

Lampiran 1



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3  
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 278.1/IL.3.AU/F/FIK/2016  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

**BPM JUNIATI , SST**

Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2015/2016 :

Nama : **FITRI WINDARTI**  
NIM : 20130661040  
Judul KTI : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Kram Kaki

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 3 Bulan di **BPM JUNIATI , SST**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 14 Maret 2016  
Dekan

  
**Dr. Nur Mukarromah, SKM, M. Kes**  
NIK : 012051197297019

## Lampiran 2

**BIDAN PRAKTIK MANDIRI  
JUNIATI RAHAYUNINGSIH, S.ST**

JL. Mojo Kidul No. 93 Surabaya No. Telp. 031-5930609

---

### **SURAT KETERANGAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini di BPM Juniati menerangkan bahwa :

Nama : Fitri Windarti

Nim : 20130661040

Program Studi : D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Telah melakukan penelitian untuk Laporan Tugas Akhir di BPM Juniati dengan judul :

“ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. L DENGAN KRAM KAKI DI BPM JUNIATI RAHA YUNINGSIH, S.ST SURABAYA”

Pada bulan Maret-Mei 2016. Demikian surat ini dibuat dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 15 Juli 2016

  
  
Juniati Rahayuningsih, S.ST

## Lampiran 3

### PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan ini saya,

Nama : Fitri Windarti

NIM : 20130661040

Status : Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Tujuan : Memberikan Asuhan Kebidanan menyeluruh pada ibu hamil sampai bersalin dan masa nifas serta bayi baru lahir untuk Laporan Tugas Akhir

Apabila saudara bersedia, mohon mengisi lembar persetujuan (terlampir). Adapun identitas dan hasil pemeriksaan saudara akan kami jaga kerahasiaannya.

Surabaya, 07 Maret 2016  
Peneliti



(Fitri Windarti)  
NIM.20130661040

## Lampiran 4

### LEMBAR KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Amaliza

Nama Suami : Slamet Qudiono

Umur : 33 Tahun

Umur Suami : 35 Tahun

Alamat: Karang Mampang 2/11B Sby

Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan manfaat asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL, maka saya

**Bersedia / ~~Tidak Bersedia~~**

Untuk berperan serta sebagai responden.

Segala sesuatu yang berhubungan dengan identitas dan hasil pemeriksaan akan terjamin kerahasiaannya.

Surabaya, 07 Maret 2016  
Responden,

  
( Amaliza. )



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**PUSAT BAHASA**

Jl. Sutorejo 59 Surabaya 60113 Telp. 031-3811966, 3811967 Ext (130) Gd. A Lt 2  
Email: [pusba.umsby@gmail.com](mailto:pusba.umsby@gmail.com)

**ENDORSEMENT LETTER**

336/PB-Ums/EL/VIII/2016

This letter is to certify that the abstract of the thesis below

Title : Midwifery Care In Ny L With Leg Cramps In BPM Juniati, S.ST  
Surabaya.  
Student's name : Fitri Windarti  
Reg. Number : 20130661040  
Department : D3 Kebidanan

has been endorsed by Pusat Bahasa *UMSurabaya* for further approval by the examining committee  
of the faculty.

Surabaya, 2 August 2016

Chair  
  
Waode Hamsia, M.Pd.

## Lampiran 6

### PENAPISAN IBU BERSALIN

#### DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

	YA	TIDAK
1. Riwayat Bedah Sesar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Perdarahan Pervaginam	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Persalinan Kurang Bulan (<37 minggu)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Ketuban Pecah Dengan Mekonium kental	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Ketuban Pecah Lama (>24 jam)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Ketuban Pecah Pada Persalinan Kurang Bulan (<27 minggu)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Ikterus	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8. Anemia Berat	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9. Tanda / Gejala Infeksi	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10. Pre Eklamsia / Hipertensi Dalam Kehamilan	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11. Tinggi Fundus Uteri 40 cm atau lebih	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12. Gawat Janin	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13. Primi Para fase Aktif dengan Palpasi Kepala Janin Masih 5/5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
14. Presentasi Bukan Belakang Kepala	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
15. Presentasi Ganda	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
16. Kehamilan Gemeli	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
17. Tali Pusat Menumbung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
18. Syok	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Lampiran 7

456 - 24 - 4 - 26

1. Nama Perempuan: ...  
 2. No. NIK: ...  
 3. Tanggal Periksa: ...  
 4. Usia: ...  
 5. Paritas: ...

Tgl	Keadaan Selang	Tinggi Fundus (cm)	Sevi Endut (cm)	Lama dan bentuk janin (kg)	Tinggi Fundus (cm)	Lama dan bentuk janin (kg)	Diagnosis
23/10		10/30	56/3	30/20	16 cm		
24/10	Rujukan Lab	11/30	58/3	25/20	17 cm	2	
25/10		11/30	59/4	28/30	22 cm	kep	15/16
26/10		12/30	59/4	27/32	29 cm	kep	12/13
27/10		13/30	60/4	34/35	30 cm	kep	12/13
28/10		14/30	59/4	36/35	30 cm	kep	12/13
29/10		15/30	62/4	37/30	31 cm	kep	12/13
30/10		16/30	62	37/30	30 cm	kep	12/13

CATATAN KESEHATAN IBU MAMAM

1. Nama Perempuan: ...  
 2. No. NIK: ...  
 3. Tanggal Periksa: ...  
 4. Usia: ...  
 5. Paritas: ...

Tgl	Keadaan Selang	Tinggi Fundus (cm)	Sevi Endut (cm)	Lama dan bentuk janin (kg)	Tinggi Fundus (cm)	Lama dan bentuk janin (kg)	Diagnosis
31/10		17/30	62/4	37/30	30 cm	kep	12/13

CATATAN KESEHATAN IBU MAMAM

1. Nama Perempuan: ...  
 2. No. NIK: ...  
 3. Tanggal Periksa: ...  
 4. Usia: ...  
 5. Paritas: ...

Tgl	Keadaan Selang	Tinggi Fundus (cm)	Sevi Endut (cm)	Lama dan bentuk janin (kg)	Tinggi Fundus (cm)	Lama dan bentuk janin (kg)	Diagnosis
15/11		20	62/4	38/30	34 cm	kep	13/14
20/11		20	63/4	40/41	34 cm	kep	13/14
25/11		20	63/4	41/42	34 cm	kep	13/14

"Bidan, dokter dan petugas kesehatan lainnya jangan lupa mengingatkan ibu untuk mengurus akte kelahiran setelah bayi lahir."

Diisi oleh Dokter Obstetri & Ginekologi 13/10/2010 17/11/2010 13/11/2010

E/+



Lampiran 8

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny. L

WAKTU	TTV	HIS	DJJ	KETERANGAN (HASIL VT)
30-04- 2016 00.10	N : 78	2x25''x10'	139x	
01.40	N : 85	2x25''10'	140x	
02.10	N : 88 S : 36,6°	2x25''10'	142x	
02.40	N : 81	2x25''10'	136x	
03.10	N : 80	2x25''10'	139x	
03.30	TD : 130/90 N : 86 S : 36,7° R : 20	2x25''x10'	147x	VT : Ø 1 cm, effacement 25 %, ketuban (-), presentasi kepala, teraba kepala Hodge I, molase 0.
03.50				*px di rujuk ke RSUD Dr. Soetomo dengan KPD

Lampiran 9

**SURAT RUJUKAN**

Bidan Delima  
PT. ATANAH SURABAYA

**BIDAN NY. JUNIATI RAHAJUNINGSIH, Amd. Keb.**  
IZIN : No. 503.446 / 0287 / SIPB / 436.6.3 / 2013  
Jln. Mojo Kidul No. 95 Surabaya  
Telp. (031) 5930609

Yth. Dokter jaga VK  
RS Soetomo

Ts. Yth,

Kami mohon dengan hormat pertolongan pemeriksaan lebih lanjut pengobatan / perawatan untuk :

Nama : Ny. Lisa / 33 thn. 6<sup>II</sup> P2-2.

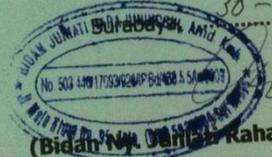
Alamat : Karmen 2 / 11 B, Surabaya.

Anamnesa : HPHT : 10-7-2015. Kenyit: degel 30/4-16 gm 00<sup>o</sup>.  
kelun air bangal. , muntah degel 29/4-16 gm 06.

Prasangka Diagnosa : 6<sup>III</sup> ul. 41/42 my dg kpp.

Keterangan lain-lain : TD 130/90 suhu 36<sup>o</sup>C RR 20 N 20.  
TFu 3ye dij 147 x/menit  
25.0<sup>o</sup> C. eff 250<sup>o</sup> ket ⊖  
kep. HI

30-4-16

  
(Bidan Ny. Juniati Rahajuningsih, Amd. Keb.)

## Lampiran 10

### **Asuhan Persalinan Normal**

1. Mendengar & Melihat Adanya Tanda Persalinan Kala Dua.
2. Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin & memasukan alat suntik sekali pakai 2½ ml ke dalam wadah partus set.
3. Memakai celemek plastik.
4. Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dgn sabun & air mengalir.
5. Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yg akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
6. Mengambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin dan letakan kembali kedalam wadah partus set.
7. Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah yang telah dibasahi oleh air matang (DTT), dengan gerakan vulva ke perineum.
8. Melakukan pemeriksaan dalam – pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.
9. Mencilupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
10. Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai – pastikan DJJ dalam batas normal (120 – 160 x/menit).
11. Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his apabila ibu sudah merasa ingin meneran.

12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.
14. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
15. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
19. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5 – 6 cm, memasang handuk bersih pada perut ibu untuk mengeringkan bayi jika telah lahir dan kain kering dan bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu. Setelah itu kita melakukan perasat stenan (perasat untuk melindungi perineum dngan satu tangan, dibawah kain bersih dan kering, ibu jari pada salah satu sisi perineum dan 4 jari tangan pada sisi yang lain dan tangan yang lain pada belakang kepala bayi. Tahan belakang kepala bayi agar posisi kepala tetap fleksi pada saat keluar secara bertahap melewati introitus dan perineum).
20. Setelah kepala keluar menyeka mulut dan hidung bayi dengan kasa steril kemudian memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin
21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.

22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan ari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin)
25. Melakukan penilaian selintas :
  - a. Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan?
  - b. Apakah bayi bergerak aktif ?
26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi atas perut ibu.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitasin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin).
30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.

31. Dengan satu tangan. Pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
32. Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
33. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.
34. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva
35. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
36. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah doroskrainal. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur.
37. melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).
38. Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.
39. Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)

40. Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan kedalam kantong plastik yang tersedia.
41. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.
42. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
44. Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral.
45. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.
46. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
47. Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
48. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
49. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.
50. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
51. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.
52. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.

53. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DDT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.
54. Memastikan ibu merasa nyaman dan beritahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
55. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
56. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
57. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
58. Melengkapi partograf.

## Lampiran 11

**Nomenklatur Diagnosa Kebidanan**

<b>No</b>	<b>Diagnosa Kebidanan</b>	<b>No</b>	<b>Diagnosa Kebidanan</b>
1	Persalinan Normal	35	Invertio Uteri
2	Partus Normal	36	Bayi Besar
3	Syok	37	Malaria Berat Dengan Komplikasi
4	DJJ tidak normal	38	Malaria Ringan Dengan Komplikasi
5	Abortus	39	Mekonium
6	Solusio Placentae	40	Meningitis
7	Akut Pyelonephritis	41	Metritis
8	Amnionitis	42	Migrain
9	Anemia Berat	43	Kehamilan Mola
10	Apendiksitis	44	Kehamilan Ganda
11	Atonia Uteri	45	Partus Macet
12	Infeksi Mammae	46	Posisi Occiput Posterior
13	Pembengkakan Mamae	47	Posisi Occiput Melintang
14	Presentasi Bokong	48	Kista Ovarium
15	Asma Bronchiale	49	Abses Pelvix
16	Presentasi Daggu	50	Peritonitis
17	Disproporsi Sevalo Pelvik	51	Placenta Previa
18	Hipertensi Kronik	52	Pneumonia
19	Koagilopati	53	Pre-Eklampsia Ringan/Berat
20	Presentasi Ganda	54	Hipertensi Karena Kehamilan

21	Cystitis	55	Ketuban Pecah Dini
22	Eklampsia	56	Partus Prematurus
23	Kelainan Ektopik	57	Prolapsus Tali Pusat
24	Encephalitis	58	Partus Fase Laten Lama
25	Epilepsi	59	Partus Kala II Lama
26	Hidramnion	60	Sisa Plasenta
27	Presentasi Muka	61	Retensio Plasenta
28	Persalinan Semu	62	Ruptura Uteri
29	Kematian Janin	63	Bekas Luka Uteri
30	Hemoragik Antepartum	64	Presentase Bahu
31	Hemoragik Postpartum	65	Distosia Bahu
32	Gagal Jantung	66	Robekan Serviks dan Vagina
33	Inertia Uteri	67	Tetanus
34	Infeksi Luka	68	Letak Lintang

Rujukan : WHO, UNFPA, UNICEF, World Bank (2000) I M P A C (Intergrated Management of Pregnancy and Chilbirth), Managing Complications in Pregnancy and Childbirth : A Guide for Midwives and doctor, Departement of Reproductive Health Research.

(Andria, 2008)

Lampiran 12

**FORMAT PENILAIAN HASIL PENGAMATAN PENELITIAN  
MAHASISWA PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Fitri Windarti  
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada N.Y.L dengan kram kaki  
 Kompetensi : .....

No	Uraian Kegiatan	Nilai (10-100)	Catatan Evaluasi
1	Proses pengumpulan data dasar		
2	Interpretasi data dasar		
3	Identifikasi diagnosis dan masalah potensial		
4	Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera		
5	Perencanaan asuhan secara menyeluruh		
6	Pelaksanaan perencanaan		
7	Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan		
	<b>N = <math>\frac{\text{TOTAL NILAI}}{100} \times 7</math></b>	75.	


  
 JURUSAN KEBIDANAN, Arrol, dan  
 No. 502/442/17283/0220/P/2014/35  
 UJ. JAWA TIMUR No. 95/1610 (031) 5800000

Lampiran 14

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : FITRI WINDARTI  
 NIM : 20130661040  
 DOSEN PEMBIMBING : SYUHROTUT TAUFIQOH, S.ST

NO.	HARI/TANGGAL	PEMBAHASAN	TTD PEMBIMBING
1.	Jumat / 18 Des 2015	BAB 1, BAB 2	
2.	Ju Kamis, 21 Januari 2016	bab 1, bab 2	
3.	Selasa, 26 Januari 2016	bab 1 & bab 2	✓
4	Jum'at 12-2-'16	Bab 1, Bab 2, Lanjutan akhir ker.	
5.	22-6-'16	Abstrak.	
6.	21-3-'16	Revisi Ara Ujian.	
7.	13-7-16	Revisi BAB 3	
8	11-7-16	Revisi Abstrak BAB 3,5.	



## Lampiran 15

### 1. Kunjungan kehamilan 1



### 2. Kunjungan Kehamilan 2



3. Kunjungan Nifas 2 minggu



4. Kunjungan Nifas 6 minggu



5. Kunjungan Neonatus 2 minggu

