

**LAMPIRAN**  
**RENCANA PENELITIAN**

Lampiran 1

No	Kegiatan	Tahun 2021-2022																															
		Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Mengambil data registrasi ibu hamil di PMB "KS"									X																							
2	Menyusun Proposal			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																				
3	Ujian Proposal									X	X	X																					
4	Melakukan pendekatan pada pasien																	X	X														
5	Melakukan penumpulan data																	X	X														
6	Melakukan asuhan kebidanan komperhensif pada pasien																			X	X												
7	Melakukan pendokumentasian																					X	X										
8	Menyusun laporan akhir																							X	X	X	X	X	X	X	X		

**SURAT PERSETUJUAN/KESEDIAAN PENGAMBILAN  
STUDI KASUS TUGAS AKHIR**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Kadek Krisnasari, A.Md.Keb

NO. SIPB : 17 02 5 2 2 17-1434640

Alamat : Jl. Sudirman, No. 74, Seririt, Kec. Seririt, Kab. Buleleng, Bali

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab ijin pengambilan di Bidan Praktik Mandiri (PMB) Kadek Krisnasari, A.Md.Keb menyatakan bersedia untuk memberikan ijin pengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa semester enam (6) Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha a/n :

Nama : Kadek Tarisa Descanida Giri

NIM : 1906091013

Alamat : Desa Bubunan, Seririt

Demikian surat persetujuan/kesediaan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas Perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Seririt, 25 Februari 2022

Hormat Saya,

  
(Kadek Krisnasari, A.Md.Keb)

NIP. 19830205 20021 2 004

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada  
Calon Responden  
Di PMB “KS” Wilayah Kerja  
Puskesmas Seririt 1

Dengan hormat,

Saya Kadek Tarisa Descanida Giri, Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “PA” di PMB “KS” di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt 1 Tahun 2022”., sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan D3 Kebidanan pada Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi perempuan “PA”.

Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu. Atas partisipasi dan kesediaan menjadi responden, peneliti mengucapkan terimakasih.

Hormat saya,



Kadek Tarisa Descanida Giri

Nim. 1906091013

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

*(Informed Consent)*

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini :

Nama : Pr "PA"

Umur : 20 Tahun

Alamat : BTN. Gria Adi I , Desa Pengastulan

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "PA" di PMB "KS" di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt 1 Tahun 2022".

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya sudah mendapatkan penjelasan dan informasi mengenai studi kasus ini, sehingga saya memutuskan untuk bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam studi kasus ini.

Seririt, 25 Februari 2022

Responden,



( Pr "PA" )

## Lampiran 5

## Kartu Skor Poedji Rochjati

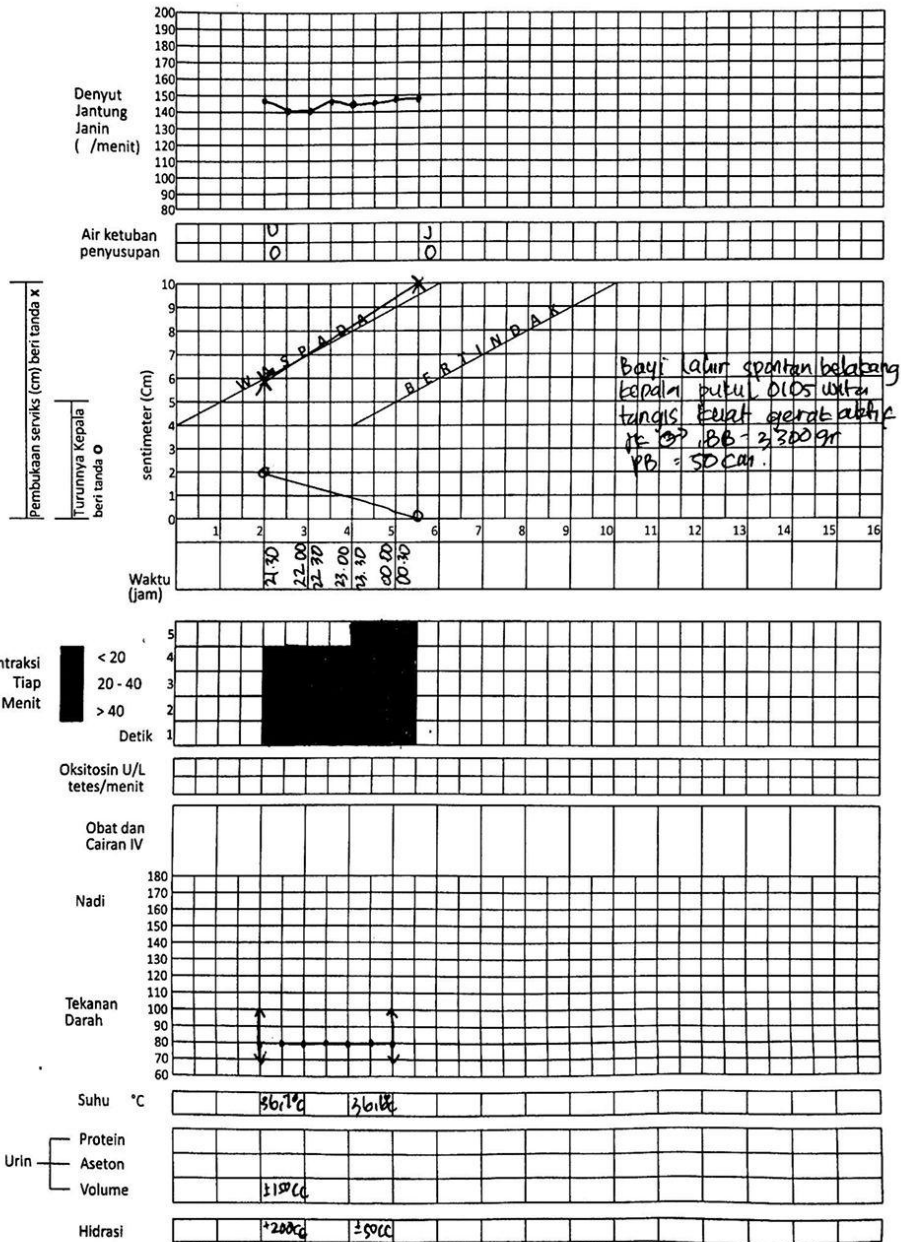
I KEL F.R	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda hamil I $\leq$ 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I $\geq$ 35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin $\geq$ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi $\geq$ 10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi $\leq$ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tuau mur $\geq$ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek $\leq$ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan a. tarikan tang/vakum b. uridorogoh c. diberi infus/transfusi	4 4 4				
10	Pernah operasi sesar*	8					
II		Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah      b. Malaria	4				
	11	c. TBC Paru              d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/ tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramion	4				
	15	Bayi mati dalam kandunga	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
17	Letak sungsang*	8					
18	Letak lintang*	8					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini*	8				
	20	Preeklamsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR				2	

Ket:

1. Kehamilan resiko rendah : skor 2
2. Kehamilan resiko tinggi : skor 6-10
3. Kehamilan resiko sangat tinggi : skor  $\geq$  12

### PARTOGRAF

No. Register  Nama Ibu: Pr PA Umur: 20th G: 1 P: 0 A: 0  
 No. Puskesmas  Tanggal: 07-3-22 Jam: 08-3-22 Jam: 21.30 waktu  
 Ketuban Pecah sejak jam \_\_\_\_\_ Mules sejak jam 14.30 waktu (07-3-22)



Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 01.05 waktu tangis kuat gerak aktif  
 PE: +, BB = 3300 gr  
 PB = 50 cm.



**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal: 07.03.2022
- Nama bidan: Kelet Krisnawan And-keb
- Tempat persalinan:
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas
  - Polindes
  - Rumah Sakit
  - Klinik Swasta
  - Lainnya: PMB
- Alamat tempat persalinan: Jl. Sudirman no 79 serint.
- Catatan:  rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan rujuk: \_\_\_\_\_
- Tempat rujukan: \_\_\_\_\_
- Pendamping pada saat merujuk:
  - bidan
  - teman
  - suami
  - dukun
  - keluarga
  - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
  - Gawaldarurat
  - Perdarahan
  - HDK
  - Infeksi
  - PMTCT

**KALA I**

- Partogram melewati garis waspada:  Ya
- Masalah lain, sebutkan: \_\_\_\_\_
- Penatalaksanaan masalah tsb: \_\_\_\_\_
- Hasilnya: \_\_\_\_\_

**KALA II**

- Episiotomi:
  - Ya, indikasi \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
  - suami
  - teman
  - tidak ada
  - keluarga
  - dukun
- Gawat janin:
  - Ya, tindakan yang dilakukan: \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Distosia bahu:
  - Ya, tindakan yang dilakukan: \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: \_\_\_\_\_

**KALA III**

- Inisiasi Menyusu Dini:
  - Ya
  - Tidak, alasannya: \_\_\_\_\_
- Lama kala III: 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U i.m?
  - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan: \_\_\_\_\_
- Penjepitan tali pusat: 2 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
  - Ya, alasan: \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Pengangan tali pusat terkendali?
  - Ya
  - Tidak, alasan: \_\_\_\_\_

**24. Masase fundus uteri?**

- Ya
- Tidak, alasan: \_\_\_\_\_

**25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya/Tidak**

- Ya
- Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: \_\_\_\_\_

**26. Plasenta tidak lahir >30 menit:**

- Tidak
- Ya, tindakan: \_\_\_\_\_

**27. Laserasi:**

- Ya, dimana: Mukosa vagina sampai otot perineum
- Tidak

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

- Tindakan:
  - Penjahitan dengan tanpa anestesi
  - Tidak dijahit, alasan: \_\_\_\_\_

**29. Atoni uteri:**

- Ya, tindakan: \_\_\_\_\_
- Tidak

**30. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: 150 ml**

**31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:**

- Hasilnya: \_\_\_\_\_

**KALA IV**

- Kondisi ibu: KU: baik 10/10 TD: 80 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: \_\_\_\_\_

**BAYI BARU LAHIR:**

- Berat badan: 3300 gram
- Panjang badan: 50 cm
- Jenis kelamin: L P
- Penilaian bayi baru lahir: baik pada penyulit
- Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
  - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
    - mengeringkan
    - bebaskan jalan napas
    - rangsang taktil
    - menghangatkan
    - bebaskan jalan napas lain-lain, sebutkan: \_\_\_\_\_
    - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Cacat bawaan, sebutkan: \_\_\_\_\_
  - Hipotermi, tindakan:
    - a. \_\_\_\_\_
    - b. \_\_\_\_\_
    - c. \_\_\_\_\_
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
  - Ya, waktu: 1/2 jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan: \_\_\_\_\_
- Masalah lain, sebutkan: \_\_\_\_\_
- Hasilnya: \_\_\_\_\_

**TABEL PEMANTAUAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	01.30	110/70 mmhg	80x/m	36.7°C	2jr ↓ pusat	Kuat	tdk penuh	tdk aktif
	01.45	110/70 mmhg	80x/m		2jr ↓ pusat	Kuat	tdk penuh	tdk aktif
	02.00	110/70 mmhg	80x/m		2jr ↓ pusat	Kuat	tdk penuh	tdk aktif
2	02.15	110/70 mmhg	80x/m		2jr ↓ pusat	Kuat	tdk penuh	tdk aktif
	02.45	110/70 mmhg	80x/m	36.8°C	2jr ↓ pusat	Kuat	tdk penuh	tdk aktif
	03.15	110/70 mmhg	80x/m		2jr ↓ pusat	Kuat	tdk penuh	tdk aktif

Masalah Kala IV: tidak ada.

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut: \_\_\_\_\_

Bagaimana hasilnya? \_\_\_\_\_

Lampiran 7

**FORMAT PENGKAJIAN  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

V. DATA SUBYEKTIF (HARI Senin.....TGL. 25/3/22.. JAM. 19:30 )

## 11. Identitas

Ibu		Suami	
Namaa	: MY PA	Nama	: TN AR
Umur	: 20 th	Umur	: 25 th
Suku Bangsa	: Bali Indonesia	Suku Bangsa	: Bali Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: swasta
Alamat Rumah	: BTN Gra Adu pengapukan	Alamat Rumah	: BTN gra Adu 1 pengapukan
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah	: -
HP	: 085739639xxx	HP	: -
Alamat Tempat Kerja	: -	Alamat Tempat Kerja	: -
No. Telp	: -	No. Telp	: -
Tempat Kerja	: -	Tempat Kerja	: -

## 12. Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(3) Alasan Meneriksakan Diri: ibu datang untuk melakukan kontrol kehamilan.

(4) Keluhan Utama: Ibu mengeluh sering pusing dan ibu merasa sakit kepala dengan berdenyut.

## 13. Riwayat Menstruasi

14 th.

8) Menarche : 14 th

9) Siklus : 28 hari teratur

10) Lama Haid : 4-5 hari

11) Dismenorea : sedang - sedang

12) Jumlah Darah yang Keluar : 3-4 kali/hari menggunakan pembalut

13) HPHT : 7 - Mei 2021

14) TP : 14 - Mei 2022

## 14. Riwayat Perkawinan

5. Pernikahan ke- : 1

6. Status Pernikahan : sah

7. Lama Pernikahan : 2 th

8. Jumlah Anak : belum punya anak



15. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Laktasi yang lalu

Hamil Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Kondaan Bayi Saat Lahir			Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	Kondisi Nifas
						PB	BB	JK			
-											

Riwayat Laktasi

1. Pengalaman menyusui dini : .....
2. Pemberian ASI eksklusif : .....
3. Lama menyusui : .....
4. Kendala : .....

16. Riwayat Kehamilan Sekarang (vademecum buku km):

(8) Istirahat pemeriksaan kehamilan sebelumnya 8 kali dibidan 1 kali di puskesmas  
1 kali di drogo.

(9) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : UK 8 minggu

(10) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam :  
alot 10 x/24 jam

(11) (Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)

a. Trimester I:

- |                           |                                      |
|---------------------------|--------------------------------------|
| 1) Mual muntah berlebihan | 5) Sulit kencing/ sakit saat kencing |
| 2) Suhu badan meningkat   | 6) Keputihan berlebihan, bau, gatal  |
| 3) Kotoran berdarah       | 7) Perdarahan                        |
| 4) Nyeri perut            |                                      |

b. Trimester II dan III:

- |                                  |                             |
|----------------------------------|-----------------------------|
| 1) Demam                         | 9) Perdarahan               |
| 2) Kotoran berdarah              | 10) Nyeri perut             |
| 3) Bengkak pada muka dan tangan  | 11) Nyeri ulu hati          |
| 4) Varises                       | 12) Sakit kepala yang hebat |
| 5) Gusi berdarah yang berlebihan | 13) Pusing                  |
| 6) Keputihan yang berlebihan,    | 14) Cepat Lelah             |
| 7) berbau, gatal                 | 15) Mata berkunang-kunang   |
| 8) Keluar air ketuban            |                             |

(12) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)

a. Trimester I :

- |                       |                        |
|-----------------------|------------------------|
| a) Sering kencing     | e) Ludah berlebihan    |
| b) Mengidam           | <u>d</u> ) Mual muntah |
| c) Keringat bertambah | g) Keputihan meningkat |
| d) Pusing             |                        |

b. Trimester II dan III:

- |            |                   |
|------------|-------------------|
| a) Cloasma | e) kram pada kaki |
|------------|-------------------|

- b) Edema dependen  sakit punggung bagian bawah dan atas
- c) Striae linea  sering kencing
- d) Gusi berdarah
- c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini:  
*belum tambah darah, Vit. B6, vitamin folat, vit C,*

- (13) ... Perilaku yang membahayakan kehamilan
- a. Merokok pasif/aktif
  - b. Minum-minuman keras
  - c. Narkoba
  - d. minum jamu
  - e. diurut dukun
  - f. pernah kontak dengan binatang,

**17. Riwayat Kesehatan**

- 1) Penyakit/gejala penyakit yang pernah diderita ibu:
- a. Penyakit jantung : *tidak ada*
  - b. Terinfeksi TORCH : *tidak ada*
  - c. Hipertensi : *tidak ada*
  - d. Diabetes melitus : *tidak ada*
  - e. Asthma : *tidak ada*
  - f. TBC : *tidak ada*
  - g. Hepatitis : *tidak ada*
  - h. Epilepsi : *tidak ada*
  - i. PMS : *tidak ada*
  - j. Riwayat ginekologi : .....
  - a) Infertilitas : *tidak ada*
  - b) Cervicitis kronis : *tidak ada*
  - c) Endometriitis : *tidak ada*
  - d) Myoma : *tidak ada*
  - e) Kanker kandungan : *tidak ada*
  - f) Perkosaan : *tidak ada*

- (1) Riwayat Operasi : .....
- (2) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:
- a. Keturunan : .....
  - a) Penyakit jantung : *tidak ada*
  - b) Diabetes Militus : *tidak ada*
  - c) Asthma : *tidak ada*
  - d) Hipertensi : *tidak ada*
  - e) Epilepsi : *tidak ada*
  - f) Gangguan jiwa : *tidak ada*
  - b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami : .....
  - a) HIV/ AIDS : *tidak ada*
  - b) TBC : *tidak ada*
  - c) Hepatitis : *tidak ada*
- (3) Riwayat keturunan kembar : *tidak ada*

**4 Riwayat Keluarga Berencana**

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : *belum pernah*
- (2) Lama : .....
- (3) Komplikasi/ efek samping dari KB: .....

5 Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(14) Bernafas : (ada keluhan/ tidak)

(15) Pola makan dan minum

- h. Menu yang sering dikonsumsi : sayur daging ikan
- i. Komposisi : beraneka
- j. Porsi : sedang
- k. Frekuensi : 3-4 kali sehari
- l. Pola minum : 8-10 gelas (air)
- m. Pantangan/alergi : tidak ada
- n. Keluhan : tidak ada

(16) Pola Eliminasi

- c. BAK
  - Frekuensi : 9-10 kali sehari
  - Keadaan : buang lemah
  - Keluhan : tidak sering buang dan tidak bayanan
- d. BAB
  - Frekuensi : 1-2 kali sehari
  - Keadaan : padat, bercekat-mu
  - Keluhan : tidak ada

(17) Istirahat dan tidur

- d. Tidur malam : 7-8 jam
- e. Tidur siang : 1-2 jam
- f. Gangguan tidur : tidak ada

(18) Pekerjaan

- d. Lama kerja sehari : 3-4 jam
- e. Jenis aktivitas : pekerjaan rumah
- f. Kegiatan lain : tidak ada

(19) Personal Hygiene

- e. Keramas : 2x seminggu
- f. Gosok gigi : 2 kali sehari
- g. Mandi : 2 kali sehari
- h. Ganti pakaian/pakaian dalam : 2 kali sehari / jika pakaian kotor

(20) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi : belum melakukan hubungan
- b. Posisi : alas karena takut dengan
- c. Keluhan : kehamilan yang sudah besar

(21) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang

- a. Direncanakan dan diterima
- b. Direncanakan tapi tidak diterima
- c. Tidak direncanakan tapi diterima
- d. Tidak direncanakan dan tidak diterima

(22) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang

ibu khawatir akan proses persalinan nanti.

(23) Respon keluarga terhadap kehamilan

(24) Dukungan suami dan keluarga : sangat senang dan mendukung.

(25) Rencana persalinan (tempat dan penolong)  
Rencana persalinan di PMR ES ditolong oleh bidan BS

(26) Persiapan persalinan lainnya  
Bidan menyiapkan bangku untuk persalinan mandiri  
bidan menyiapkan donor darah

(27) Perilaku spiritual selama kehamilan  
Sembahyang seperti biasa tidak ada kepercayaan yang berkaitan dengan kebatihan

6 Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)  
Ibu sudah mengetahui perubahan nutrisi, sudah mengetahui tanda-tanda persalinan dan cara melakukan ketidaksiannya  
TGL 27/11/2022

VI. DATA OBYEKTIF (HARI ....., TGL 27/11/2022)

6) Keadaan Umum

- (4) Keadaan umum : baik/lemah/jelek
- (5) Keadaan emosi : stabil/abil
- (6) Postur : normal/lordose/hiperlordose

7) Tanda-tanda Vital

- (5) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- (6) Nadi : 88 kali/menit
- (7) Suhu : 36,5 °C
- (8) Respirasi : 20 kali/menit

8) Antropometri

- (6) Berat badan : 69 Kg
- (7) Berat badan sebelum hamil : 62 Kg
- (8) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : 68 Kg (tanggal 1/1/22)
- (9) Tinggi badan : 166 Cm
- (10) LILA : 28 Cm

9) Keadaan Fisik

(7) Kepala

d. Wajah

- Edema : ada/tidak
- Pucat : ada/tidak
- Cloasma : ada/tidak
- Respon : baik

e. Mata

- Konjungtiva : merah/merah muda/pucat
- Sklera : putih/merah/ikterus

f. Mulut dan gigi

- Bibir : pucat/kemerahan/lembab/kyring
- Caries pada Gigi : ada/tidak

(8) Leher

- d. Kelenjat limfe : ada/tidak ada pembesaran
- e. Kelenjar Tiroid : ada/tidak ada pembesaran
- f. Vena jugularis : ada/tidak ada pelebaran

(9) Dada

- e. Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu tidak ada
- f. Wheezing : ada/tidak



- g. Nyeri dada : ada tidak
- h. Payudara dan aksila
  - g) Bentuk : simetris / asimetris
  - h) Puting susu : menonjol / datar / masuk ke dalam
  - i) Kolostrum : ada / tidak ada, cairan lain: .....
  - j) Kelainan : masa atau benjolan ada / tidak, retraksi ada / tidak
  - k) Kebersihan : bersih / kotor
  - l) Aksila : ada / tidak ada pembesaran limfe

(10) Abdomen

- i. Bukas luka operasi : ada / tidak ada
- j. Arah pembesaran : searah arah pembuluh
- k. Linea nigra/linea alba : ada / tidak
- Striae livide/striae albicans : ada / tidak
- Respon : baik
- l. Tinggi fundus uteri : 31 jari (sebelum UK 22 minggu)  
.....cm (mulai UK 22-24 minggu)
- m. Perkiraan berat janin : 3100 gram
- n. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
  - Leopold I : 3jr ↓ px . teraba bagian besar, bulat, lunak.
  - Leopold II : teraba bagian kecil
  - Leopold III : teraba bagian punggung
  - Leopold IV : teraba bagian dada masih bisa dipalpasi
  - Leopold V : teraba bagian terongkol janin sudah masuk
- o. Nyeri tekan : ada / tidak
- p. DJJ
  - Punctum Maksimum : 44 / 41 3jr ↓ pusat sebelah kanan
  - Frekuensi : 41x/mnt kali / menit
  - Irama : teratur / tidak teratur

(11) Anogenital

- a. Pengeluaran cairan : ada / tidak ada, warna ....., bau ....., volume .....
  - b. Tanda-tanda infeksi : ada / tidak ada
  - c. Luka : ada / tidak ada
  - d. Pembengkakan : ada / tidak ada
  - e. Varises : ada / tidak ada
  - f. Inspekulo vagina : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi Hasil .....
  - g. Vagina Toucher : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi Hasil .....
  - h. Anus
    - Haemoroid : ada / tidak ada
- (12) Tangan dan kaki
- c. Tangan
    - Edema : ada / tidak ada
    - Kedaaan kuku : pucat / sianosis / kemerahan
  - d. Kaki
    - Edema : ada / tidak ada
    - Varises : ada / tidak ada
    - Kedaaan kuku : pucat / sianosis / kemerahan



Reflek patella : kanan positif negatif  
kiri positif negatif

10) Pemeriksaan Penunjang



HB 15.1 g/dl


VII. ANALISA


- 1) G.R.P. DA 2 UK 37 minggu, presentasi kepala upka ianin  
tunggal/ganda, hidrop/ane intra/ekstruteri dengan ...  
2) Masajah

VIII. PENATAKSAKANAAN

1. menjelaskan hasil pemeriksaan. Ibu mengerti
2. meminta persetujuan pada Ibu. Ibu bersedia
3. menjelaskan hasil pemeriksaan. Ibu mengerti
4. membentarkan Ibu bahwa keluhan yang dirasakan Ibu termasuk keluhan umum yang terjadi pada tummy. Ibu mengerti
5. menjelaskan eti kepada Ibu mengenai fundus fundus penalaran. Ibu mengerti
6. membentarkan eti kepada Ibu tentang penyebab dan cara mengatasi keluhan sering buang air kecil.
7. membentarkan Suplemen folic acid dan vitamin B12 1mg 20mg. Ibu bersedia meminum sesuai anjuran
8. meminta Ibu untuk kontrol minggu lagi pada tgl 04/3/22 atau jika ada keluhan. Ibu bersedia
9. melakukan pendokumentasian.

Nama/label penuntun	Catatan perkembangan	Pemerif
kuat/04-03-21 18.50 mnt.	<p>S: Air selang mengalir ke dalam semang buang Air becek            Sialam bisa dengarkan.</p> <p>O: bu baik. TD 110/70 mmHg AB: 6915 kg.            S: 36.6°C R: 20x/m. Tfu = 32 cm. TBJ = 325 gr.</p> <p>leopod 1 = Tfu 3.5x px. derah bagian besar bulat</p> <p>leopod 2 = kiri: tangan kecil            kanan: panjang ada tulang.</p> <p>leopod 3 = besar melintang. tidak dapat dipungki.</p> <p>leopod 4 = divergen</p> <p>Df: 14.5 x lmt.</p> <p>A: G.POM ut 38 minggu 4 hari prestip 1 pulo            dan inggal hidup intrauteri.</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil penuntunan            2. membuat tablet formula dari ramalan            kebing.            3. menguntun ibu untuk tetap mengambur            rument.            4. menguntun ibu untuk jalan jalan 5-10            menit untuk mempercepat proses persalinan            5. membuat ibu untuk kontrol 3 hari lagi.            6. melakukan pseudo kontraksi.</p>	
7/3/21 13.30 mnt.	<p>S: ibu mengeluh punggungnya sakit. ibu sudah            merasakan gerakan janin.</p> <p>O: bu baik. TD: 100/70 mmHg. N: 83 x/mnt            B: 10 x lmt. AB: 69.5 kg. Tfu 32 cm.</p> <p>leopod 1 = Tfu 3.5x px. teraba bagian besar bulat</p> <p>leopod 2 = kiri: tangan kecil            kanan: panjang ada tulang.</p> <p>leopod 3 = besar melintang tidak dapat dipungki.</p> <p>leopod 4 = tangan penuntun divergen.</p> <p>VI = posisi tunjangan hps. 87% 2% ditahan 2an.            selapit: ketuban. O: detektor UK, posisi kanan            depan, melange O, P ↓ A, Hb. bagian kecil janin            akan bisa pucat. his 3 x 10.20 dtn</p> <p>A: G.POM ut 39 minggu prestip 1 pulo            dan inggal hidup intrauteri perifer kanan            fase laten.</p> <p>P: 1. menjelaskan penuntunan.            2. membuat KIE bahwa kontraksi belum</p>	

<p>sum 107/3/72 21.30 mtk.</p>	<p>tuat dan ke pulang jika lara kelate apasam di bidan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. menuntun (ke untuk jalas - feda agar mempercepat prosy belawan</li> <li>2. menuntun perumpendamping.</li> <li>3. menuntun lra dan riam agar berbal melabukan kumpang ulang jika ada belawan</li> <li>4. melabukan pendamentasan.</li> </ol> <p>S = lra mengedun sabet part hilang hnt.</p> <p>setak 14.30 mtk ditetapi lendir bercampur darah agar 20 30 mtk.</p> <p>O = bu bako TD 100/70 mmhg. U = 80 x hnt P = 20 x hnt DJI = 410 x hnt. PRU 32 an.</p> <p>U = porsi teraba lunak. Eff 75% dilatah bca selaput bebahan utuh. Prestep, denominator uk. porsi kamm depm, Massage 0. pumum</p> <p>U = perlmam 3/5 tidak teraba bagian bel jam dan tali pusak. U = 4 x 6" dalam 40 dtk</p> <p>A = 610 tto uk 39 minggu prestep selaput jam hnggal hidup mntulteri partus kala fase abtk.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. menjelaskan hati penuntasan</li> <li>2. memperolekkan lra jalan jalan dipelatar</li> <li>3. melabukan mempercepat penunsa kepala bayi</li> <li>4. melabukan cara tebut venem way</li> <li>5. menuntun perumpendamping.</li> <li>6. melabukan perumpendamping.</li> <li>7. menuntun keapahatan jam dan lra.</li> <li>8. menuntun partus seth dll.</li> </ol>	
<p>sum 108/3/72 0040 mtk.</p>	<p>S = mlay senulan hnt. ada lendir bercampur darah dan air belawan dan jam lalar.</p> <p>O = bu bako TD = 110/70 mmhg S = 36.6°C. P = 20 x hnt.</p> <p>U = porsi teraba feraba, pembubakan lenqbp, rapat bebahan ⊖, prestep, denominator ukle posisi kamm depm, Massage ⊖ pili 1 p. per luanan 1/5 - tidak teraba bagian bel jam / tali pusak. U = 5 x 10" 55" dtk.</p>	

	<p>A = 6100Ah uk 39 minggu 1 hari postkap II  puta jawa tinggal hidup 'ketranten' partus  kata II.</p> <p>P = 1. menjelaskan hasil pemeriksaan  2. mempersiapkan dan untuk posisi bersalin  3. membungkus ibu wewang  4. melibatkan perawat penolong  5. mengayunkan fada ini untuk mengah  oefat.  6. menyiapkan Djs saat kontraksi meluruh -  Dj 150x100x100  7. menolong kelahiran bayi sesuai APW.  bayi lahir SPB . pibel 01.05 utro . tangis  kuat gerak aktif . Jk 07 . BB 3300 gr p. 50cm</p>	
<p>kelas 8/3/22  01.05 utro.</p>	<p>S = ibu masih merasa mules.  o = ibu baik TD = 110/70 mmHg n = 82x/mnt  P = 22 x/mnt s = 36.3°C. Tm seperti kontraksi  kuat . kadang bentuk tidak penuh pelepasan  150 cc</p> <p>A = P1 A0 DE 39 minggu 1 hari partus kata III.</p> <p>P = 1. menjelaskan hasil pemeriksaan  2. melibatkan pemeriksaan jawa kedua -  3. menyiapkan oksitosin 10 IU scdm mn.  4. melibatkan jepit puting fide pupat  5. melibatkan LMB.  6. melibatkan PTT.  7. melibatkan masase.  8. melibatkan plasenta . plaputa lahir  putar 01.15 utro .</p>	
<p>kelas 8/3/22  01.15.</p>	<p>S = ibu merasa nyeri pada jalan lahir  o = ibu baik TD = 110/70 mmHg n = 70x/mnt  P = 22 x/mnt s = 36.7°C. Tm 2/3 present.  tidak dapat kontraksi aktif . pumlah +150 cc  dan kerdapat robekan didaerah dit perineum.</p> <p>A = P1 A0 partus kata IV dengan laksana grad II.</p> <p>P = 1. menjelaskan hasil pemeriksaan .  2. menjelaskan tindakan selanjutnya .  3. melibatkan evaluasi robekan jalan lahir .</p>	



lokasi: quest II.

- a. mengulir roketin, jika lahir dengan placenta
- b. membetulkan ibu dan melahirkan
- c. mengayahi ibu dan pendamping untuk persiapan
- d. memeriksa
- e. melakukan pemeriksaan dalam meneliti
- f. memeriksa uteri
- g. mengayahi teknik menyusui yang benar.
- h. memantau data IV selama 2 jam.

Selam: 8/3/22  
03-11.

S = Ibu mengulir mahlis sesuai nyeri pada jalan lahir.

O = ibu baik, TD 110/70 mmHg N = 80x/mnt.  
P = 20x/mnt S = 36.8°C, TFU 2 fr di pusat  
kardius kuat, bunyi hati tidak penuh  
perubahan tidak ada. perdarahan  
± 100 cc.

A = PI AD parts spontan belatung bipala nifus  
2 jam dengan laseran grade II.

Rf Wajarkan pada ibu hasil pemeriksaan.

1. membetulkan ibu pengganti penyalut.
2. membetulkan ibu keam tambah darah  
3 x 500 mg. asam napsamat 3 x 500 mg  
antibiotik 3 x 500 mg vit A (200.000 IU)
3. membetulkan ibu melakukan mobilisasi dini.

5. mengayahi ibu membetulkan bangun ASI  
rooming in.

6. membetulkan ibu untuk istirahat.
7. melakukan perawatan.

Selam: 08/3/22  
07-05 utra.

S = Ibu mampu berjalan sendiri. kaji sudah  
dinyeri

O = ibu baik. perdarahan caprometris TD-110/70  
mmHg N = 80x/mnt, P = 20x/mnt S = 36°C.  
tidak ada perdarahan ah, TFU 2 fr di pusat  
lactua rebra ± 50cc. Uterus penum kempis

A = PI AD parts spontan belatung bipala  
mas 6 jam dengan laseran grade II.

(K)

(K)



	<p>P-1. menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. nilai laboratorium (formed count).</li> <li>2. kebutuhan kalsium</li> <li>3. kebutuhan kalsium</li> <li>4. kebutuhan kalsium</li> <li>5. kebutuhan kalsium</li> <li>6. kebutuhan kalsium</li> </ol> <p>2. dengan puteri ibu untuk sebelum menjaga kesehatan bayaran.</p>	
<p>Ekst. 11/3/22 10.10.2022</p>	<p>S-1. Ibu melabikan karyogen EF 2. tidak ada keluhan.</p> <p>O = ku baik. kesadaran sempurna. TD: 110/80 mmHg. N: 80 x/mnt. S: 36,7°C P: 22 x/mnt. TPU 2 p/depunt. (contour) kulit. keding bmb tidak pucat.</p> <p>A: P1M0 partus spontan belatung kepala Nifus 4 hari dengan riwayat bersalin grade II.</p> <p>P-1. membentahi hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. menjelaskan kebutuhan selanjutnya.</li> <li>2. menjelaskan kebutuhan kalsium</li> <li>3. kebutuhan kalsium</li> <li>4. kebutuhan kalsium</li> </ol> <p>2. dengan puteri ibu untuk melabikan karyogen ulang pada 2 minggu pasca persalinan yaitu 21 maret 2022. ibu beres.</p>	
<p>Sumi, 2/3/22 10.00.2022</p>	<p>S-1. Ibu datang untuk melabikan karyogen EF 3. tidak ada keluhan.</p> <p>O = ku baik. TD: 100/80 mmHg. N: 80 x/mnt. S: 36,4°C P: 24 x/mnt. TPU tidak pucat</p> <p>A: P1M0 partus spontan belatung kepala Nifus 14 hari dengan riwayat laparasi grade II.</p>	

1. membentuk garis pemisahan
2. menjelaskan keadaan budidaya selanjutnya
3. menempatkan kembali benih yang sudah dibanting
4. menjelaskan ke fungsi alat bantu
5. membantu untuk merendam dengan suhu. dan agar bisa untuk 3 bulan tapi untuk menggunakan masih dibantu dengan benih.
6. membantu untuk melakukan pengujian saat hasil melakukan untuk 03/4/22
7. melakukan pendokumentasian

**FORMAT PENGKAJIAN  
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**

**I. DATA SUBYEKTIF** (hari selasa, tanggal 08-05-22, pukul 01.05 ulu)

## 6. Identitas

## c. Bayi

Nama

by "PN"

Umur/tgl/jam lahir

segera setelah lahir / 08/3/22 / 01.05 ulu

Jenis kelamin

L

Anak ke-

1

Status anak

Kandung

## d. Orang Tua

Ibu

Ayah

Nama

P. PA

TR. AZ

Umur

20th

25 th

Pendidikan

SMA

SMA

Pekerjaan

IRT

Suasta

Agama

Hindu

Hindu

Suku bangsa

Indonesia

Indonesia

Status perkawinan

Sah

Sah

Alamat rumah

BTN. Gria Adi 1. Desa pangastulan.

No. Telepon

005739639xxx

Alamat tempat kerja

-

## 7. Alasan Dirawat dan Keluhan Utama

bayi baru lahir masih memerlukan perawatan karena  
masih dalam proses adaptasi dan saat ini tidak ada keluhan

## 8. Riwayat Prenatal

G.I.P.O.A.O. :

Masa gestasi : 39 minggu (ham)

Penerimaan kehamilan:

- a.  Direncanakan dan diterima
- b.  Tidak direncanakan tapi diterima
- c.  Tidak direncanakan dan tidak diterima

Riwayat ANC

ANC di bidan 10 kali di drs po 2 kali. depuskesmas  
1 kali.

Penyulit selama prenatal

tidak ada penyulit selama prenatal.

Riwayat imunisasi prenatal: Imunisasi TT

TT<sub>1</sub> tgl. 9-3-2019       TT<sub>2</sub> tgl. 7-10-2021  
 TT ..... tgl. ....

Perilaku atau kebiasaan yang buruk selama prenatal

tidak ada

Riwayat penyakit ibu:

DM.  hepatitis B  B24  asthma  Hipertensi  PMS  jantung  
 TBC  alergi  lain-  
lain. tidak ada.

9. Riwayat Intranatal

Tempat kelahiran. PMB ES, penolong bidan ES.  
tanggal. 08/3/2022.

Kala I : Lama : ± 10 Jam : 13.30-0040 Penyulit : tidak ada.

Tindakan : -

Kala II : Lama : ± 25 Jam/menit : tidak ada Penyulit : Tindakan : -

10. Faktor Resiko Infeksi

c. Mayor tidak ada

suhu ibu >38° C  KPD >24 jam  ketuban hijau   
 korioamniotitis  fetal distress

d. Minor tidak ada.

KPD >12 jam  asfiksia  BBLR  ISK  UK <37 minggu  
 Gemeli  Keputihan  Suhu ibu >37°C

II. DATA OBJEKTIF (hari....., tanggal 08/5/22, pukul 01.05.....)

Bayi lahir jam: 01.05, jenis kelamin laki-laki Keadaan saat lahir:

tangis kuat, gerak aktif

Data lain BB . 3300 gr . PB . 50 cm .

### III. ANALISA

Neonatus Cukup Bulan, Lahir Spontan belatung kepala Segera



Setelah Lahir dengan Vigerous Baby/.....



Masalah: tidak ada.

### IV. PENATALAKSANAAN

1. menjelaskan pada Iby bahwa bayi dalam keadaan sehat
2. melakukan Uptomid sesuai alergeni tindakan blaustrig
3. membersihkan dan mengemas bayi. serta menyusui bebanan bayi.
4. melakukan spit-potong fisi privat. 01.07 anta.
5. melakukan penyusuan fisi.
6. menyusui belatung bayi.
7. melakukan IMB.
8. memberikan KDK fening funda balapan bayi transluder.



tgl / waktu	Catatan perkembangan	paraf
Selasa 18/3/22 02.05	<p>S = bayi lumpat kefitur. BAB 1 kali. belum BAB.</p> <p>O = ke ball. FJ = 130 x lint IP = 47 x lint S = 36,8°C BB = 3000 gr. PB = 100 cm.</p> <p>A = Neonatus cubip bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belatung kepala umur 1 jam dengan vigens baby.</p> <p>P = 1. membentahi hasil pemeriksaan 2. menjelaskan tindakan klampung 3. membentahi injeksi vit B12. secara um. 4. membentahi Salep mata. 5. melabikan rawat khusus. 6. menginjeksi ASI untuk membentahi ASI. 7. menjaga kebersihan bayi.</p>	
Selasa 8/3/22 03.05 utra.	<p>S = bayi belum BAB.</p> <p>O = ke ball. FJ = 130 x lint s = 36,8°C. p = 47 x lint.</p> <p>A = Neonatus cubip bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belatung kepala umur 2 jam dengan vigens baby.</p> <p>P = 1. menjelaskan hasil pemeriksaan 2. menjelaskan tindakan klampung. 3. membentahi injeksi HB. 1/3 paha kanan secara um. 4. menjaga kebersihan bayi. 5. membentahi ASI untuk membentahi ASI 6. membentahi bayi dengan nafas.</p>	
Selasa 8/3/22 07.05 utra.	<p>S = bayi sudah BAB dan BAK.</p> <p>O = ke ball. FJ = 128 x lint s = 36,2°C. P = 45 x lint.</p> <p>A = Neonatus cubip bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belatung kepala umur 6 jam dengan vigens baby.</p>	

<p>Subj: 11/3/22 (0.00 utu)</p>	<p>P = 1. menjelaskan hasil pemeriksaan  2. melakukan pijat bayi.  3. memandikan bayi.  4. menjaga kebersihan bayi  5. membentok KIE mengenai permukaan  fale pusat dan BBL.  6. memberitahu Ibu agar tetap menyusui  bayinya.</p> <p>S = Ibu datang ingin melakukan kunjungan  neonatus. Neonatus sudah hari ke 9.</p> <p>O = ke baik. T<sub>J</sub> = 36,6°C. BB = 3500 gr.  P = 44 x hit</p> <p>A = Neonatus cukup bulan semua masa  kehamilan lahir spontan belakang  kepala umur 4 hari.</p> <p>P = 1. menjelaskan prosedur dan tindakan  2. menjelaskan tindakan selanjutnya.  3. mengingatkan Ibu untuk menyusui  bayinya.  4. mengupayakan kembali untuk melakukan  bayi dibawah sinar matahari 10-15 menit.  5. mengingatkan Ibu untuk menjaga  kebersihan bayi  6. memberitahu Ibu untuk melakukan  kunjungan ulang.</p>	
<p>Subj: 11/3/22 (0.00 utu)</p>	<p>S = Ibu mengajak <del>anak</del> bayinya untuk melakukan  pemeriksaan. fale pusat sudah pupus komi  ke B.</p> <p>O = ke baik. S = 36,7°C. T<sub>J</sub> = 29 x hit  P = 43 x hit. BB = 3800 gr.</p> <p>A = Neonatus cukup bulan semua masa kehamilan  lahir spontan belakang kepala <del>umur</del> umur  4 hari.</p> <p>P = 1. menjelaskan hasil pemeriksaan  2. menjelaskan tindakan selanjutnya.</p>	

- |  |                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <ol style="list-style-type: none"><li>3. penggantian dan untuk selalu<br/>umumnya bangsa.</li><li>4. menjaga keberagaman bangsa.</li><li>5. membentengi untuk melindungi<br/>kepercayaan ulang untuk urusan BCG<br/>pada tanggal 7 April 2022.</li></ol> |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|







**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN**






Jln Bisma Barat No: 25.A Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362) 21340  
Kode Pos 81117

**LEMBAR KONSULTASI ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF**

Nama Mahasiswa : Kadek Tarisa Descanida Giri  
NIM : 1906091013  
Angkatan : XIX  
Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan  
"PA" di PMB "KS" Wilayah Kerja Puskesmas  
Seririt I Tahun 2022.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Jumat, 03 Desember 2021	BAB I	BAB I	
Senin, 13 Desember 2021	BAB I	BAB I	
Kamis, 16 Desember 2021	BAB I, BAB II dan BAB III	BAB II: - Penambahan materi (sebab akibat, dampak dan penanganan) - Perbaiki spasi - Penambahan daftar pustaka BAB III - Waktu penelitian - Rencana penelitian - Alat pengumpulan data	
Senin, 20 Desember 2021	BAB II dan BAB III	BAB III - Lokasi waktu - Pengertian data primer	
Selasa, 21 Desember 2021	BAB III	ACC	



Rabu, 18 Mei 2022	BAB IV dan BAB V	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan rumus TBBJ</li> <li>- Riwayat pemeriksaan lab</li> <li>- Masalah pada analisa</li> <li>- Lengkapi lampiran</li> <li>- Rata kanan</li> </ul>	
Senin, 30 Mei 2022	Perbaikan konsultasi tanggal 18/05/2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapihan spasi</li> <li>- Tambahkan jam di penatalaksanaan</li> <li>- Penatalaksanaan kala III</li> <li>- Lembar Patograf</li> </ul>	
Jumat, 10 Juni 2022	Perbaikan konsultasi tanggal 30/05/2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Perbaiki tata tulis di pembahasan</li> <li>- Kurangi pembahasan data subjektif kehamilan</li> <li>- Rencana penatalaksanaan di landscape</li> <li>- Sesuaikan spasi di pembahasan</li> </ul>	
Selasa, 14 Juni 2022	Perbaikan konsultasi tanggal 10/06/2022	- Perbaiki tata tulis di pembahasan	
Rabu, 15 Juni 2022	Perbaikan konsultasi tanggal 14/06/2022	ACC	

**Mengetahui,  
Pembimbing I**



**Anjar Tri Astuti, S.ST.,M.Keb**  
NIP. 19900925 201903 2 016



UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
JURUSAN KEBIDANAN

Jln Bisma Barat No: 25.A Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362) 21340  
Kode Pos 81117

**LEMBAR KONSULTASI ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF**

Nama Mahasiwa : Kadek Tarisa Descanida Giri  
NIM : 1906091013  
Angkatan : XIX  
Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan  
"PA" di PMB "KS" Wilayah Kerja Puskesmas  
Seririt I Tahun 2022.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Kamis, 02 Desember 2021	BAB I	BAB I	
Selasa, 07 Desember 2021	BAB II	BAB II	
Jumat, 10 Desember 2021	BAB III	BAB III	
Selasa, 11 Desember 2021	BAB III	ACC	
Rabu, 17 Mei 2022	BAB IV dan BAB V	BAB IV	
Sabtu, 27 Mei 2022	Perbaikan konsultasi tanggal 17/05/2022	BAB IV dan BAB V	
Selasa, 1 Juni 2022	Perbaikan konsultasi tanggal 27/05/2022	BAB IV dan BAB V	

Selasa, 14 Juni 2022	Perbaikan konsultasi tanggal 01/06/2022	ACC	f
-------------------------	--------------------------------------------	-----	---

Mengetahui,  
Pembimbing II



Wigutomo Gozali, M.Kes  
NIP. 19631213 198310 001