

Lampiran 1**SURAT PERNYATAAN KEASLIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : WIDY AJENG AFIFAH
NIM : P2782420046
Program Studi : D-III Kebidanan Kampus Magetan
Angkatan : 2020

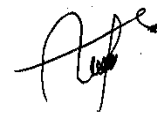
Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan
Tugas Akhir saya yang berjudul :

**“Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas,
Neonatus, dan Keluarga Berencana”**

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, 17 Januari 2023
Yang Menyatakan



Widy Ajeng Afifah
(P27824220046)

Lampiran 2**RIWAYAT HIDUP**

Nama : WIDY AJENG AFIFAH

Tempat, Tanggal Lahir : Sabang, 10 Mei 2002

Agama : Islam

Alamat : Ds. Taji Rt 06/Rw 03, Kecamatan
Karas, Kabupaten Magetan.

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 1 SABANG
2. SMPN 1 KARAS
3. SMAN 1 SUKOMORO

Lampiran 3**LEMBAR PERMOHONAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : WIDY AJENG AFIFAH

NIM : P27824220046

Status : Mahasiswa Prodi D III Kebidanan Kampus

Magetan Politeknik Kesehatan 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 ahlimadya kebidanan.

Demikian surat permohonan ini saya buat. Atas perhatiannya saya mengucapkan terima kasih.

Magetan, 17 Januari 2023
Yang menyatakan,



Widy Ajeng Afifah
P27824220046

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Lina Setyowati
Umur : 26tahun
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Alamat : Ds. Dadi 15/08, Plaosan

Setelah mendapatkan penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *continuity 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 *continuity of care* tersebut.

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

Magetan, 7 Februari 2023

Yang Menyetujui


(Lina Setyowati.....)

CS Scanned dengan CamScanner

Lampiran 5

TABEL BANTU SKRINING STATUS TT WUS, JAWA TIMUR

BAGI WUS YANG LAHIR SEBELUM TAHUN 1973, PERTANYAAN HANYA PADA RIWAYAT CPW (C),SAAT HAMIL (D) DAN KAMPANYE/AKSELERASI MNTE/ORI				
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		Pernah	T2
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	Pernah	T3
		b. Kelas 2	Pernah	T4
		c. Kelas 3	Pernah	T5
C	SAAT CALON PENGANTIN			
D	SAAT HAMIL			
		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

KETERANGAN :

1. Vaksinasi bayi DPT 3 dosis dimulai sejak 1977-sekarang
2. Vaksinansi anak SD/MI (BIAS) DT & TT tahun 1984-1997 = kelas 1 laki+ perempuan (DT 2 ds) & kelas 6 perempuan (TT 2 ds)
3. Vaksinansi anak SD/MI (BIAS) DT & TT tahun 1998-2000 = kelas 1 (DT) s/d kelas 2-6 (TT)
4. Vaksinansi anak SD/MI (BIAS) DT & TT tahun 2001- sekarang = kelas 1, 2 & 3
5. Vaksinansi CPW/ CATIN & BUMIL TT2 dosis dimulai 1984- 2000, TH 2001- SEKARANG HARUS DISKRINING LEBIH DULU
6. Interval minimal pemberian: TT1 ke TT2= 4 minggu, TT2 ke TT3= 6 bulan, TT3-TT4= 1 tahun, TT4-TT5= 1 tahun
7. Masa perlindungan terhadap Tetanus Toxoid= T1= 0 tahun, T2= 3 tahun, T3= 5 tahun, T4= 10 tahun, T5= 25 tahun

Lampiran 6

KARTU SKOR POEDJI ROHJATI (KSPR)

I	II	III	IV				
KEL F.R	NO.	Masalah / Faktor Resiko	SKOR	Triwulan			
				I	II	III. 1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	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 dengana.terikan tang/vakum	4				
	b. uri dirogoh	4					
	c. diberi infus/transfuse	4					
	10	Pernah operasi sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil a.Kurang Darah	4				
		b.Malaria,					
		c.TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanandarah tinggi.	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramnion	4				
	15	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				6	

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			
≥ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Lampiran 7

TABEL SKRINING PRE EKLAMPSIA

Kriteria	Risiko sedang	Risiko tinggi
Anamnesis		
Multipara dengan kehamilan oleh pasangan baru	-	
Kehamilan dengan teknologi reproduksi berbantu: bayi tabung, obat induksi ovulasi	-	
Umur ≥ 35 tahun	-	
Nulipara	-	
Multipara yang jarak kehamilan sebelumnya > 10 tahun	-	
Riwayat preeklampsia pada ibu atau saudara perempuan	-	
Obesitas sebelum hamil (IMT > 30 kg/m ²)	-	
Multipara dengan riwayat preeklampsia sebelumnya		-
Kehamilan multiple		-
Diabetes dalam kehamilan		-
Hipertensi kronik		-
Penyakit ginjal		-
Penyakit autoimun, SLE		-
Anti phospholipid syndrome*		-
Pemeriksaan Fisik		
Mean Arterial Pressure > 90 mmHg **	-	
Proteinuria (urin celup $> +1$ pada 2 kali pemeriksaan berjarak 6 jam atau segera kuantitatif 300 mg/24 jam)	-	
Keterangan Sistem Skoring: Ibu hamil dilakukan rujukan bila ditemukan sedikitnya • 2 risiko sedang ☐ dan atau, • 1 risiko tinggi ☐ * Manifestasi klinis APS antara lain : keguguran berulang, IUFD, kelahiran premature ** MAP dihitung setiap kali kunjungan ANC		
Centang pilihan yang sesuai Kesimpulan : Ibu tidak beresiko Bilamana ibu berisiko preeklamsi maka pemeriksaan kehamilan, persalinan dan pemeriksaan nifas dilaksanakan di Rumah Sakit. Lakukan rujukan terencana pada ibu hamil dengan kondisi yang disebutkan di atas (tidak perlu menunggu inpartu)		

Lampiran 8

Tabel Skrining Risiko Perdarahan Post Partum Saat Kehamilan dan Persalinan

Nama/Suami : Ny. Lina
 Umur : 26 tahun
 Alamat : Dadi 15/8, Plaosan
 Status Gravida : G3P10011
 Tanggal skrining : 21 Februari 2023

	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 / forceps		√
8	APB		√	Episiotomi		√
9	Riwayat HPP		√	Koriamnintis		√
10	Riwayat SC		√	Riwayat SC		√
	Hasil Akhir skrining			Hasil Akhir skrining		

Waspada Perdarahan

Tindak Lanjut

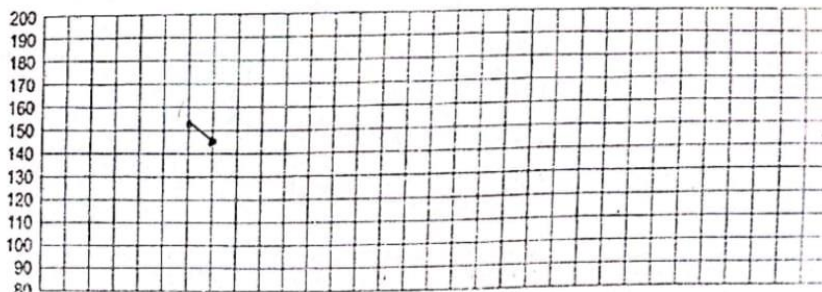
Lampiran 9

PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

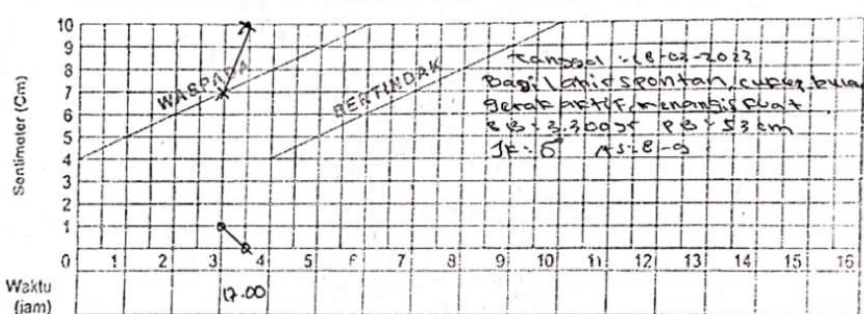
Nama Ibu : My.L Umur : 26th G. 3 P. 1 A. 1
Tanggal : 18-03-2023 Jam : 17-00 Alamat : Padi,
Sejak jam _____ mules sejak jam 05-00 Plaosan

Denyut
Jantung
Janin
(/menit)



Air ketuban
Penyusupan

Pembukaan serviks (cm) bari tanda x
Turunnya kepala
buri tanda o



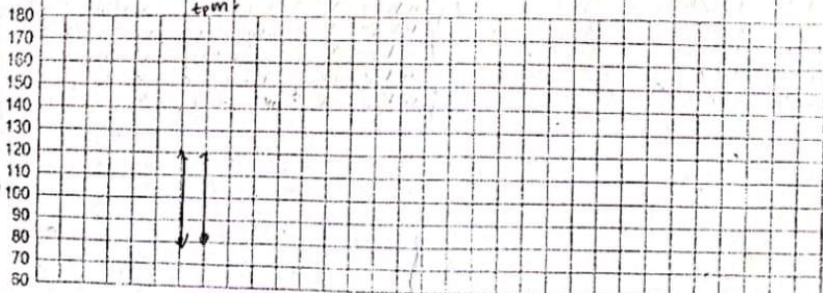
Kontraksi
liap
0 Menit



Oksitosin U/L
tetes/menit

Obat dan
Cairan IV

Nadi



Suhu

Urin

Protein	
Aseton	
Volumen	

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 18-03-2013

Nama bidan: R. Ebril

Tempat persalinan:

☐ Rumah ibu ☒ Puskesmas

☐ Polindes ☐ Rumah Sakil

☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya:

Alamat tempat persalinan: Puskesmas Plasiran

Catatan: ☐ rujuk, kala: I / II / III / IV

Asas merujuk:

Tempat rujukan:

Pendamping pada saat merujuk:

☐ bidan ☐ teman ☐ suami ☐ dukun ☐ keluarga tidak ada

Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:

☐ Gawatdarurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

25. Masase fundus uteri?

☒ Ya

☐ Tidak, alasan:

26. Plasenta lahir lengkap (infeksi) Ya Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:

a.

b.

27. Plasenta tidak lahir >30 menit:

☒ Tidak

☐ Ya, tindakan:

28. Laserasi:

☐ Tidak

☒ Ya, dimana: masase vagina kulit perineum, otot perineum

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

Tindakan:

☐ Penjahitan (dengan) tanpa anestesi

☐ Tidak dijahit, alasan:

30. Atoni uteri:

☐ Ya, tindakan:

☒ Tidak

31. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: 200 ml

32. Masalah lain pada kala III dan penatalaksanaannya:

Hasilnya:

KALA IV

33. Kondisi ibu: KU baik TD 110/70 mmHg Nadi 90 /mnt Napas 20 /mnt

34. Masalah kala IV dan penatalaksanaannya:

Hasilnya:

BAYI BARU LAHIR:

35. Berat badan: 3.500 gram

36. Panjang badan: 52 cm

37. Jenis kelamin: L P

38. Penilaian bayi baru lahir baik ada penyulit

39. Bayi lahir:

☒ Normal, tindakan:

☒ menghangatkan

☒ mengeringkan

☒ rangsang taktil

☒ IMD atau nuri menyusu segera

☒ tetes mata profilaksis, vitamin K, imunisasi Hepatitis B

☐ Asfiksia, tindakan:

☐ menghangatkan

☐ bebaskan jalan napas (posisi dan isap lendir)

☐ mengeringkan

☐ rangsang taktil

☐ ventilasi positif (jika perlu)

☐ asuhan pascaresusitasi

☐ lain-lain, sebutkan:

☐ Cacat bawaan, sebutkan:

☐ Hipotermi: ya/tidak, tindakan:

a.

b.

40. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir

☒ Ya, waktu: 30 menit setelah bay lahir

☐ Tidak, alasan:

41. Masalah lain, sebutkan:

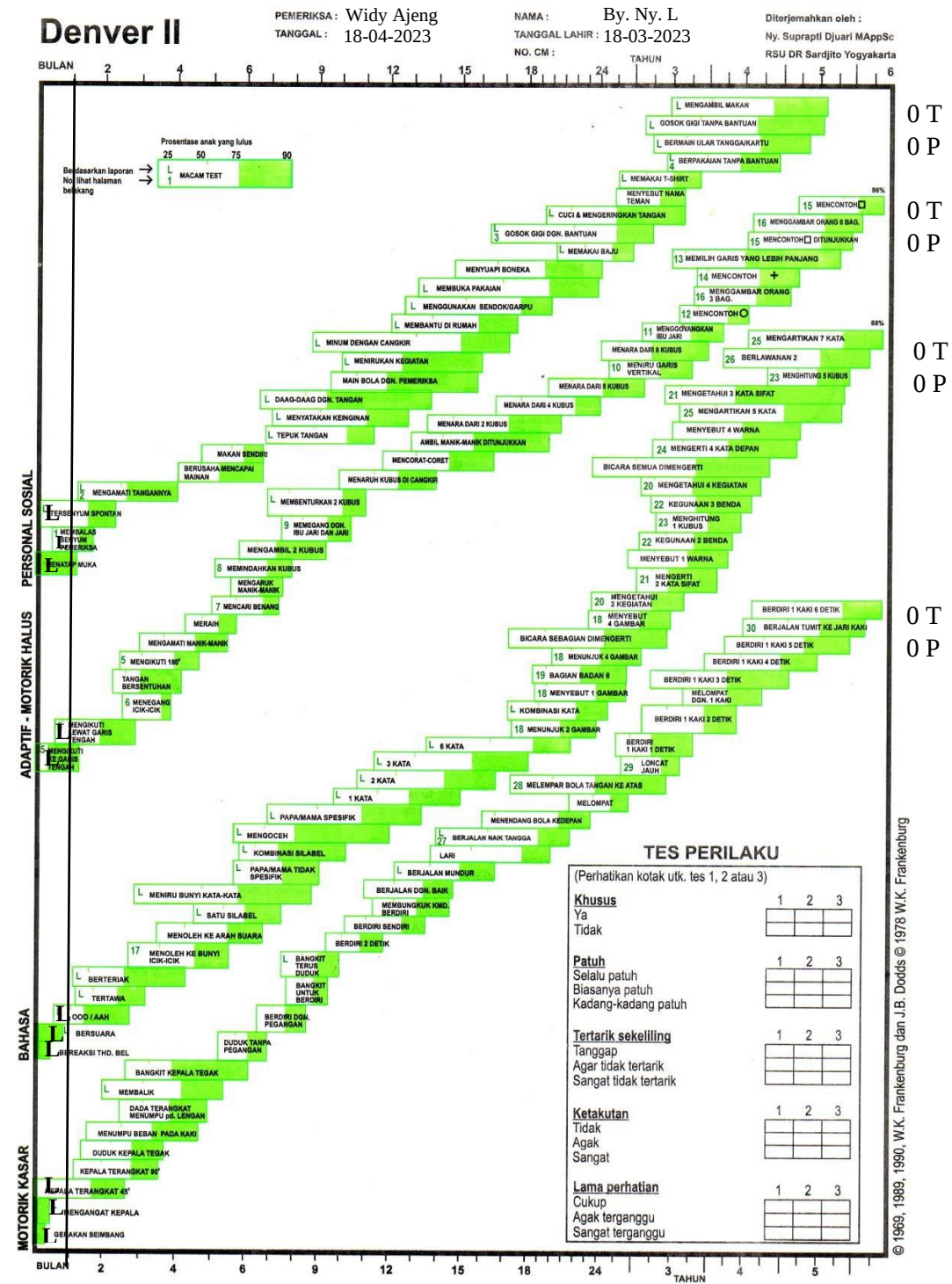
Penatalaksanaan dan Hasilnya:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temp °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	K Kemih / E Urin	E darah keluar
1	18.00	120/70	80	36.6	2 jari L pusat	Bunder, keras	Posang	± 50cc
	18.15	120/70	80		2 jari L pusat	Bunder, keras	Posang	± 50cc
	18.30	120/70	80		2 jari L pusat	Bunder, keras	Posang	± 50cc
	18.45	120/70	80		2 jari L pusat	Bunder, keras	Posang	± 50cc
2	19.15	117/80	82	36.6	2 jari L pusat	Bunder, keras	Posang	± 50cc
	19.45	117/80	82		2 jari L pusat	Bunder, keras	Posang	± 50cc

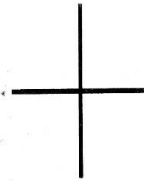
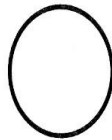
Gambar 2-7: Halarnan 2 Partograf

Lampiran 10



PETUNJUK PELAKSANAAN

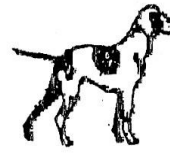
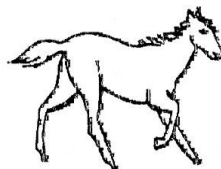
1. Coba anak agar tersenyum dengan tersenyum, berbicara atau melambatkan tangan kepadanya. Jangan menyentuh anak.
2. Anak harus memandang tangan beberapa detik.
3. Orang tua dapat menolong mengarahkan sikat gigi dan menaruh odol pada sikat.
4. Anak tidak harus dapat menalikan sepatu, memasang benik/ruitsliting 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.

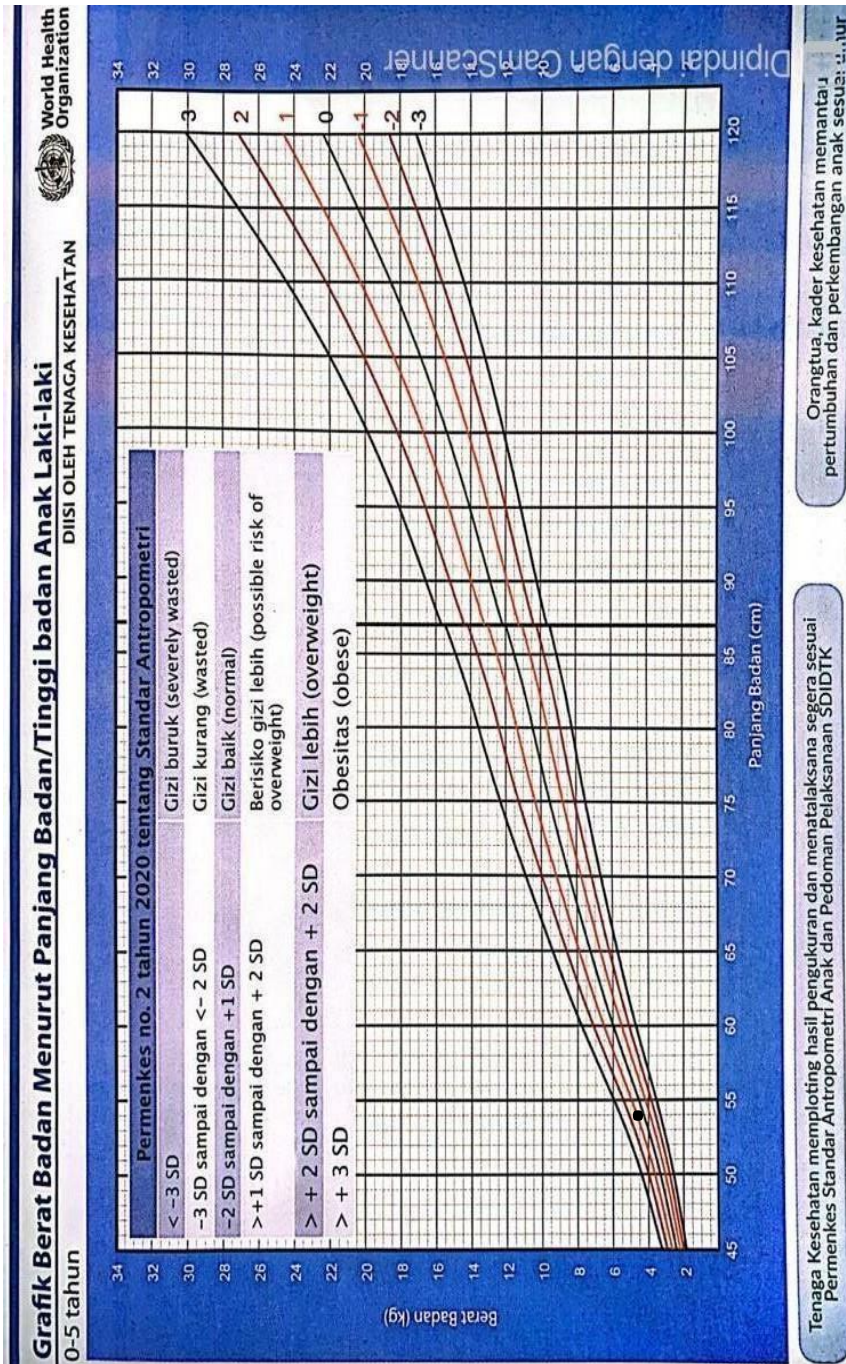
16. Waktu memberikan skor, sepasang (2 tangan, 2 kaki dll) dihitung sebagai satu bagian.
17. Taruh satu kubus di cangkir, kocok perlahan-lahan dekat telinga anak. Ulangi untuk telinga lainnya.
18. Tunjuk masing-masing gambar dan minta anak menyebutkan nama gambar tersebut (Gagal bila hanya suara). Bila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

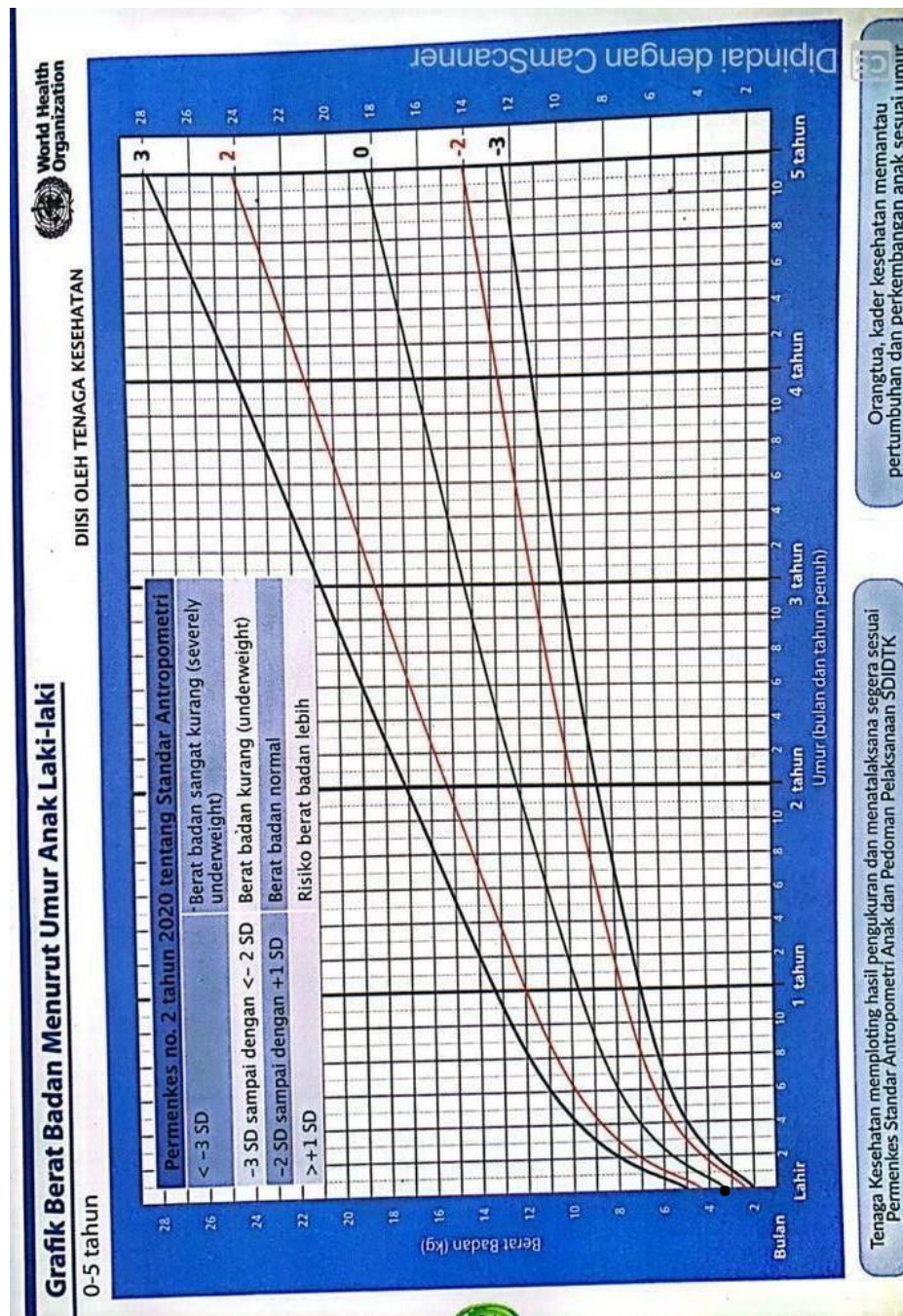


19. Gunakan boneka, katakan pada anak : Tunjukkan hidung, mata telinga, mulut, tangan, kaki, perut rambut. Lulus 6 dari 8.
20. Gunakan gambar, tanyakan kepada anak : mana yang terbang?, meong ? bicara ? menggonggong ? meringik ? Lulus 2 dari 5, 4 dari 5.
21. Tanya kepada anak : Apa yang kau lakukan bila 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.

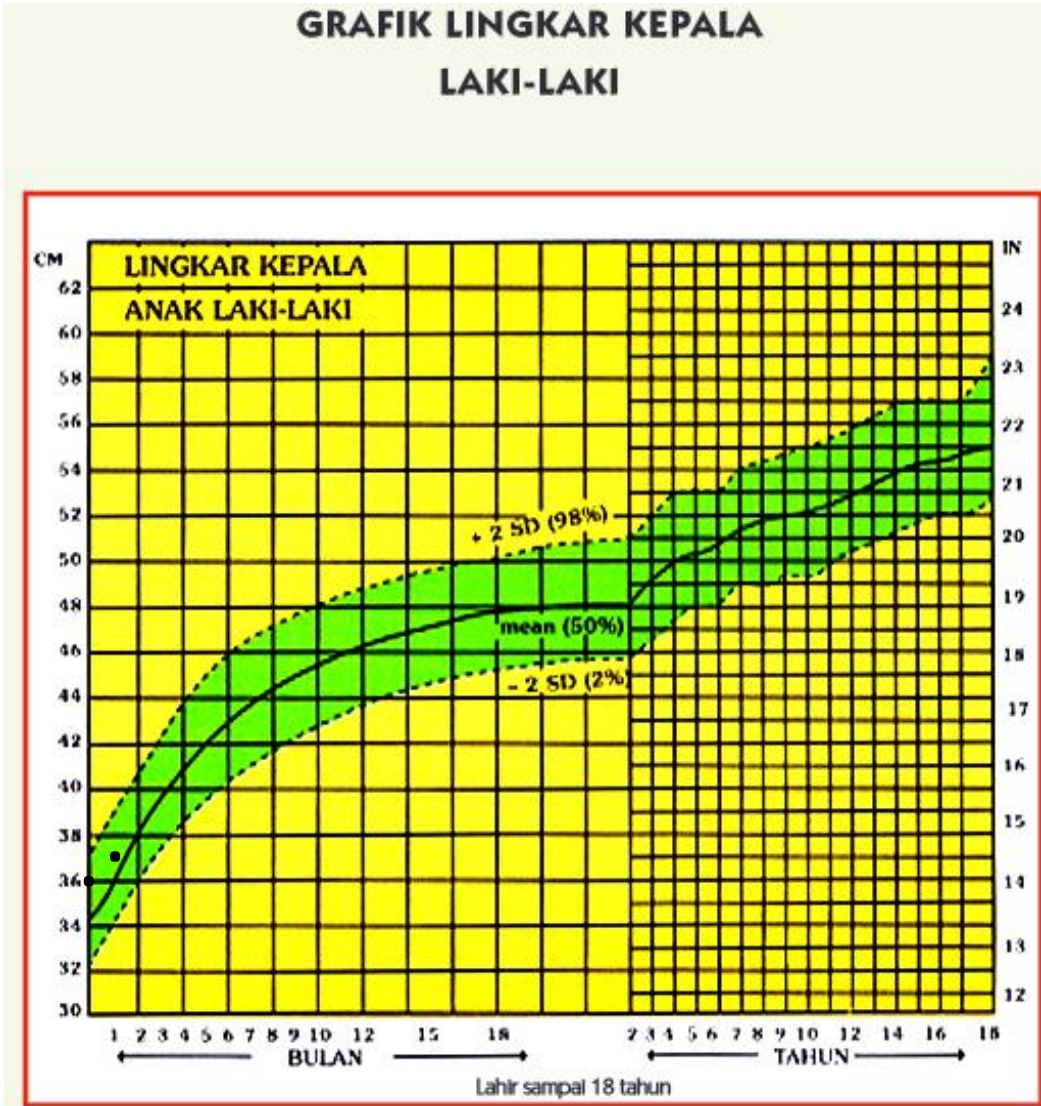
Lampiran 11

Grafik Berat Badan menurut Panjang Badan



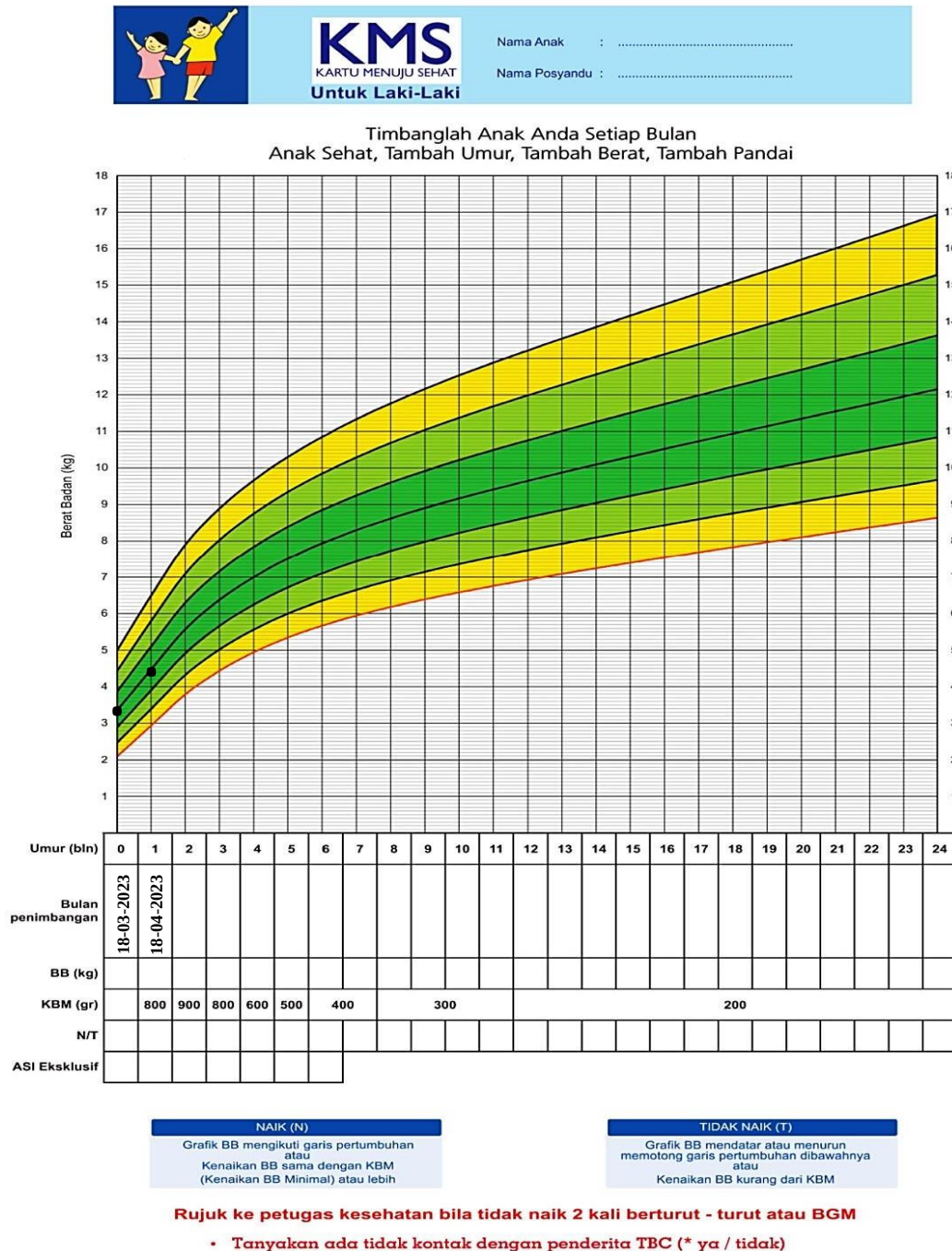


Lampiran 13



Lampiran 14

KARTU MENUJU SEHAT (KMS) UNTUK LAKI – LAKI



Lampiran 15

PELAYANAN IMUNISASI

UMUR	BULAN														
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	2+		
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas														
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:	18/3/23														
BCG No Batch:	11/4/23														
Polio tetes 1 No Batch:	11/4/23														
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-Hib-HB lanjutan No Batch:															
Campak – Rubella (MR) lanjutan No Batch:															

Keterangan:

- Jadwal tepat 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

Lampiran 16

PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)

Pelayanan kesehatan neonatus menggunakan pendekatan MTBS algoritma bayi muda umur <2 bulan

0 - 6 jam	6 - 48 jam (KN1)	3 - 7 hari (KN2)	8 - 28 hari (KN3)
Kondisi: BB: gr PB: cm LK: cm Inisiasi Menyusu Dini (IMD) ☒ Vit K1 ☒ Salep/Tetes Mata ☒ Imunisasi HB ☒ Tgl/bl/th: 18/03/2023 Jam: 18.32 Nomor Batch: 3653221	Menyusu ☐ Tali Pusat ☐ Vit K1* ☐ Salep/Tetes Mata* ☐ Imunisasi HB* ☐ Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch: BB: gr PB: cm LK: cm Skrining Hipotiroid Kongenital ☐ <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu ☒ Tali Pusat ☒ Tanda bahaya ☐ Identifikasi kuning ☐ Imunisasi HB* ☐ Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch: Skrining Hipotiroid Kongenital* ☒ <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu ☒ Tali Pusat ☒ Tanda bahaya ☐ Identifikasi kuning ☐  ** Berikan tanda pada bagian tubuh mana bayi tampak kuning dengan melingkari angka.
Masalah: Tidak ada masalah	Masalah:	Masalah: Tidak ada masalah	Masalah: Tidak ada masalah
Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**
Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:

* Catatan penting:

.....

.....

.....

Nama tenaga kesehatan:

.....

** Beri tanda strip (-) jika tidak ada masalah/ tidak dirujuk



**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 : Widy Ajeng Afifah
NIM : P27824220046
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana Di Puskesmas Plaosan Kabupaten Magetan
Pembimbing I : Nuryani, SSiT., M.Kes

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1	25-11-2022	Konsultasi BAB 1 dan BAB 2 Kehamilan	
2	20-12-2022	Konsultasi Revisi BAB 2 Kehamilan dan Persalinan	
3	05-01-2023	Konsultasi Revisi BAB 2 Persalinan dan Nifas	
4	11-01-2023	Konsultasi Revisi BAB 2 Nifas dan Neonatus	
5	13-01-2023	Konsultasi Revisi BAB 2 Neonatus dan KB	
6	16-01-2023	ACC Proposal BAB 1 Dan BAB 2	
7	15-02-2023	Konsultasi BAB 3 Hamil	
8	08-03-2023	Konsultasi Revisi BAB 3 Hamil	
9	22-03-2023	Konsultasi BAB 3 Persalinan, Nifas dan Neonatus	
10	09-05-2023	Konsultasi BAB 4 dan BAB 5	
11	19-05-2023	ACC BAB 4 DAN 5	
12	05-06-2023	Konsultasi Revisi pasca sidang seminar hasil	
13	05-06-2023	ACC Laporan Tugas Akhir	

Mengetahui
Kaprod D III Kebidanan Kampus Magetan

Koordinator Akademik


Teta Puji Rahayu, S.ST., M.Keb
 NIP. 19800222 200501 2 009


Ayesha Hendriana N., S.ST., M.Keb
 NIP. 198409282008122003



**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 : Widy Ajeng Afifah
NIM : P27824220046
**Judul LTA : Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan Trimester III,
Persalinan, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana Di
Puskesmas Plaosan Kabupaten Magetan**
Pembimbing II : Sunarto, S. Kep. Ns., M.MKes

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1	06-10-2022	Konsultasi BAB 1	
2	07-10-2022	ACC BAB 1	
2	18-11-2022	Konsultasi BAB 2	
3	21-12-2022	Konsultasi Revisi BAB 2	
4	16-01-2023	Acc Proposal BAB 1 dan BAB 2	
5	10-03-2023	Konsultasi BAB 3 Hamil	
6	13-03-2023	Konsultasi revisi BAB 3 Hamil	
7	05-05-2023	Konsultasi BAB 3 Persalinan, Nifas, Neonatus dan KB	
8	08-05-2023	Konsultasi Revisi BAB 3	
9	15-05-2023	Konsultasi BAB 4 dan BAB 5	
10	19-05-2023	ACC BAB 4 dan BAB 5	
11	05-06-2023	Konsultasi Revisi pasca sidang seminar hasil	
12	05-06-2023	ACC Laporan Tugas Akhir	

Mengetahui
Kaprod D III Kebidanan Kampus Magetan

Teta Puji Rahayu, S.ST., M.Keb
NIP. 19800222 200501 2 009

Koordinator Akademik

Avesha Hendriana N., S.ST., M.Keb
NIP. 198409282008122003



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 : Widy Ajeng Afifah
NIM : P27824220046
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan Trimester III,
Persalinan, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana Di
Puskesmas Plaosan Kabupaten Magetan
Penguji Utama : Teta Puji Rahayu, S.ST., M.Keb

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1	25-01-2023	Konsultasi Revisi Pasca Seminar Proposal	
2	26-11-2023	Konsultasi Revisi Pasca Seminar Proposal dan ACC Proposal LTA	
3	31-05-2023	Konsultasi Revisi pasca sidang seminar hasil	
4	01-06-2023	Konsultasi Revisi BAB 4	
5	05-06-2023	ACC Laporan Tugas Akhir	

Mengetahui
 Kaprodi D III Kebidanan Kampus Magetan

Teta Puji Rahayu, S.ST., M.Keb
 NIP. 19800222 200501 2 009

Koordinator Akademik

Ayesha Hendriana N., S.ST., M.Keb
 NIP. 198409282008122003