

Lampiran 1

LEMBAR WAWANCARA

Nama : Ny. C

Usia : 23 Tahun

Alamat : Kp. Babakan Loa RT 01/12, Kec. Rancaekek, Kab.Bandung

Lampiran 2

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apa ibu pernah merasa perasaan lemas yang berlebih ?	✓	
2	Apa ibu pernah merasa sangat tidak bersemangat dan lelah padahal ibu tidak beraktivitas berat?	✓	
3	Apa ibu sering pusing?	✓	
4	Apa ibu pernah merasa dengut jantung lebih cepat dari biasanya seperti kecapekan?		✓
5	Apa ibu pernah merasa ada bagian-bagian tubuh yang terasa lebih dingin berlebih seperti pada bagian tangan atau kaki?	✓	

LEMBAR OBSERVASI

KEHAMILAN

1. Keadaan umum
2. Kesadaran
3. BB sebelum dan sesudah hamil
4. Tinggi badan
5. Ukuran Lingkar Lengan Atas
6. Tanda tanda vital
 - Tekanan darah
 - Nadi
 - Respirasi
 - Suhu
7. Pemeriksaan fisik
 - Kepala
 - Wajah
 - Mata
 - Mulut
 - Leher
 - Payudara
 - Abdomen
 - TFU
 - Leovold I
 - Leovold II
 - Leovold III
 - Leovold IV
 - DJJ
 - Genitalia
 - Ekstremitas
8. Data penunjang
Pemeriksaan Laboratorium

PERSALINAN

1. Kala I

1. Keadaan umum
2. Kesadaran
3. BB sebelum dan sesudah hamil
4. Tinggi badan
5. Ukuran Lingkar Lengan Atas
6. Tanda tanda vital
 - Tekanan darah
 - Nadi
 - Respirasi
 - Suhu
7. Pemeriksaan fisik
 - Kepala
 - Wajah
 - Mata
 - Mulut
 - Leher
 - Payudara
 - Abdomen
 - TFU
 - Leovold I
 - Leovold II
 - Leovold III
 - Leovold IV
 - DJJ
 - HIS
 - Genitalia
 - Pemeriksaan dalam
 - V/V
 - Portio
 - Pembukaan
 - Ketuban
 - Presentase
 - Denominator
 - Penurunan
 - Ekstremitas
8. Data penunjang

Pemeriksaan Laboratorium

2. KALA II

1. Keadaan umum
2. Kesadaran
3. Abdomen
 - DJJ
 - His
 - Kandung Kemih
4. Genitalia
 - Vulva vagina
 - Portio
 - Pembukaan
 - Ketuban
 - Presentase
 - Denominator
 - Penurunan

3. KALA III

1. Keadaan umum
2. Kesadaran
3. Abdomen
 - kontraksi
 - TFU
 - kandung kemih
4. Genitalia

4. KALA IV

1. Keadaan umum
2. Kesadaran
3. Tanda tanda vital

Tekanan darah	Suhu
Nadi	Respirasi
4. Abdomen
 - TFU
 - Kontraksi
 - Kandung kemih
5. Genitalia
 - Perdarahan
 - Laserasi

NIFAS

1. Keadaan umum
2. Kesadaran
3. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah
 - Nadi
 - Respirasi
 - Suhu
4. Pemeriksaan fisik
 - Wajah
 - Leher
 - Payudara
 - Abdomen
 - TFU
 - kandung kemih
 - Ekstermitas atas
 - Ekstremitas Bawah
 - Genitalia

BAYI BARU LAHIR

1. Keadaan umum
2. Kesadaran
3. Tanda-tanda vital
 - Respirasi
 - Suhu
 - Denyut Jantung
4. Antropometri
 - BB
 - PB
 - LK
 - LD
5. Pemeriksaan fisik
 - Kulit
 - Kepala
 - Wajah
 - Mata
 - Telinga
 - Hidung
 - Mulut
 - Leher
 - Klavikula
 - dinding dada
 - Genitalia
 - Punggung
 - Ekstremitas atas
 - Ekstremitas bawah
 - Anus
 - Refleks
 - Refleks moro
 - Refleks rooting
 - Refleks swallowing
 - Refleks palmargraf
 - Refleks planntar grap
 - Refleks Babinski

Lampiran 3

Nomor Registrasi Ibu	: 210.1kg	
Nomor Urut di Kohort Ibu	: 23 - 7 - 9	
Tanggal menerima buku KIA		
Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan:		
IDENTITAS KELUARGA		
Nama Ibu	: Ny. Chayefah	
Tempat/Tgl. Lahir:	: 29/11/1981	
Kehamilan ke	: Anak terakhir umur: tahun	
Agama	: Islam	
Pendidikan	: Tidak Sekolah/SD/SMP/ SMU /Akademi/Perguruan Tinggi*	
Golongan Darah		
Pekerjaan	: N/A	
No. JKN		
Nama Suami		: Th. Mulyadi
Tempat/Tgl. Lahir:	: 29/11/1981	
Agama	: Islam	
Pendidikan	: Tidak Sekolah/SD/SMP/ SMU /Akademi/Perguruan Tinggi*	
Golongan Darah		
Pekerjaan	: Buruh	
Alamat Rumah	: Jl. Raya Lec 14 01 RW 12	
Kecamatan	: Tebo	
Kabupaten/Kota	: Tebo	
No. Telp. yang bisa dihubungi :		
Nama Anak		: L/P*
Tempat/Tgl. Lahir:		
Anak Ke	: dari anak	
No. Akte Kelahiran:		

* Lingkari yang sesuai

Dilis. oleh petugas kesehatan	
Pihak Pemerintah Daerah Terkait seperti, tanggall Untuk mewujudkan Permasalahan ini Untuk melaksanakan Permasalahan ini Golongan Darah : AB Non ABO	
Tinggi Badan : 142cm Perangkat pencatatan sebelum pertemuan ini Rincian Penyekel yang diberikan itu	
35 - 9 - 2022	
Hari kel. / Jum'at	
Jumlah anak hadir: 1	
Jenis kelamin: Laki-laki	
Status kesehatan: Baik	
Cara pertemuan: Temu	
Dilis. oleh petugas kesehatan	
Hari kel. / Jum'at	
Jumlah anak hadir: 1	
Jenis kelamin: Laki-laki	
Status kesehatan: Baik	
Cara pertemuan: Temu	
Dilis. oleh petugas kesehatan	
Hari kel. / Jum'at	
Jumlah anak hadir: 1	
Jenis kelamin: Laki-laki	
Status kesehatan: Baik	
Cara pertemuan: Temu	

KETERANGAN LAHIR		
No : 151/SKL-RSIAHP/1/2020		
Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa;		
Pada hari ini <u>Minggu</u> , tanggal <u>26 - 01 - 2020</u> , Pukul <u>06:42</u>		
telah lahir seorang bayi:		
Jenis Kelamin :	<u>Laki-laki/Perempuan*</u>	
Jenis Kelahiran :	<u>Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya*</u>	
Kelahiran ke :	<u>1</u>	
Berat lahir :	<u>3.985</u> gram	
Panjang Badan :	<u>50</u> cm	
di Rumah Sakit /Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan/di <u>RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK HUMAERA PRIMA</u>		
Alamat :	<u>JL. RAKA BOLANG NO.21 BANDUNG 40286</u>	
Diberi nama :	<u>KHILAFAT SALFA YUDISTI</u>	
 Dari Orang Tua;		
Nama Ibu :	<u>CHOLIFAH NIUFANAYI</u> Umur : <u>23</u> tahun	
Pekerjaan :	<u>IBU RUMAH TANGGA</u>	
KTP/NIK No.	<u>320428 611 296.0007</u>	
Nama Ayah :	<u>MAHYUDI</u> Umur : <u>23</u> tahun	
Pekerjaan :	<u>BURUH</u>	
KTP/NIK No.	<u>1871060405960005</u>	
Alamat :	<u>KP. BABAKAN LOR RT.01 RD.12</u>	
Kecamatan :	<u>PRANCHEK KULON</u>	
Kab./Kota :	<u>BANDUNG</u>	
_____, Tanggal, <u>26 Januari 2020</u>		
Saksi I	Saksi II	Penolong persalinan
(.....)	(.....)	(.....)
**		
(.....)		
* Lingkaran yang vessal ** Tanda tangan,nama lengkap, nomor Induk pegawai, nama-instansi		
• Lembar untuk mengurangi risiko		

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

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 26 - 01 - 2020 Pukul : 06 : 42 wib
 Umur kehamilan : 40 Minggu
 Penolong persalinan : Dokter/Bidan/lain-lain
 Cara persalinan : Normal/Tindakan SECTioN CAESAR
 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 : 3985 gram
 Panjang Badan : 50 cm
 Lingkar Kepala : 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 menyusu dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
 [] Suntikan Vitamin K1
 [] Salep mata antibiotika profilaksis
 [] Imunisasi Hb0

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

Lampiran 4

Hal : Permohonan menjadi Responden

Lamp :-

Kepada Yth: Calon Ibu Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir untuk memenuhi syarat memperoleh Derajat Ahli Madya Kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Terintegrasi Di Puskesmas Rancaekek DTP Kecamatan Rancaekek Kabupaten Bandung” Peneliti bermaksud untuk mengumpulkan data dengan melakukan asuhan kebidanan terintegrasi pada ibu hamil dengan usia kehamilan minimal 28 minggu sampai nifas 6 minggu.

Penelitian ini tidak berisiko terhadap responden, jika Anda tidak berkenan menjadi responden, Anda berhak menarik diri. Setelah data di peroleh, berkas ini akan di musnahkan sehingga kerahasiaan identitas anda tetap terjaga.

Untuk itu dengan segala kerendahan hati, peneliti mohon kesediaan dan kerelaan responden untuk membantu pelaksanaan penelitian ini dengan cara bersedia diberikan asuhan kebidanan terintegrasi.

Atas kesediaan Anda, saya ucapkan terimakasih dan peneliti mohon maaf apabila terdapat hal-hal yang kurang berkenan di hati saya.

Bandung, 11 Desember 2019

Hormat saya

Lampiran 5

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

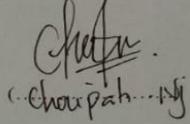
Setelah saya membaca dan mengerti tentang maksud serta tujuan penelitian pada Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan Terintegrasi di Puskesmas Rancaekek DTP Kabupaten Bandung" yang disusun oleh :

Nama : Putri Ayu Amelya
NIM : CK.117.022

Saya bersedia menjadi responden secara sukarela dalam penelitian ini.

Bandung, 11 Desember 2019

Responden


Putri Ayu Amelya

Lampiran 6

Tabel check list kepatuhan ibu selama 2 minggu

Nama : Ny. C

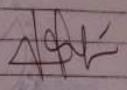
Hb pertama : 9,2 gr/dl

Hb Terakhir : 9,0 gr/dl

No	Tanggal	Pagi	Sore
1	15 – 12 – 2019	✓	✓
2	16 – 12 – 2019	✓	✓
3	17 – 12 – 2019	✓	✓
4	18 – 12 – 2019	✓	•
5	19 – 12 – 2019	✓	✓
6	20 – 12 – 2019	✓	•
7	21 – 12 – 2019	•	✓
8	22 – 12 – 2019	•	✓
9	23 – 12 – 2019	✓	✓
10	24 – 12 – 2019	✓	•
11	25 – 12 – 2019	•	•
12	26 – 12 – 2019	•	•
13	27 – 12 – 2019	•	•
14	28 – 12 – 2019	✓	✓

Lampiran 7

Lembar Rujukan Puskesmas Rancaekek DTP

BUKU KOORDINASI DENGAN TEMPAT RUJUKAN					
TANGGAL	WAKTU	NAMA PETUGAS	INFORMASI PASIEN	RESPON DARI TEMPAT RUJUKAN	NAMA PETUGAS TTD DAN CAP RUJUKAN
25/01/2020			Ny. Cholifah (23th) Tn. Nahyud babakan loa 1/12 TB 110/40 R : 20 N : 80 C : 26.5 TFU : 38 cm Ø : 5 G1P0t paturient atletik kalo i fase aktif mungkin + suspect bagi besar		
26/01/2020.			Ny. Zici (31) LSP+AO paturient akrom kalo 2 fase aktif durian yes. TB : 180/100mkg N : 89 n/mr R : 20 n/mrt S : 36.2°C TFU: 32. Ø: 9cm.		

Lampiran 8

<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>Rumah Sakit Ibu dan Anak HUMANA PRIMA</p> <p>RESUME PASIEN KELUAR (Discharge Summary)</p> <p>No. Reg. Name No. R.</p> <p>Tanggal Masuk : 8/1/20 (Admission Date)</p> <p>Tanggal Keluar : 2/1/20 (Discharge Date)</p> <p>Ruang Rawat Terakhir : <i>Rawat Jalan</i></p> <p>INDIKASI RAWAT INAP : <i>Neuritis</i></p> <p>RINGKASAN RIWAYAT PENTAKIT : <i>ul yg yg</i></p> <p>PEMERIKSAAN FISIK : <i>44-</i></p> <p>PEMERIKSAAN PENUNJANG : <i>B) yg</i></p> <p>TERAPI PENGOBATAN SELAMA DIRUMAH SAKIT : <i>iyg yg</i></p> <p>REAKSI OBAT : <input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Nama Obat</th> <th>Manfaat Klinis</th> <th>Keterangan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>DIET : <i>1/2</i></p> <p>HASIL KONSULTASI : <i>gndn</i></p> <p>DIAGNOSIS UTAMA : <i>lpt v = v m</i> ICD 10</p> <p>DIAGNOSIS TAMBAHAN : <i>Marlasan</i> ICD 10</p> <p>TINDAKAN / PAROSEDUR / OPERASI : <i>SS N</i> ICD 9</p> </div>	No	Nama Obat	Manfaat Klinis	Keterangan	1				2				3				4				5				<p>Hal. 1/2 RM 10</p> <p>INSTRUKSI PERAWATAN LANJUTAN EDUKASI (Continued Care Instruction / Education)</p> <p>Cara Pulang * : <input type="checkbox"/> Izin Dokter <input type="checkbox"/> Pindah Rumah Sakit <input type="checkbox"/> Permintaan Sendiri <input type="checkbox"/> Melarikan Diri</p> <p>• kondisi saat Pulang * : <input type="checkbox"/> Sembuh <input type="checkbox"/> Perbaikan <input type="checkbox"/> Tidak Sembuh <input type="checkbox"/> Meninggal < 48 jam <input type="checkbox"/> Meninggal > 48 jam</p> <p>TERAPI POLANG (Take home therapy)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Nama Obat</th> <th>Jumlah</th> <th>Dosis</th> <th>Frekuensi</th> <th>Cara Pemberian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td><i>bcy</i></td><td><i>2</i></td><td><i>7</i></td><td><i>1</i></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td><i>zal</i></td><td><i>2</i></td><td><i>1</i></td><td><i>1</i></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td><i>gpa</i></td><td><i>2</i></td><td><i>1</i></td><td><i>1</i></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Kontrol ke : <i>2/1/20</i></p> <p>o Alamat : <i>Jl. Lumbung</i></p> <p>o Tanggal : <i>2/1/20</i></p> <p>Apabila dalam keadaan Emergency dapat menghubungi :</p> <ul style="list-style-type: none"> o Name : _____ o No. Telpon : _____ <p>PROGNOSIS * : Ad Vitam : <input checked="" type="checkbox"/> Ad Bonam <input type="checkbox"/> Ad Malam <input type="checkbox"/> Dubia Ad Bonam <input type="checkbox"/> Dubia Ad Malam</p> <p>Ad functionans : <input checked="" type="checkbox"/> Ad Bonam <input type="checkbox"/> Ad Malam <input type="checkbox"/> Dubia Ad Bonam <input type="checkbox"/> Dubia Ad Malam</p> <p>* Beri Tanda Silang (x) sesuai pilihan Dapat menggantikan 3 (1 untuk Rekom Medis, 2 untuk Pasien, 3 untuk Penyedia)</p> <p style="text-align: right;">Bandung, 2/1/20 Dokter Penanggung Jawab Pelayanan <i>J. H. S. Mardhi</i></p> <p style="text-align: right;">COPY</p>	No	Nama Obat	Jumlah	Dosis	Frekuensi	Cara Pemberian	1	<i>bcy</i>	<i>2</i>	<i>7</i>	<i>1</i>		2	<i>zal</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>1</i>		3	<i>gpa</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	
No	Nama Obat	Manfaat Klinis	Keterangan																																														
1																																																	
2																																																	
3																																																	
4																																																	
5																																																	
No	Nama Obat	Jumlah	Dosis	Frekuensi	Cara Pemberian																																												
1	<i>bcy</i>	<i>2</i>	<i>7</i>	<i>1</i>																																													
2	<i>zal</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>1</i>																																													
3	<i>gpa</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>1</i>																																													

Lampiran 9

 <p align="center">UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG Jl. Soekarno Hatta No.754 Telp (022)7830768</p>												
LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING PROPOSAL LTA												
<table border="0"> <tr> <td>Nama Mahasiswa</td> <td>: Putri Ayu Amelya</td> </tr> <tr> <td>NIM</td> <td>: CK 1.17.022</td> </tr> <tr> <td>Program Studi</td> <td>: D III Kebidanan</td> </tr> <tr> <td>Pembimbing</td> <td>: Dewi Nurlaelasari, M.Keb</td> </tr> </table>					Nama Mahasiswa	: Putri Ayu Amelya	NIM	: CK 1.17.022	Program Studi	: D III Kebidanan	Pembimbing	: Dewi Nurlaelasari, M.Keb
Nama Mahasiswa	: Putri Ayu Amelya											
NIM	: CK 1.17.022											
Program Studi	: D III Kebidanan											
Pembimbing	: Dewi Nurlaelasari, M.Keb											
NO	Hari / Tanggal	Kegiatan	Saran	Paraf Pembimbing								
1	Selasa 17-12-2019	Konsul bab I	- Perbaiki latar belakang									
2	Rabu 22-01-2020	Proposal	- Perbaiki									
3	Rabu 22-01-2020	Proposal	- Perbaiki									
4	Kamis 23-01-2020	Proposal	- Perbaiki - BAB III ditambahkan									
5	Jumat 24-01-2020	Konsul bab I, II, dan III	- Masih perbaikan									
6	Senin 27-01-2020	Konsul Proposal	- ACC									

 <p align="center">UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG Jl. Soekarno Hatta No.754 Telp (022)7830768</p>												
LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING LTA												
<table border="0"> <tr> <td>Nama Mahasiswa</td> <td>: Putri Ayu Amelya</td> </tr> <tr> <td>NIM</td> <td>: CK 1.17.022</td> </tr> <tr> <td>Program Studi</td> <td>: D III Kebidanan</td> </tr> <tr> <td>Pembimbing</td> <td>: Dewi Nurlaela Sari, M.Keb</td> </tr> </table>					Nama Mahasiswa	: Putri Ayu Amelya	NIM	: CK 1.17.022	Program Studi	: D III Kebidanan	Pembimbing	: Dewi Nurlaela Sari, M.Keb
Nama Mahasiswa	: Putri Ayu Amelya											
NIM	: CK 1.17.022											
Program Studi	: D III Kebidanan											
Pembimbing	: Dewi Nurlaela Sari, M.Keb											
NO	Hari / Tanggal	Kegiatan	Saran	Paraf Pembimbing								
1	Selasa, 03-02-2020	Konsul Prosal	Tambahkan justifikasi									
2	Jumat	Konsul proposal	Perbaiki justifikasi intervensi									
3	Senin, 09-03-2020	Konsul bab 4, 5, 6	Perbaiki kasus, tambahkan data pkm									
4	Selasa, 10-03-2020	Konsul bab 4, 5, 6	Perbaiki									
5	Rabu, 11-03-2020	Semua draft	Perbaiki, lengkap									

 <p align="center">UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG Jl. Soekarno Hatta No.754 Telp (022)7830768</p>														
<table border="0"> <tr> <td>6</td> <td>Kamis, 12-03-2020</td> <td>Semua draft</td> <td>- Perbaiki abstrak - Perbaiki bab 5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Jumat, 13-03-2020</td> <td>Semua draft</td> <td>ACC</td> <td></td> </tr> </table>					6	Kamis, 12-03-2020	Semua draft	- Perbaiki abstrak - Perbaiki bab 5		7	Jumat, 13-03-2020	Semua draft	ACC	
6	Kamis, 12-03-2020	Semua draft	- Perbaiki abstrak - Perbaiki bab 5											
7	Jumat, 13-03-2020	Semua draft	ACC											


UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG
Jl. Soekarno Hatta No.754 Telp (022)7830768

LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING PROPOSAL LTA

Nama Mahasiswa	Putri Ayu Amelya
NIM	CK 117 022
Program Studi	D III Kebidanan
Pembimbing	Cici Valiani, SST, M.Kes

NO	Hari / Tanggal	Kegiatan	Saran	Paraf Pembimbing
1	Senin 20-01-2020	Konsul bab I	<ul style="list-style-type: none"> - Masih perbaikan - BAB I, Tujuan Khusus 	
2	Rabu 22-01-2020	Konsul bab I dan III	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki 	
3	Kamis 23-01-2020	Konsul Proposal bab I, II, dan III	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi lampiran - Perbaiki 	
4	Jumat 24-01-2020	Konsul bab I, II, dan III	<ul style="list-style-type: none"> - Masih perbaikan 	
5	Senin 27-01-2020	Konsul Proposal	<ul style="list-style-type: none"> - ACC 	


UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG
Jl. Soekarno Hatta No.754 Telp (022)7830768

LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING LTA

Nama Mahasiswa	Putri Ayu Amelya
NIM	CK 117 022
Program Studi	D III Kebidanan
Pembimbing	Cici Valiani, SST, M.Kes

NO	Hari / Tanggal	Kegiatan	Saran	Paraf Pembimbing
1	Kamis, 06-02-2020	Revisi proposal	ACC	
2	Senin, 09-03-2020	Konsul bab 4, dan 5	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki bab 4 - Perbaiki penulisan - Tambahkan bab 5 - Lanjutkan bab 6 	
3	Rabu, 11-03-2020	Konsul bab 4, 5, 6	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan - Lengkapi 	
4	Jumat, 13-03-2020	Konsul draft	ACC	

MATRIX LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Putri Ayu Amelya
Nim : CK.1.17.022
Pembimbing 1 : Dewi Nurlaela Sari, M.Keb.
Pembimbing 2 : Cici Valiani, SST.,M.Kes.
Judul : Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ny.C Usia 23 Tahun
di Puskesmas Rancaekek DTP Kabupaten Bandung
Hari/Tanggal : Rabu, 01 April 2020
Penguji : Intan Yusita, SST.,M.Keb

NO	SARAN	REVISI
1	Perbaiki abstrak	Sudah diperbaiki
2	Justifikasi kacang hijau (hal 2)	Sudah ditambahkan
3	Pemberian intervensi (hal 3)	Sudah diperbaiki
4	Rumusan masalah belum mencerminkan permasalahan	Sudah diperbaiki
5	IMT	Sudah ditambahkan
6	Kapan dilakukan HB lagi?	Saat ANC ke 3 pada usia kehamilan 37 minggu dan sebelum dilakukan operasi Caesar.
7	Apakah setiap kunjungan pasien selalu dilakukan pemeriksaan head to toe? (termasuk genetalia)	Ya, selalu. Untuk mengetahui adanya masalah yg mungkin muncul seperti keputihan. Dan ditunjang oleh persetujuan pasien.
8	Awal 9,2% HB 37 minggu 9,0% = 38 minggu?	Pada usia kehamilan 38 minggu tidak dilakukan pemeriksaan ANC
9	38 minggu mana dokumentasinya?	Pada usia kehamilan 38 minggu tidak dilakukan pemeriksaan ANC
10	Apakah pemeriksaan reflek, anus, kepala, dll harus dilakukan setiap kunjungan? Mengapa?	Tidak, hanya dilihat saja untuk memastikan tidak ada kelainan

		yang muncul
11	Penatalaksanaan jangan sering diulang	Sudah diperbaiki
12	Pembahasan pre dan post belum dibahas di pembahasan 2 (kesenjangan)	Sudah ditambahkan
13	Perbaiki simpulan berdasarkan tujuan umum dan khusus	Sudah diperbaiki

Bandung, 01 April 2020.

Pembimbing I



(Dewi Nurlaela Sari, M.Keb)

Pembimbing II



(Cici Valiani, SST.,M.Kes)

MATRIX LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Putri Ayu Amelya
Nim : CK.1.17.022
Pembimbing 1 : Dewi Nurlaela Sari, M.Keb.
Pembimbing 2 : Cici Valiani, SST.,M.Kes.
Judul : Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ny.C Usia 23 Tahun
di Puskesmas Rancaekek DTP Kabupaten Bandung
Hari/Tanggal : Rabu, 01 April 2020
Pengaji : Agustina, SST.,M.MKes

NO	SARAN	REVISI
1	Masukan waktu pemberian sari kacang hijau	Sudah di tambahkan di halaman 3
2	Tambahkan teori perbandingan sari kacang hijau dengan daging (karena kandungan zat besi daging lebih tinggi) dan di masukan alasan memilih sari kacang hijau	Sudah ditambahkan di halaman 2

Bandung, 01 April 2020.

Pembimbing I

Pembimbing II

9

? new

(Dewi Nurlaela Sari, M.Keb)

(Cici Valiani, SST.,M.Kes)

Penguji I

Pengaji II

Holm

(Intan Yusita, SST.,M.Keb)

(Agustina, SST.,M.Mkes)