

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Surat Pernyataan Persetujuan

### SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : *Aly Tri Setyawati*  
Usia : *27 tahun*  
Alamat : *Pucangrejo RT: 08, RW: 02, Pegandon, Kendal*  
Pekerjaan : *Ibu Rumah Tangga*  
No. KTP/lainnya : *33.241.061.0489.0001*

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa:

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dan membatalkan dari keikutsertaannya, maka saya **setuju/tidak setuju**<sup>1</sup> diikutsertakan dan bersedia berperan serta dalam penelitian yang berjudul:

**"Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) Pada Ny. Di Puskesmas Pegandon Kota Kendal Tahun 2017"**

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan.

Sepuluh 2017

Mengetahui,  
Penanggung jawab.



( *Dwi Nugrah* )

Semarang, 20

Yang menyatakan  
Responden.



( *Tri Setyawati* )

Lampiran 2. Bukti Lampiran Buku KIA

### Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 2 - 1 - 2017  
 Hari Terakhir Persalinan (HTP), tanggal: 9 - 10 - 2017  
 Lingkar Lengan Atas: 33,5 cm KEM: 1, NEM: 10  Tinggi Badan: 168 cm  
 Ciri-ciri Darah: \_\_\_\_\_  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: \_\_\_\_\_  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: \_\_\_\_\_  
 Riwayat Alergi: \_\_\_\_\_

### Diisi oleh petugas kesehatan

hamil ke: 1 Jumlah persalinan: 2 Jumlah keguguran: 0 0 0 0 0  
 jumlah anak hidup: \_\_\_\_\_ jumlah lahir mati: \_\_\_\_\_  
 jumlah anak lahir kurang bulan: \_\_\_\_\_ anak \_\_\_\_\_  
 jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: \_\_\_\_\_  
 Status imunisasi TT terakhir: \_\_\_\_\_ (bulan/tahun)  
 Penyebab persalinan terakhir: \_\_\_\_\_  
 Cara persalinan terakhir:  Spontan/Normal  Tindakan

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Ukuran Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Jantung Janin (l/r)	Darah Janin (jernih/kelam)
10/17		90	48	6 mg			
11/17	muntah	110	49	8 mg	29 cm		
12/17	prurigo	100	50	12 mg	29 cm		
1/18	prurigo	100	51	16 mg	29 cm		
2/18	nyeri pinggang	100	54	17 mg	30 cm		130x
3/18		110	54	22 mg	30 cm		140x
4/18	t.a.l.c.	110	56	28 mg	32 cm		148x
5/18	kramp kaki, lemas	110	59	31 mg	36 cm		153x
6/18	t.a.l.c.	110	60	35 mg	36 cm		160x
7/18	t.a.l.c.	110	60	36 mg	36 cm		160x
8/18		110	60	38 mg	36 cm		160x
9/18		110	60	38 mg	36 cm		160x

Kali Berakit	Hari Persalinan / Laborawan	Terdapat gejala TT, t.a. tinggi, nyeri, atau baki	Nilai pH	Kelompok / Tempa Persalinan / Nama Periksa / Part	Ukuran / Berat / Tanggal
-/+					16 cm
-/+	10/17				27/17
(-)/+	11/17				2/17
(-)/+	12/17				2/17
(-)/+	1/18				2/17
(-)/+	2/18				2/17
(-)/+	3/18				2/17
(-)/+	4/18				2/17
(-)/+	5/18				2/17
(-)/+	6/18				2/17
(-)/+	7/18				2/17
(-)/+	8/18				2/17
(-)/+	9/18				2/17
(-)/+	10/18				2/17
(-)/+	11/18				2/17
(-)/+	12/18				2/17
(-)/+	1/19				2/17
(-)/+	2/19				2/17
(-)/+	3/19				2/17
(-)/+	4/19				2/17
(-)/+	5/19				2/17
(-)/+	6/19				2/17
(-)/+	7/19				2/17
(-)/+	8/19				2/17
(-)/+	9/19				2/17
(-)/+	10/19				2/17
(-)/+	11/19				2/17
(-)/+	12/19				2/17
(-)/+	1/20				2/17
(-)/+	2/20				2/17
(-)/+	3/20				2/17
(-)/+	4/20				2/17
(-)/+	5/20				2/17
(-)/+	6/20				2/17
(-)/+	7/20				2/17
(-)/+	8/20				2/17
(-)/+	9/20				2/17
(-)/+	10/20				2/17
(-)/+	11/20				2/17
(-)/+	12/20				2/17
(-)/+	1/21				2/17
(-)/+	2/21				2/17
(-)/+	3/21				2/17
(-)/+	4/21				2/17
(-)/+	5/21				2/17
(-)/+	6/21				2/17
(-)/+	7/21				2/17
(-)/+	8/21				2/17
(-)/+	9/21				2/17
(-)/+	10/21				2/17
(-)/+	11/21				2/17
(-)/+	12/21				2/17
(-)/+	1/22				2/17
(-)/+	2/22				2/17
(-)/+	3/22				2/17
(-)/+	4/22				2/17
(-)/+	5/22				2/17
(-)/+	6/22				2/17
(-)/+	7/22				2/17
(-)/+	8/22				2/17
(-)/+	9/22				2/17
(-)/+	10/22				2/17
(-)/+	11/22				2/17
(-)/+	12/22				2/17
(-)/+	1/23				2/17
(-)/+	2/23				2/17
(-)/+	3/23				2/17
(-)/+	4/23				2/17
(-)/+	5/23				2/17
(-)/+	6/23				2/17
(-)/+	7/23				2/17
(-)/+	8/23				2/17
(-)/+	9/23				2/17
(-)/+	10/23				2/17
(-)/+	11/23				2/17
(-)/+	12/23				2/17
(-)/+	1/24				2/17
(-)/+	2/24				2/17
(-)/+	3/24				2/17
(-)/+	4/24				2/17
(-)/+	5/24				2/17
(-)/+	6/24				2/17
(-)/+	7/24				2/17
(-)/+	8/24				2/17
(-)/+	9/24				2/17
(-)/+	10/24				2/17
(-)/+	11/24				2/17
(-)/+	12/24				2/17
(-)/+	1/25				2/17
(-)/+	2/25				2/17
(-)/+	3/25				2/17
(-)/+	4/25				2/17
(-)/+	5/25				2/17
(-)/+	6/25				2/17
(-)/+	7/25				2/17
(-)/+	8/25				2/17
(-)/+	9/25				2/17
(-)/+	10/25				2/17
(-)/+	11/25				2/17
(-)/+	12/25				2/17
(-)/+	1/26				2/17
(-)/+	2/26				2/17
(-)/+	3/26				2/17
(-)/+	4/26				2/17
(-)/+	5/26				2/17
(-)/+	6/26				2/17
(-)/+	7/26				2/17
(-)/+	8/26				2/17
(-)/+	9/26				2/17
(-)/+	10/26				2/17
(-)/+	11/26				2/17
(-)/+	12/26				2/17
(-)/+	1/27				2/17
(-)/+	2/27				2/17
(-)/+	3/27				2/17
(-)/+	4/27				2/17
(-)/+	5/27				2/17
(-)/+	6/27				2/17
(-)/+	7/27				2/17
(-)/+	8/27				2/17
(-)/+	9/27				2/17
(-)/+	10/27				2/17
(-)/+	11/27				2/17
(-)/+	12/27				2/17
(-)/+	1/28				2/17
(-)/+	2/28				2/17
(-)/+	3/28				2/17
(-)/+	4/28				2/17
(-)/+	5/28				2/17
(-)/+	6/28				2/17
(-)/+	7/28				2/17
(-)/+	8/28				2/17
(-)/+	9/28				2/17
(-)/+	10/28				2/17
(-)/+	11/28				2/17
(-)/+	12/28				2/17
(-)/+	1/29				2/17
(-)/+	2/29				2/17
(-)/+	3/29				2/17
(-)/+	4/29				2/17
(-)/+	5/29				2/17
(-)/+	6/29				2/17
(-)/+	7/29				2/17
(-)/+	8/29				2/17
(-)/+	9/29				2/17
(-)/+	10/29				2/17
(-)/+	11/29				2/17
(-)/+	12/29				2/17
(-)/+	1/30				2/17
(-)/+	2/30				2/17
(-)/+	3/30				2/17
(-)/+	4/30				2/17
(-)/+	5/30				2/17
(-)/+	6/30				2/17
(-)/+	7/30				2/17
(-)/+	8/30				2/17
(-)/+	9/30				2/17
(-)/+	10/30				2/17
(-)/+	11/30				2/17
(-)/+	12/30				2/17
(-)/+	1/31				2/17
(-)/+	2/31				2/17
(-)/+	3/31				2/17
(-)/+	4/31				2/17
(-)/+	5/31				2/17
(-)/+	6/31				2/17
(-)/+	7/31				2/17
(-)/+	8/31				2/17
(-)/+	9/31				2/17
(-)/+	10/31				2/17
(-)/+	11/31				2/17
(-)/+	12/31				2/17



LABORATORIUM MEDIS  
UPTD PUSKESMAS PEGANDON

Jl. Pahlawan No. 10 Tegorejo Pegandon - Kendal Telp. (0294)381705

No. Reg :  
NAMA : Tri Setigawati  
UMUR : 26 th  
ALAMAT : Pe rejo  
Tgl :  
DOKTER :

PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL
Hbmglobin	8,2	L=13,5-18,0 g/dl P=11,5-16,0 g/dl
Lekosit		4.000 - 11.000/cmm
Led		
- 1 jam		L=0 - 15 mm
- 2 jam		P=0 - 20 mm
Hitung Jenis		
- Eosinofil		1 - 2 %
- Basofil		0 - 1 %
- Neutrofil Stab		3 - 5 %
- Neutrofil segmen		54 - 62 %
- Limfosit		25 - 33 %
- Monosit		3 - 7 %
Trombosit		150.000 - 450.000/cmm
Hematokrit		L=40 - 54% P=35 - 47%
Eritrosit		L=4,4 - 5,9 juta P=3,8 - 5,2 juta
Gol darah		
Widal		
- O		
- H		
HbsAg		

Prot = Negatif

Pegandon, 26-9-17

Pemeriksa

*[Signature]*

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

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas 28/03/2018 Pukul 09.40  
 Tanggal persalinan 28 Minggu  
 Urut kelahiran 1  
 Penolong persalinan Dokter/ Bidan/ Sah-sah-lain  
 Cara persalinan Kesul/ Miotikan  
 Keadaan ibu Sakit/ Sakti (Pendarahan/ Demam/ Kejang/ Luka berbau/ lain-lain) Meninggal\*

Keterangan tambahan  
 \*Lengkapi yang sesuai

**Bayi Saat Lahir**  
 Anak ke 1  
 Berat Lahir 3650 gram  
 Panjang Badan 49 cm  
 Lingkar Kepala 35 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 HB0

Keterangan tambahan  
 \*\*Lengkapi yang sesuai  
 \*\*\* Beri tanda (v) pada kolom yang sesuai

**KETERANGAN LAHIR**

No. \_\_\_\_\_  
 yang bertanggung jawab di bawah ini, menerangkan bahwa:  
 Pada hari ini 28/03/2018 tanggal 28/03/2018 Pukul 09.40  
 telah lahir seorang bayi:  
 jenis kelamin Laki-laki/ Perempuan\*  
 jenis kelahiran Trigemini/ Kembar 2/ Kembar 3/ Lainnya\*  
 kelahiran ke 1  
 berat lahir 3650 gram  
 panjang badan 49 cm  
 di Rumah Sakit/ Puskesmas/ Rumah Bersalin/ Poliklinik/ Rumah Bidan/ di  
RUMAH di INDONESIA  
 Alamat Kendal  
 Dibeli nama \_\_\_\_\_

Dari Orang Tua NY. Sri Setyaningrum Umur \_\_\_\_\_ tahun  
 Nama Ibu \_\_\_\_\_  
 Pekerjaan \_\_\_\_\_  
 KTP/NIK No. \_\_\_\_\_ Umur \_\_\_\_\_ tahun  
 Nama Ayah \_\_\_\_\_  
 Pekerjaan \_\_\_\_\_  
 KTP/NIK No. Pucanganrejo 8/12  
 Alamat Begunden  
 Kecamatan Begunden  
 Kabupaten Kendal

\_\_\_\_\_, Tanggal \_\_\_\_\_  
 Saksi I \_\_\_\_\_ Saksi II \_\_\_\_\_ Penolong persalinan \_\_\_\_\_

Lampiran 3. Presensi Kunjungan Mahasiswa

PRESENSI KUNJUNGAN KEGIATAN MAHASISWA  
 LAPORAN TUGAS AKHIR  
 DI PUSKESMAS WILAYAH KERJA  
 DINAS KESEHATAN KABUPATEN KENDAL  
 TA 2017/2018

NAMA MAHASISWA : DUTI AJI MUGSIH  
 NIM : 4992312928  
 NAMA PASIEN : My. T.  
 UMUR : 27 tahun  
 G.P.A : G1FCAD  
 HPHT DAN HPL : 2 Januari 2017 / 9 Oktober 2017.  
 ALAMAT : Di Pacangrejo RT: 08. RW: 02. Pacangrejo, Kendal.

NO	TAHAPAN	KUNJUNGAN	TGL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	MAHASISWA	TANDA TANGAN
						WA	PASIE N
1	HAMIL	ANC 1	22/9/2017	Presentasi, per tinj	Pemeriksaan dalam, bidan normal		
		ANC 2	26/9/2017	Presentasi, per tinj	Pemeriksaan dalam, bidan normal		
2	BERSALIN		28/9/2017	Presentasi	Terdapat riwayat bars		
3	NIFAS	KF 1	28/9/2017	Presentasi, per tinj	Pemeriksaan dalam, bidan normal		
		KF 2	3/10/2017	Presentasi, per tinj	Pemeriksaan dalam, bidan normal		
			11/10/2017	Presentasi, per tinj	Pemeriksaan dalam, bidan normal		
4	NEONATUS	KN 1	28/9/2017	Presentasi, per tinj	Pemeriksaan dalam, bidan normal		
		KN 2	3/10/2017	Presentasi, per tinj	Pemeriksaan dalam, bidan normal		
		KN 3	11/10/2017	Presentasi, per tinj	Pemeriksaan dalam, bidan normal		

Mengetahui,  
 Pmsmbing  
 (D. Sari Ieningrat, S.G.T., 01666)

CILahan  
 (Mugsih, Amel Feb)

Lampiran 4. Dokumentasi Proses Asuhan











## Lampiran 5. Surat Kesiediaan Membimbing I

### SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Is Susiloningtyas, S.SiT., M.Keb

NIDN : 0624107001

Pangkat/Golongan : Penata Muda/III A

Pekerjaan : Dosen Tetap

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Laporan Tugas Akhir atas nama mahasiswa Prodi DIII Kebidanan FK Unissula, sebagai berikut:

Nama : Dwi Ningsih

NIM : 4993312939

Judul LTA : **Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) Pada Ny.**

**T Di UPTD Puskesmas Pegandon Kabupaten Kendal.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 29 September 2017

Pembimbing



**Is Susiloningtyas, S.SiT., M.Keb**  
**NIDN.0624107001**

## Lampiran 6. Surat Kesiediaan Membimbing II

### SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Machfudloh, S.SiT., MH.Kes

NIDN : 0608018702

Pangkat/Golongan : Asisten Ahli/IIIA

Pekerjaan : Dosen Tetap

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Laporan Tugas Akhir atas nama mahasiswa Prodi DIII Kebidanan FK Unissula, sebagai berikut:

Nama : Dwi Ningsih

NIM : 4993312939

Judul LTA : **Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) Pada Ny.**

**T Di UPTD Puskesmas Pegandon Kabupaten Kendal.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 22 November 2017

Pembimbing



Machfudloh, S.SiT., MH.Kes  
NIDN. 0608018702

Lampiran 7. Lembar Konsul Pembimbing 1

**PRODI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Jl. Raya Kaligawe-KM 4 PO BOX (1054) Semarang 50112  
Telp. (024) 6583584 Fax. (024) 6594366

Nama Mahasiswa : Dwi Ningsih  
 NIM : 4993312939  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ny. T  
 G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Umur 27 Tahun di Puskesmas Pegandon Kota Kendal Tahun  
 2017

Pembimbing : Is Susiloningtyas, S. SiT., M. Keb

No.	Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Jum'at, 29 Sept 17	Latar Belakang (Bab I)	Revisi	
2.	Jum'at 6/10.17	Bab 5 Latar Belakang	Kauris	
3.	Kelu 18/10.17	Bab I	Revisi, Bab II di siapkan	
4.	Jum'at 27/10.2017	Bab I	Revisi Bab II Lengkap	

5	Rabu, 29 November 2017	Bab IV	Revisi. DS. DO Catatan Implementasi	<i>A. List</i>
6	Senin, 4 Desember 2017.	Bab V	Ace	<i>A. List</i>
7	Selasa, 25/Januari 2018	BAB IV	Revisi - Asuhan Kebidanan - Pembahasan	<i>A. List</i>
8	Jum'at, 9/februari 2018	BAB IV	Revisi - Pembahasan	<i>A. List</i>
9	Rabu, 28/februari 2018	BAB IV	Revisi - Pembahasan	<i>A. List</i>
10	Selasa 6/Maret 2018	BAB IV	Revisi - Pembahasan Lanjutkan BAB IV	<i>A. List</i>
11	Jum'at 9/3.18	Bab IV	Ace	<i>A. List</i>

Lampiran 8. Lembar Konsul Pembimbing II

**PRODI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Jl. Raya Kaligawe KM 4 PO BOX (1054) Semarang 50112  
Telp. (024) 6583584 Fax. (024) 6594366

Nama Mahasiswa : Dwi Ningsih  
NIM : 4993312939  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ny. T GIP<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Umur 27Tahun di UPTD Puskesmas Pegandon Kota Kendal Tahun 2017

Pembimbing : Machfudloh, S. SiT, MH. Kes

No.	Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	Saran	Paraf Pembimbing
1	Rabu, 22 November 2017	BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV	Revisi	
2	Senin, 27 November 2017.	BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV.	- Perbaiki tata penulisan. Revisi	
3	Minggu, 3 Desember 2017.	BAB I BAB II BAB III BAB IV	- Perbaiki tata penulisan Revisi	
4	Senin, 4 Desember 2017	BAB I BAB II BAB III BAB IV	Acc	

5	Selasa, 27/2-2018	BAB <u>IV</u>	Revisi (Asuhan Kebidanan Bersalin dibuat SOAP + narasi)	thf
6	Kamis, 1/3-2018	BAB <u>IV</u>	Revisi - Pembahasan	thf
7	Jum'at 2/3-2018	BAB <u>IV</u>	Revisi - Pembahasan	thf
8	Kamis 8/3-2018	BAB <u>IV</u>	Revisi - Pembahasan	thf
9	Sabtu, 10/3-2018	BAB <u>IV</u> BAB <u>V</u>	Acc.	thf



## Lampiran 9. Surat Keterangan Konsultasi I

### SURAT KETERANGAN KONSULTASI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Is Susiloningtyas, S.SiT., M.Keb

NIDN : 0624107001

Pangkat/Golongan : Penata Muda/III A

Pekerjaan : Dosen Tetap

Adalah pembimbing LTA dari mahasiswa Prodi DIII Kebidanan FK Unissula, sebagai berikut:

Nama : Dwi Ningsih

NIM : 4993312939

Judul LTA : **Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) Pada Ny.**

**T Di UPTD Puskesmas Pegandon Kabupaten Kendal.**

Menyatakan bahwa mahasiswa diatas benar-benar telah melakukan konsultasi pada pembimbing LTA bertempat di Prodi DIII Kebidanan FK Unissula Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 29 September 2017

Pembimbing



**Is Susiloningtyas, S.SiT., M.Keb**

**NIDN.0624107001**

## Lampiran 10. Surat Keterangan Konsultasi II

### SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Machfudloh, S.SiT., MH.Kes

NIDN : 0608018702

Pangkat/Golongan : Asisten Ahli/IIIA

Pekerjaan : Dosen Tetap

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Laporan Tugas Akhir atas nama mahasiswa Prodi DIII Kebidanan FK Unissula, sebagai berikut:

Nama : Dwi Ningsih

NIM : 4993312939

Judul LTA : **Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) Pada Ny.**

**T Di UPTD Puskesmas Pegandon Kabupaten Kendal.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 22 November 2017

Pembimbing




Machfudloh, S.SiT., MH.Kes  
NIDN. 0608018702

Lampiran 11. Berita Acara I Proposal Laporan Tugas Akhir

**BERITA ACARA  
UJIAN PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama : Dwi Ningsih  
 NIM : 4993312939  
 Judul : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada Ny. T di UPTD Puskesmas Pegandon Kabupaten Kendal.  
 Penguji I : Endang Surani, S.SiT, M.Kes.  
 Penguji II : Muliatul Jannah S.ST., M.Biomed

No	Nama Penguji	Saran	Tanda Tangan
1.	Endang Surani, S.SiT, M.Kes.	1. COVER Penulisan judul " <i>Continuity Of Care</i> " di cetak kapital. 2. KATA PENGANTAR a. Perbaiki sistematika penulisan. 3. BAB I PENDAHULUAN a. Latar belakang: Sistematika penulisan, ditambahkan masalah (pencapaian AKI dan AKB). b. Rumusan masalah tidak perlu disertakan. c. Perbaiki sistematika penulisan. 4. BAB II TINJAUAN TEORI a. Sistematika penulisan. 5. BAB IV HASIL a. Perbaiki sistematika penulisan. b. Pada riwayat kesehatan keluarga jelaskan istilah polidaktili, atresia ani, dan bibir sumbing. c. Pada asuhan kehamilan ditambahkan data tanda bahaya dan rencana persalinan. d. Perbaiki assesment (masalah). e. Pada planning buat skala prioritas yang baik.	

Semarang, 05 Desember 2017

Pembimbing I  
  
Is Susiloningtyas S.SiT, M.Keb  
 NIDN: 0624107001


Pembimbing II  
  
Machfudloh, S.SiT., M.H.Kes  
 NIDN : 0608018702

Lampiran 12. Berita Acara II Proposal Laporan Tugas Akhir

**BERITA ACARA**

**UJIAN PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama : Dwi Ningsih  
 NIM : 4993312939  
 Judul : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada Ny. T di UPTD Puskesmas Pegandon Kabupaten Kendal.  
 Penguji I : Endang Surani, S.SiT, M.Kes.  
 Penguji II : Muliatul Jannah S.ST., M.Biomed

No	Nama Penguji	Saran	Tanda Tangan
1.	Muliatul Jannah S.ST., M.Biomed	1. KATA PENGANTAR a. Perbaiki sistematika penulisan. b. Kata "Laporan Tugas Akhir" diganti "Proposal". 2. BAB I PENDAHULUAN a. Latar belakang: Sistematika penulisan. b. Rumusan masalah tidak perlu disertakan. 3. BAB II TINJAUAN TEORI a. Tambahkan tabel TFU dan TBJ sesuai usia kehamilan. b. Tambahkan tabel lengkap jadwal imunisasi TT. c. Sistematika penulisan. 4. BAB III METODE STUDI KASUS a. Tidak boleh menggunakan kata "penelitian" diganti "studi kasus". b. Sistematika penulisan. 5. BAB IV HASIL a. Sistematika penulisan. DAFTAR PUSTAKA a. Lengkapi daftar pustaka.	

Semarang, 05 Desember 2017

Pembimbing I



**Is Susiloningtyas S.SiT, M.Keb**

NIDN: 0624107001

Pembimbing II




**Machfudloh, S.SiT., M.Kes**

NIDN : 0608018702

Lampiran 13. Berita Acara I Laporan Tugas Akhir

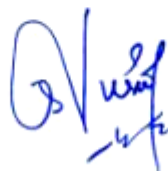
**BERITA ACARA  
UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama : Dwi Ningsih  
NIM : 4993312939  
Judul : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada Ny. T di  
UPTD Puskesmas Pegandon Kabupaten Kendal.  
Penguji I : Endang Surani, S.SiT, M.Kes.  
Penguji II : Muliatul Jannah S.ST., M.Biomed

No	Nama Penguji	Saran	Tanda Tangan
1.	Endang Surani, S.SiT, M.Kes.	1. BAB IV HASIL a. Perbaiki sistematika penulisan. b. Tambahkan SOP anemia pada kehamilan menurut Puskesmas Pegandon Kendal. c. Tambahkan materi indikasi infus pada pembahasan.	

Semarang, 14 Maret 2018

Pembimbing I



**Is Susiloningtyas S.SiT, M.Keb**

NIDN: 0624107001

Pembimbing II




**Machfudloh, S.SiT., M.H.Kes**

NIDN : 0608018702

Lampiran 14. Berita Acara II Laporan Tugas Akhir

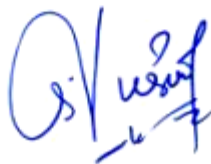
**BERITA ACARA**  
**UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama : Dwi Ningsih  
NIM : 4993312939  
Judul : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada Ny. T di  
UPTD Puskesmas Pegandon Kabupaten Kendal.  
Penguji I : Endang Surani, S.SiT, M.Kes.  
Penguji II : Muliatul Jannah S.ST., M.Biomed

No	Nama Penguji	Saran	Tanda Tangan
1.	Muliatul Jannah S.ST., M.Biomed	1. BAB II TINJAUAN TEORI a. Tambahkan tabel klasifikasi anemia pada kehamilan. b. Sistematika penulisan. 2. BAB IV HASIL a. Pada pembahasan kehamilan tambahkan materi klasifikasi anemia pada kehamilan. b. Sistematika penulisan.	

Semarang, 14 Maret 2018

Pembimbing I



Is Susiloningtyas S.SiT, M.Keb

NIDN: 0624107001

Pembimbing II



Machfudloh, S.SiT., MHLKes

NIDN : 0608018702