Anindya Amru Damayanti
NIM : P27824218011
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. "D" G₁P₀₀₀₀ Usia Kehamilan 40-41 Minggu Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana Di PMB Ny. "W" Magetan
Pembimbing I : N. Surtinah, SST., S.SiT., M.Pd

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1	15-12-2020	Pengarahan Penyusunan Proposal	
2	21-12-2020	Konsultasi BAB 1 revisi lanjut BAB 2	
3	08-01-2021	Konsultasi BAB 1 dan BAB 2 lanjut revisi	
4	19-01-2021	Konsultasi BAB 2 revisi kehamilan sampai KB	
5	26-01-2021	Konsultasi BAB 2 kehamilan	
6	03-02-2021	Konsultasi BAB 2 kehamilan dan persalinan	
7	09-02-2021	Konsultasi BAB 2 nifas dan KB	
8	15-02-2021	Konsultasi BAB 2 kehamilan sampai KB	
9	19-02-2021	BAB 1 dan BAB 2 ACC dijilid untuk maju ujian proposal	
10	08-03-2021	Konsultasi ujian proposal	
11	09-03-2021	ACC dijilid	
12	18-03-2021	Konsultasi BAB 3	
13	01-04-2021	Konsultasi BAB 3	
14	08-04-2021	Konsultasi BAB 3	
15	28-04-2021	Konsultasi BAB 3	
16	08-05-2021	Konsultasi BAB 3 dan 4	
17	18-05-2021	Konsultasi BAB 3, 4, dan 5	
18	21-05-2021	ACC dijilid dan menyiapkan PPT	
19	02-06-2021	Konsultasi pasca sidang LTA	
20	03-06-2021	Konsultasi pasca sidang LTA dan ACC	

Mengetahui
Kaprodikbidanan Kampus
Magetan

Teta Rujii Rahayu, SST, M.Keb
NIP. 198002230005012009

Koordinator Akademik

(Signature)

Tinuk Esti Handayani, SST, M.Kes
NIP. 19690317 198903 2 004



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI KEBIDANAN MAGETAN**



Jend. S. Parman No. 1 Magetan Kode Pos 63318
Phone : 0351- 895216 Fax : 0351- 891565
Email: prodikebidananmagetan@yahoo.co.id

Website : www.poltekkesdepkes-sby.ac.id
Email : admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id

KARTU BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Anindya Amru Damayanti
NIM : P27824218011
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. "D" G₁P₀₀₀₀₀ Usia Kehamilan 40-41 Minggu Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana Di PMB Ny. "W" Magetan
Pembimbing II : Dr. Agung Suharto, APP., S.Pd., M.Kes

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1	16-12-2020	Pengarahan penyusunan Proposal	
2	21-12-2020	Konsultasi BAB 1 revisi lanjut BAB 2	
3	05-01-2021	Revisi BAB 1 dan Konsultasi BAB 2	
4	15-01-2021	Konsultasi BAB 1 dan BAB 2	
5	03-02-2021	Konsultasi Asuhan Kebidanan Neonatus	
6	18-02-2021	Konsultasi BAB 1 dan BAB 2	
7	22-02-2021	BAB 1 dan BAB 2 ACC, cetak, dan membuat PTT	
8	08-03-2021	Konsultasi pasca sidang dan ACC	
9	18-05-2021	Konsultasi BAB 3, 4, dan 5	
10	19-05-2021	Konsultasi BAB 1, 2, 3 4, dan 5	
11	21-05-2021	ACC dijilid dan menyiapkan PPT	
12	03-06-2021	Konsultasi pasca sidang LTA dan ACC	

Mengetahui
Kepala Prodi Kebidanan Kampus
Magetan

Puji Rahayu SST., M.Keb
NIP. 19690317 198903 2 009

Koordinator Akademik

Tinuk Esti Handayani, SST., M.Kes
NIP. 19690317 198903 2 004