

# LAMPIRAN

**Lampiran 1 Dokumentasi Kunjungan**



Kunjungan 1 Tgl 27 September 2018



Kunjungan 2 Tgl 2 oktober 2018

Kunjungan nifas dan neonatal









## SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Friska Realita, S.S.T.,M.HKes

NIDN : 0630038901

Pangkat/Golongan :

Pekerjaan : Dosen Tetap

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Laporan Tugas Akhir atas nama mahasiswa Prodi D3 Kebidanan FK Unissula, sebagai berikut :

Nama : Wahyuningsih

NIM : 4993313020

Judul LTA :

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (*CONTINUITY OF CARE*)**

**PADA NY.K DIPUSKESMAS CEPIRING KABUPATEN KENDAL 2018**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 2018

Pembimbing



Friska Realita, S.S.T.,M.HKes

NIDN 0630038901

## SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Alfiah Rahmawati, S.Si.T, M.Keb

NIDN : 0609048703

Pangkat/Golongan :

Pekerjaan : Dosen Tetap

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Laporan Tugas Akhir atas nama mahasiswa Prodi D3 Kebidanan FK Unissula, sebagai berikut :

Nama : Wahyuningsih

NIM : 4993313020

Judul LTA :

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (*CONTINUITY OF CARE*)  
PADA NY.K DI PUSKESMAS CEPILING KABUPATEN KENDAL, 2018**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 2018

Pembimbing



**Alfiah Rahmawati, S.Si.T, M.Keb  
NIDN. 0609048703**



**Lampiran 3 Lembar Konsultasi**

**SURAT KETERANGAN KONSULTASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Alfiah Rahmawati, S.Si.T, M.Keb

NIDN : 0609048703

Pangkat/Golongan :

Pekerjaan : Dosen Tetap

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Laporan Tugas Akhir atas nama mahasiswa Prodi D3 Kebidanan FK Unissula, sebagai berikut :

Nama : Wahyuningsih

NIM : 4993313020

Judul LTA :Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) Pada  
Ny.K Di Puskesmas Cepiring Kabupaten Kendal 2018

Menyatakan bahwa mahasiswa seperti tersebut diatas benar – benar telah melakukan konsultasi pada pembimbing pada Hari .....Tanggal ....Bulan..... Tahun..... bertempat di Prodi D3 Kebidanan FK Unissula Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 2018

Pembimbing

**Alfiah Rahmawati, S.Si.T, M.Keb**

**NIDN 0609048703**

## **SURAT KETERANGAN KONSULTASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Friska Realita, S.S.T, M.HKes

NIDN : 0603108801

Pangkat/Golongan :

Pekerjaan : Dosen Tetap

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Laporan Tugas Akhir atas nama mahasiswa Prodi D3 Kebidanan FK Unissula, sebagai berikut :

Nama : Wahyuningsih

NIM : 4993313020

Judul LTA :Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) Pada  
Ny.K Di Puskesmas Cepiring Kabupaten Kendal 2018

Menyatakan bahwa mahasiswa seperti tersebut diatas benar – benar telah melakukan konsultasi pada pembimbing pada Hari .....tanggal ....Bulan..... Tahun..... bertempat di Prodi D3 Kebidanan FK Unissula Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 2018

Pembimbing

**Friska Realita, S.S.T.,M.HKes**

**NIDN 0630038901**