Lampiran 01

PELAKSANAAN ASUHAN

No	Kegiatan	Tahun 2020																							
		Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
I	Perencanaan				x																				
1	Konsultasi Masalah				x	x	x																		
2	Konsultasi Judul						x	x	x																
3	Konsultasi Proposal							x	x	x	x	x													
4	Pengetikan Proposal										x	x	x	x											
5	Persiapan Ujian Proposal														x	x									
6	Ujian Proposal															x	x								
II	Pelaksanaan																	x	x						
1	Pengurusan Ijin																			x	x				
2	Pengumpulan Data																					x	x		
3	Analisa Data																							x	

Lampiran 02

BIDAN DELIMA

KETUT INDRAWATI, S.ST.

DESA PEJARAKAN, KEC.GEROKGAK, KAB.BULELENG

HP. 081 337 799 946.

NO;503.38.8/71/SIPB/DPMPTSP/2019

Bidan Delima

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ketut Indrawati,S.ST

NIP : 197001091990022003

Alamat : Banjar dinas goris asri, Desa Pejarakan, Kecamatan Gerokgak, Kabupaten Buleleng

Dengan ini menerangkan :

Nama : Ni Ketut Ayu Diah Candrawati

Nim : 1706091059

Memang benaryang bersangkutan mengadakan penelitian di PMB Ketut Indrawati,S.ST dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "AL" di PMB "KI" Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II Tahun 2020".

Singaraja, 27 Juli 2020

Mengetahui

Bidan Praktek Mandiri

METERAI TEMPEL 6000

Ketut Indrawati,S.ST

NIP. 197001091990022003

UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
UNDIKSHA

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :
Calon Responden
Di PMB Ketut Indrawati,S.ST
Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II

Dengan Hormat,

Saya, Ni Ketut Ayu Diah Candrawati, Mahasiswa Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul " Asuhan Kebidanan Koprehensif pada Perempuan "AL" di PMB Ketut Indrawati,S.ST Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam studi ini dibutuhkan partisipasi ibu saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta KB.

Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam study kasus ini dan saya mohon ibu untuk mendatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu. Atas partisipasinya dan kesediaannya menjadi responden peneliti saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Ni Ketut Ayu Diah Candrawati

UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
UNDIKSHA

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Concent)

Bahwa saya yang tersebut di bawah ini :

Nama : Anita Lestari

Umur : 31 Tahun

Alamat : Dsn. Batu Ampar Ds. Pejarakan Gerokgak Buleleng

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh mahasiswa jurusan kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komperhensif Pada Perempuan "AL"di BPM "KI" di Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II".

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

Singaraja,30 Juli 2020

METERAI TEMPEL 6000 ENAM RIBU RUPIAH

Anita Lestari

Lampiran 05

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Tgl 30 Juli 2020 jam 12.30 Wita

A. SUBYEKTIF

1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Perempuan "AL"	Laki-laki "KS"
Umur	: 31 Tahun	34 tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMP
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Banjar Dinas Batu Ampar, Desa Pejarakan	

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

3) Riwayat Menstruasi

Ibu menarche umur 12 tahun, siklus haid 28-30 hari, lamanya 3-4 hari, ganti pembalut 2-3 kali dalam sehari, tidak ada keluhan saat haid.

4) Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahannya yang kedua dan sah, lama menikah 1 tahun. Ibu menikah pertama pada umur 20 tahun dan sudah memiliki 2 orang anak.

5) Riwayat Kesehatan ibu dan keluarga

(1) Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit DM, jantung, hepatitis B, HIV/AIDS, hipertensi, asthma, TBC, epilepsi, malaria, PMS dan kelainan pembekuan darah.

(2) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan bahwa dari keluarga ibu dan suami tidak ada menderita penyakit jantung, hipertensi, DM, asthma, TBC, epilepsi, hepatitis, PMS dan gangguan jiwa.

6) Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Umur berakhirnya kehamilan	Jalannya persalinan	Penolong	Tempat Bersalin	Keadaan Nifas	Keadaan anak			
						Umur	JK	BB Lahir	Hidup/ mati
1	38 minggu	Lancar	Bidan	PMB	Sehat	10 tahun	P	3400 gram	Hidup
2	39 minggu	Lancar	Bidan	PMB	Sehat	7 tahun	L	2500 gram	Hidup

7) Riwayat kehamilan persalinan dan nifas sekarang

(1) Kehamilan

Ini merupakan kehamilan ibu yang ketiga tidak pernah keguguran.(HPHT 21-10-2019, TP 28-07-2020). Riwayat ANC : Ibu selama hamil melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 10 kali di bidan dan 2 di Puskesmas dan 3 kali di Dr SpOG untuk USG. Pada TM I: Ibu melakukan ANC sebanyak 1 kali di bidan. ibu mengeluh mual dan lemas, dengan hasil pemeriksaan PTT (+). ibu mendapat suplemen Folarin,Vitonal 1x1. Ibu mendapat KIE tanda bahaya TM I dan saran untuk ANC terpadu ke puskesmas. Ibu ANC 2 kali ke puskesmas untuk melakukan tes darah lengkap dengan hasil tes Hb 12,5 gr/dl, golongan darah O, PPIA NR, HbsAg NR, Sifilis NR, Protein urine negative. TM II : Ibu melakukan ANC sebanyak 5 kali di Bidan. ibu mengeluh nyeri pinggang dan sudah teratasi. Ibu periksa 1 kali di Dr.SpOg untuk melakukan USG, ibu tidak ada keluhan, hasil peeriksaan USG dalam batas normal. Ibu mendapat vitonal 1x1, kalsium 1x1. KIE yang didapat tanda bahaya pada TM II, KIE nutrisi dan istirahat. Dan pada TM III : Ibu melakukan ANC sebanyak 4 kali di Bidan. Ibu mengeluh sakit pinggang dan sudah teratasi. Ibu mendapat suplemen vitamin B complex 1x1, SF 1x1, kalk 1x1. Ibu mendapat KIE tanda bahaya TM

III dan persiapan persalinan. Ibu melakukan pemeriksaan di Dr.SpOg untuk USG, tidak ada keluhan dan hasil USG dalam batas normal.

(2) Persalinan

a. Kala I

± lama 8 jam, tidak ada penyulit.

b. Kala II

Berlangsung selama 24 menit, bayi lahir spontan belakang kepala, tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan. Jenis kelamin laki-laki. IMD dilakukan selama 1 jam. Bayi lahir tanggal 24 Juli 2020 pukul 08.14 WITA.

c. Kala III

Berlangsung 5 menit, manajemen aktif kala III dilakukan, plasenta lahir spontan, dengan kotiledon lengkap, tali pusat segar, tidak ada laserasi.

d. Kala IV

Tidak ada perdarahan aktif.

(3) Nifas

Ibu mengatakan melahirkan 6 hari yang lalu, ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini, ASI ibu lancar dan sudah tidak merasakan nyeri pada perineumnya, dari hasil pemeriksaan terakhir ibu pada KF2 (sumber Buku KIA tanggal 29 Juli 2020) TFU pertengahan pusat symphisis terdapat pengeluaran lochea sanguilenta. Pada riwayat 2 jam post partur TFU 2 jari di bawah pusat, kontrasi kuat tidak terjadi perdarahan, perdarahan ± 100cc, ibu sudah bisa miring kri, miring kanan dan duduk. Terdapat pengeluaran lochea rubra. Ibu mendapat vitamin A 1 tablet setelah persalinan.

Pada KF 1 (sumber Buku KIA 25 Juli 2020) ibu mengeluh nyeri pada perineumnya, ibu mendapat vitamin A 1x1 dan asam mefenamat 3x 1, dan SF 1x1. TFU 2 jari di bawah pusat, terdapat pengelaran lochea rubra.

8) Riwayat laktasi

Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar, dan bayi menyusu dengan kuat, Ibu mengatakan berencana menyusui bayi selama 2 tahun, ibu berencana akan memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. ibu menyusui bayinya setiap 2 jam atau pada saat bayi merasa lapar.

9) Riwayat Kontrasepsi

Ibu megatakan setelah kelahiran anak pertama ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan selama 3 tahun. ibu mengatakan setelah kelahiran akan keduanya ibu menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan selama 3 tahun. Setelah kelahiran anak ketiganya, ibu berencana menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan lagi karena ibu sudah nyaman menggunakan alat kontrasepsi tersebut.

10) Pola Kebiasaan seharí-hari

(1) Biologi

a. Respirasi

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernapas

b. Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi sedang jenis nasi berisi sayur, daging, tempe dengan menu yang bervariasi setiap harinya. Ibu mengatakan minum lebih dari 8 gelas air putih sehari. Tidak ada keluhan saat makan dan minum.

c. Eleminasi

Ibu mengatakan BAK sebanyak 3-4 kali perhari, warna : kuning jernih, bau : khas urine. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAK. BAB : 1 kali dalam sehari, warna kecoklatan, konsistensi lunak. Tidak ada keluhan saat BAB.

d. Aktivitas

Ibu mengatakan biasa menglakukaan pekerjaan rumah seperti mengurus bayi, anak dan suami.

e. Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 30 menit, dan sering terbangun pada malam hari untuk menyusi bayinya. Tidak ada keluhan.

f. Seksual

Ibu mengatakan saat ini belum melakukan hubungan seksual karena ibu belum siapuntuk melakukan hubungan seksual dan suami menerima kondisi ibu saat ini.

(2) Psikologi

Ibu mengatakan dirinya dan keluarga senang atas kelahiran bayinya dan di terima baik oleh suami dan keluarga.

(3) Social

Ibu mengatakan hubungannya dengan suami dan keluarganya harmonis. Pengambilan kepusan dilakukan oleh ibu dan suami.

(4) Spiritual

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada kepercayaan yang dapat menggangu kesehatan ibu, bayi dan keluarga.

(5) Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas, cara perawatan bayi sehari-hari.

B. OBYEKTIF

Berdasarkan hasil pemeriksaan terakhir pada KF2 (Sumber Buku KIA, 29 Juli 2020) keadaan umum ibu baik , TD: 120/80 mmHg, S: 36,7˚C, N : 80x/menit, R: 20x/menit. Kondisi perineum bersih, lochea Sanguilenta. TFU pertengahan pusat symphisis.

C. ANALISA

P3A0 Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 6 Hari

D. PENATALAKSANAAN

1) Memberitahu kepada ibu tentang kondisinya saat ini, ibu dan senang dengan kondisinya saat ini.

2) Mengingatkan kembali mengenai kebutuhan nutrisi pada masa nifas, ibu mengerti dan mampu mengulang kembali penjelasan yang akan di berikan.
3) Mengingatkan kembali mengenai personal hygiene pada masa nifas, ibu mengerti dan mampu mengulang kembali penjelasan yang di berikan.
4) Mengingatkan kembali mengenai kebutuhan istirahat pada masa nifas, ibu mengerti dengan penjelasan yang telah di berikan.
5) Memberikan KIE mengenai waktu yang tepat untuk melakukan hubungan seksual pada masa nifas, ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan.

UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
UNDIKSHA

Lampiran 06

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

A. DATA SUBYEKTIF (Kamis,30 Juli 2020 pukul 14.00 wita)

1) Identitas

(1) Bayi

Nama	: Bayi perempuan "AL"
Umur/tgl/jam lahir	: 6 Hari/ 24 Juli 2020/08.14 wita.
Jenis kelamin	: Laki-laki
Anak ke-	: 3
Status anak	: Sah

(2)

Orang Tua	Ibu	Ayah
Nama	: Perempuan "AL"	Laki-laki "KS"
Umur	: 31 Tahun	34 Tahun
Pendidikan	: SMA	SMP
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Status perkawinan	: Sah	
Alamat rumah	: Banjar Dinas Batu Ampar, Desa Pejarakan	
No. Telepon	: 085331633xxx	

2) Alasan Dirawat dan Keluhan Utama

Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan.

3) Riwayat Prenatal

Ibu mengatakan ini merupakan anaknya yang kedua, melahirkan 3 kali dan tidak pernah abortus. Ibu melahirkan akan keduanya dengan umur kehamilan 39 minggu 3 hari. Ibu mengatakan kehamilannya yang ketiga direncanakan dan diterima.

Riwayat ANC Ini merupakan kehamilan ibu yang ketiga tidak pernah keguguran. (HPHT 21-10-2019, TP 28-07-2020). Riwayat ANC : Ibu selama hamil melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 10 kali di bidan dan 2 di Puskesmas dan 3 kali di Dr SpOG untuk USG. Pada TM I: Ibu melakukan ANC sebanyak 1 kali di bidan. ibu mengeluh mual dan lemas, dengan hasil pemeriksaan PTT (+). Ibu mendapat suplemen Folarin, Vitonal 1x1. Ibu mendapat KIE tanda bahaya TM I dan saran untuk ANC terpadu ke puskesmas. Ibu ANC 2 kali ke puskesmas untuk melakukan tes darah lengkap dengan hasil tes Hb 12,5 gr/dl, golongan darah O, PPIA NR, HbsAg NR, Sifilis NR, Protein urine negative. TM II : Ibu melakukan ANC sebanyak 5 kali di Bidan. Ibu mengeluh nyeri pinggang dan sudah teratasi. Ibu periksa 1 kali di Dr.SpOg untuk melakukan USG, ibu tidak ada keluhan, hasil peeriksaan USG dalam batas normal. Ibu mendapat vitonal 1x1, kalsium 1x1. KIE yang didapat tanda bahaya pada TM II, KIE nutrisi dan istirahat. Dan pada TM III : Ibu melakukan ANC sebanyak 4 kali di Bidan. Ibu mengeluh sakit pinggang dan sudah teratasi. Ibu mendapat suplemen vitamin B complex 1x1, SF 1x1, kalk 1x1. Ibu mendapat KIE tanda bahaya TM III dan persiapan persalinan. Ibu melakukan pemeriksaan di Dr.SpOg untuk USG, tidak ada keluhan dan hasil USG dalam batas normal.

4) Riwayat Intranatal

Ibu mengatakan bersalin tanggal 24 Juli 2020, bayi lahir pada pukul 08.14 wita. Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 23.00 WITA (tgl 23 Juli 2020), dan keluar lendir bercampur darah pukul 04.00 WITA pada tanggal 24 Juli 2020, lalu ibu datang ke PMB “KI” pada pukul 04.30 WITA bersama suami dan keluarga, setelah di bidan ibu di periksa oleh bidan “KI” dilakukan pemeriksaan dalam dan didapatkan ibu dalam bukaan 5 cm. pada pukul 07.50 ibu mengeluh ingin meneran dan dilakukan pertolongan persalinan oleh bidan. Bayi lahir pada pukul 08.14 WITA.

Kala I : ± lama 8 jam, tidak ada penyulit.

Kala II : berlangsung selama 24 menit, bayi lahir spontan belakang kepala, tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan. Jenis kelamin laki-

laki. IMD dilakukan selama 1 jam. Bayi lahir tanggal 24 Juli 2020 pukul 08.14 WITA.

Kala III : berlangsung 5 menit, manajemen aktif kala III dilakukan, plasenta lahir spontan, dengan kotiledon lengkap, tali pusat segar dan tidak terdapat laserasi perineum.

Kala IV : tidak ada perdarahan aktif.

5) Faktor Resiko Infeksi

Ibu mengatakan ibu tidak memiliki faktor resiko mayor seperti suhu ibu >38° C, KPD >24 jam, ketuban hijau, korioamniotis, fetal distress. Ibu juga mengatakan tidak memiliki faktor resiko minor seperti KPD >12 jam asfiksia, BBLR, ISK, UK<37 minggu, gemeli, keputihan, dan suhu ibu >37°C.

6) Riwayat Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Biologis

a. Nutrisi : ibu mengatakan bayinya menyusu dengan dengan kuat, ibu mengatakan menyusi bayinya setiap bayi merasa lapar. Dan tidak ada keluhan pada saat menyusu.

b. Eliminasi : ibu mengatakan bayinya BAB 2 kali sehari sebanyak kali dengan konsistensi lembek dan BAK sebanyak 4-5 kali sehari, warna kuning jernih dan tidak ada keluhan.

c. Istirahat : ibu mengatakan bayinya menghabiskan sebagian waktunya untuk tidur dan terbangun pada saat lapar, BAK dan BAB.

d. Aktifitas : ibu mengatakan bayinya bergerak aktif.

(2) Psikologis

Ibu mengatakan ibu dan suami serta keluarga merasa senang dengan kelahiran bayinya.

(3) Sosial

Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga diambil oleh suami dengan cara musyawarah.

(4) Spiritual

Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan yang menggangu kesehatan bayinya.

7) Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengetahui perawatan bayi sehari-hari, pemberian ASI, dan cara menyusui yang benar.

B. DATA OBJEKTIF (Kamis tanggal 30 Juli 2020 pukul 14.30 Wita)

Sumber (Buku KIA) pada pemeriksaan terakhir bayi pada KN 2 5 hari tanggal 29 Juli 2020

KU: Baik, gerak aktif.

Tanda-tanda vital:

R: 40x/menit, HR 140x/menit, S: 36.7˚C

Antropometri:

BB: 3500 gram PB: 50 cm LK : 34 cm

C. ANALISA

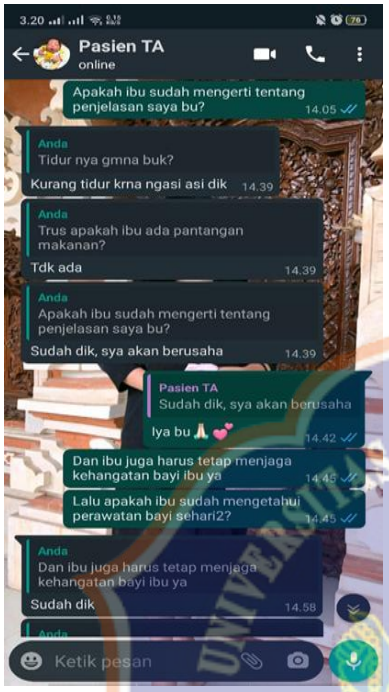
Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Lahir Spantan Belakang Kepala Umur 5 Hari.

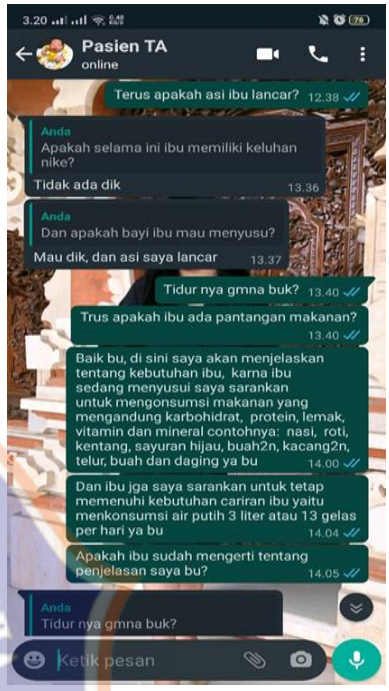
D. PENATALAKSANAAN(Kamis tanggal 30 Juli 2020 pukul 14.30 Wita

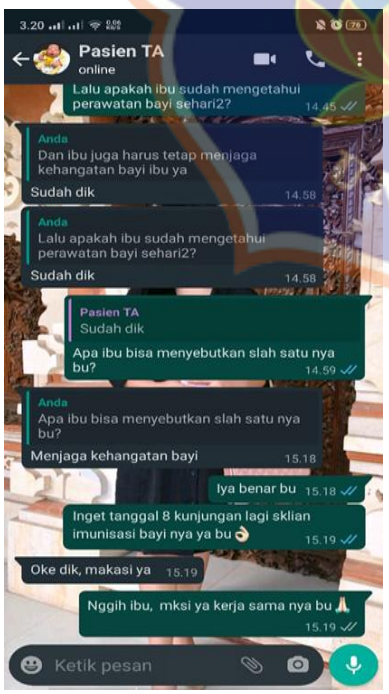
1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, ibu sudah mengetahui kondisi bayinya saat ini.
2) Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, ibu paham dengan penjelasan yang telah di berikan.
3) Mengingatkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari, ibu paham dengan penjelasan yang telah di berikan.
4) Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam atau pada saat bayi merasa lapar, ibu paham dengan penjelasan yang di berikan

Lampiran 07

Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Perempuan “AL”

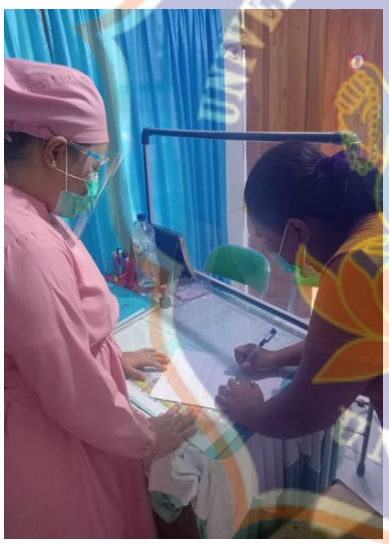






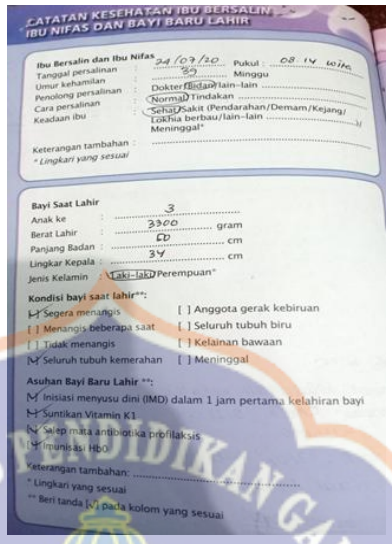
Lampiran 08

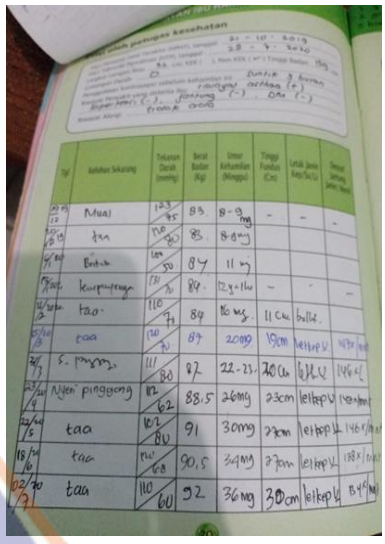
Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Perempuan dan Bayi "AL"

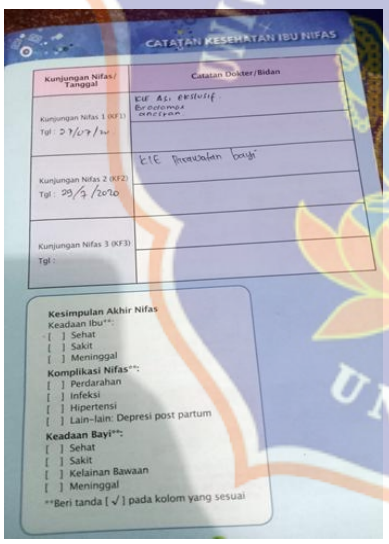


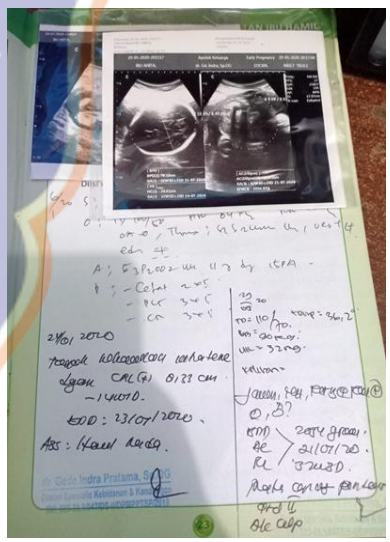
Lampiran 09

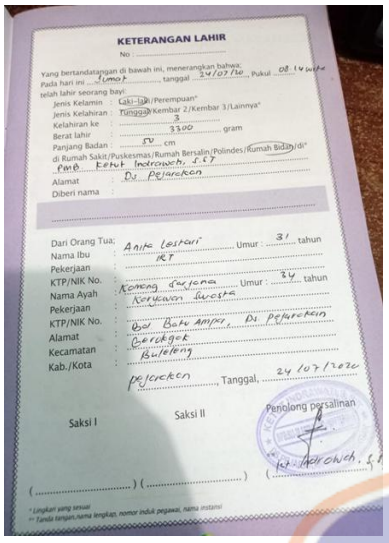
Dokumentasi Buku KIA Perempuan "AL"



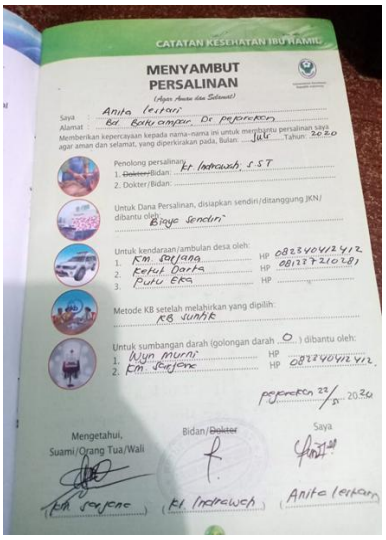


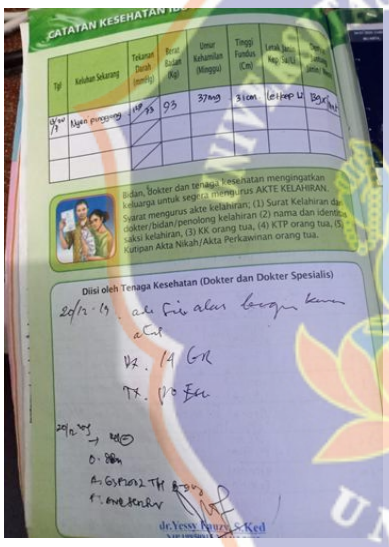


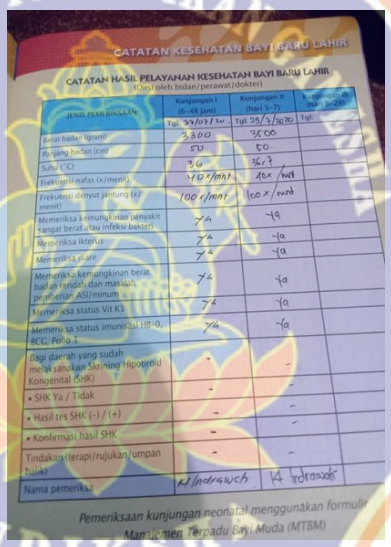


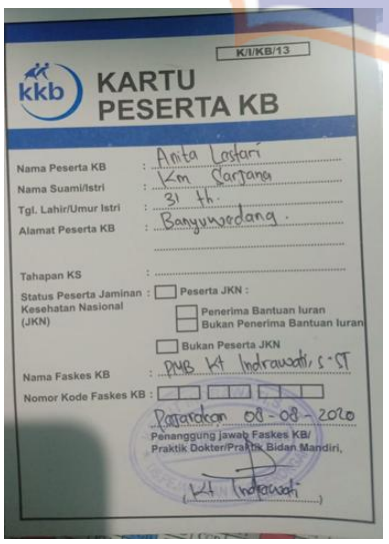

KETERANGAN LAHIR
Penolong persalinan

IDENTITAS KELUARGA


CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL
MENYAMBUT PERSALINAN


Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)


CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR
CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR


KARTU PESERTA KB

Lampiran 10

UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN
JURUSAN ILMU OLAHRAGA DAN KESEHATAN
PRODI DIII KEBIDANAN
Alamat : Jl. Bisma Barat No.25.A Tlp.(0362)7001042 , Fax (0362) 2134 Kode Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Ni Ketut Ayu Diah Candrawati

NIM : 1706091059

Judul Laporan TA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "AL" Di PMB "KI" Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II Tahun 2020

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Kamis, 16 Juli 2020	Konsultasi lembar persetujuan, daftar singkatan daftar isi, BAB 1, 2, 3	1. Melakukan perbaikan pada lembar persetujuan. 2. Melakukan perbaikan pada daftar isi. 3. Melakukan perbaikan pada daftar singkatan. 4. Melakukan perbaikan pada BAB 1 (Latar Belakang, Rumusan Masalah, dan Tujuan)	
Senin, 04 Agustus 2020	Abstrak, BAB 1, 2, 3, 4	1. Melakukan perbaikan pada Abstrak 2. Melakukan perbaikan pada BAB 1 (latar Belakang) 3. Melakukan perbaikan pada BAB 2 (penomeran di BAB II) 4. Melakukan perbaikan Pada BAB 4 (Tinjauan kasus)	
Selasa, 12 Agustus 2020	Abstrak, Latar belakang, BAB 1, BAB 2, dan BAB 3, dan BAB 4	1. Melakukan perbaikan pada Abstrak 2. Melakukakn perbaikan pada Latar belakang 3. Melakukan perbaikan BAB 2 (Pembahasan)	

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
		4. Melakukan perbaikan pada BAB III 5. Melakukan perbaikan pada bab IV	
Jumat, 14 Agustus 2020	Abstrak dan BAB IV	1. Melakukan perbaikan pada BAB 1 (Keterbatasan) 2. Melakukan perbaikan pada BAB 4 (Keluhan utama, Riwayat persalinan, Pembahasan) 3. Melakukan perbaikan pada BAB 5 (simpulan).	
Jumat, 14 Agustus 2020	Abstrak	ACC	

Singaraja, Agustus 2020
Pembimbing I

(Ni Komang Sulyastini, S.ST., M.Pd)
NIP. 19790802 200604 2 008

Lampiran 11

UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN
JURUSAN ILMU OLAHRAGA DAN KESEHATAN
PRODI DIII KEBIDANAN
Alamat : Jl. Bisma Barat No.25.A Tlp.(0362)7001042 , Fax (0362) 2134 Kode Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Ni Ketut Ayu Diah Candrawati

NIM : 1706091059

Judul Laporan TA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "AL" Di PMB "KI" Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II Tahun 2020

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Minggu, 31 Juli 2020	Penomeran pada BAB 1, 2, dan 3	Melakukan perbaikan pada penomeran di BAB 1, 2, 3	
Rabu, 12 Agustus 2020	Catatan Perkembangan dan Daftar Pustaka	Melakukan perbaikan pada catatan perkembangan dan daftar pustaka	
Jumat, 14 Agustus 2020		ACC	

Singaraja, Agustus 2020
Pembimbing II,

(Ni Ketut Erawati,S.Kep.Ns.,M.Pd)
NIP. 19770601 199903 2 003