

lampiran 1 : lembar permohonan menjadi responden

✓

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada : Ny. I

Yth.

Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan "Asuhan Kebidanan pada Masa Hamil TM III, Bersalin, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana" Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Saya mengharapkan partisipasi saudara atas asuhan yang saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan Ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud lain.

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terima kasih.

Ponorogo, 28 Januari 2022

Peneliti



Leony Garinda Agustin

(19621661)

lampiran 2 : informed consent

**LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

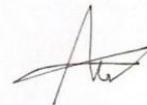
Nama : Ny.I
Umur : 26 tahun
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IPT
Alamat : Jambon, Ponorogo

Setelah mendapatkan penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care* tersebut.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun, agar dapat dipergunakan sebagai mestinya.

Ponorogo, 28 Januari 2022

Yang menyatakan



(Ny.I)

Lampiran 3 : Kartu skor poedji rochjati

SKRINING/DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN									
Nama : NY. I Hamil ke 3 Haid terakhir tgk 17/4/11 Umur ibu 26 th. Pendidikan SMA Ibu Pekerjaan Ibu KT Suami Tn. S / SMK Suami wisnuwasta									
KEL NO. F.R.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV						
			I	II	III	1	II	III 1	III 2
	Skor awal ibu hamil	2					2		
I	1 Terlalu muda hamil < 16 th	4							
	2 Terlalu tua hamil > 35 th	4							
	Terlalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4							
	3 Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4							
	4 Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4							
	5 Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4							
	6 Terlalu tua, umur > 35 tahun	4							
	7 Terlalu pendek < 145 cm	4							
	8 Pernah gagal kehamilan	4						4	
	9 Pernah melahirkan dengan :								
a. Tanak tang / vakuum	4								
b. Uri Dirogoh	4								
c. Diberi infus / Transfusi	4								
10 Pernah Operasi Sesar	8								
II	11 Penyakit pada ibu hamil :								
	a. Kurang darah b. Malaria	4							
	c. TBC Paru d. Payah Jantung	4							
	e. Kencing Manis (Diabetes)	4							
	f. Penyakit Menular Seksual	4							
	12 Bengkak pada muka / tungku dan lekaran darah tinggi	4							
	13 Hamil kembar 2 atau lebih	4							
	14 Hamil kembang air (Hydramnion)	4							
	15 Bayi mati dalam kandungan	4							
	16 Kehamilan lebih bulan	4							
17 Letak Sungang	8								
18 Letak Lintang	8								
III	19 Pendarahan dalam kehamilan ini	8							
	20 Preeklampsia Berat / Kejang-2	8							
	JUMLAH SKOR						6		
PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA									
KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO						
JML SKOR	JML SKOR	PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENO LONG	RDB	RDR	RTW	
2	KTR	BIDAN	TIDAK DIPERLUKU	IBUHAM POLYNDES	BIDAN				
6-10	KRT	BIDAN DOCTER	BIDAN PKM / RS	POLYNDES DOCTER	BIDAN DOCTER				
>2	KRST	DOKTER	PUMAN BAKIT	PUMAN SAKIT	DOKTER				
Kematian Ibu dalam Kehamilan : 1. Aborstus 2. Lain-lain									
* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG									
KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN									
Tempat Persalinan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan 4. Puskesmas 5. Rumah sakit 6. Praktek Dokter									
Persalinan : Melahirkan tanggal : / /									
RUJUKAN DARI :					RUJUKAN DARI :				
1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas					1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah sakit 4. Puskesmas				
RUJUKAN DARI :									
1. Rujukan Dini Berencana (RDB) Rujukan Dalam Rahim					2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Terlambat (RTI)				
Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Risiko I dan II									
1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.					Gawat Darurat Obstetrik : • Kel. Faktor Risiko III 1. Pendarahan antepartum 2. Eklampsia				
TEMPAT :									
1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan					PENOLONG :				
1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain					MACAM PERSALINAN				
MACAM PERSALINAN									
1. Normal 2. Tindakan Pervaginam 3. Operasi Sesar 6. Perjalanan									
PASCA PERSALINAN : IBU :									
1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab : a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2									
Macam Persalinan									
1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah sakit 6. Perjalanan 7. Lain-lain									
Bayi									
1. Berat lahir : gram, Laki-2/Perempuan 2. Lahir hidup : Aggar Skor 3. Lahir mati, penyebab 4. Mati kemandian, umur hr. penyebab 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada									
KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)									
1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak									
Keluarga Berencana : 1. Ya /Sterilisasi 2. Belum Tahu									
Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak									
Sumber Biaya : Mandiri/Bantuan :									

Lampiran 4 : catatan pemeriksaan ANC

PERNYATAAN IBU/ KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan
tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

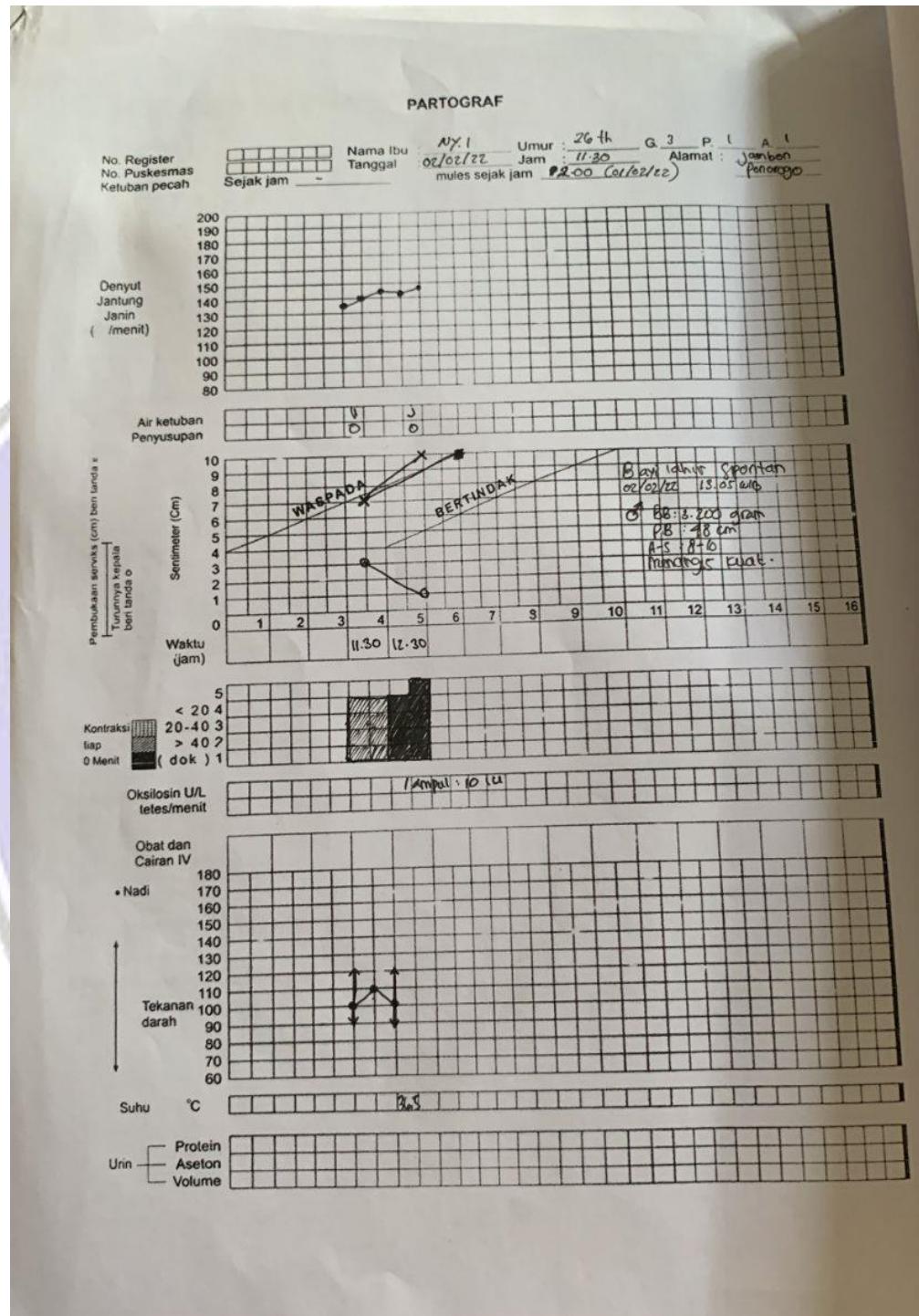
Ibu Hamil HPHT: 27/09/21	Trimester I		Trimester II		Trimester III	
	Periksa 29/09	Periksa 29/09	Periksa 28/09	Periksa 29/09	Periksa 3/10	Periksa 02/10
BB: 66						
TB: 160						
IMT:						
Timbang	66	68	69	71	75	75
Ukur Lingkar Lengan Atas	26	26	26	27	27	27
Tekanan Darah	120/80	110/70	120/70	120/90	120/80	120/90
Periksa Tinggi Rahim	-	-	20 cm	25cm	28 cm	30 cm
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	-	-	130x1m	135x1m	134fm	135fm
Status dan Imunisasi Tetanus	Lengkap	T5	T5	T5	T5	T5
Konseling	Nutrisi	Nutrisi, istirahat	Nutrisi	Nutrisi	Nutrisi	Nutrisi
Skrining Dokter	-	-				
Tablet Tambah Darah	XXX	X	XXX	XXX	XX	XXX
Test Lab Hemoglobin (Hb)	-	13,6 gr/dl				
Test Golongan Darah	-	A RH+				
Test Lab Protein Urine	-	NR				
Test Lab Gula Darah	-	NR				
PPIA						
Tata Laksana Kasus						
Ibu Bersalin TP: 09/02/22	Fasilitas Kesehatan:		Rujukan:			
Inisiasi Menyusui Dini						
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (28-42 hari)		
Periksa Payudara (ASI)						
Periksa Perdarahan						
Periksa Jalan Lahir						
Vitamin A						
KB Pasca Persalinan						
Konseling						
Tata Laksana Kasus						
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari	KF 1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)			
Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak						

Lampiran 5 : lembar penapisan ibu bersalin

PENAPISAN IBU BERSALIN
APABILA DIDAPATI SALAH SATU ATAU LEBIH PENYULIT SEPERTI BERIKUT DIBAWAH INI
PASIEN HARUS DIRUJUK:

NO.	KRITERIA	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah secar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
4	Ketuban pecah dengan mekonium kental		✓
5	Ketuban pecah selama (>24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia		✓
9	Tanda atau gejala infeksi		✓
10	Preeklamsia / hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primipara dalam fase aktif kepala masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi ganda (majemuk)		✓
16	Kehamilan ganda atau gammeli		✓
17	Tali pusat menumbung		✓
18	Syok		✓
19	Bumil TKI		✓
20	Suami pelayaran		✓
21	Suami atau bumil bertato		✓
22	HIV/AIDS		✓
23	PMS		✓
24	Anak mahal		✓

Lampiran 6 : partografi lembar depan



Lampiran 7 : partografi lembar belakang

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 02/02/2022	2. Nama ibu : Yvonne							
3. Tempat Persalinan :	<input type="checkbox"/> Rumah Ibu <input type="checkbox"/> Puskesmas <input type="checkbox"/> Polindes <input type="checkbox"/> Rumah Sakit <input type="checkbox"/> Klinik Swasta <input checked="" type="checkbox"/> Lainnya : rum. Yvonne							
4. Alamat tempat persalinan : kel. Jemur	5. Catatan : <input type="checkbox"/> rujuk, kala : 1/1/1/IV							
6. Alasan merujuk :	7. Tempat rujukan :							
8. Pendamping pada saat merujuk :	<input type="checkbox"/> Bidan <input type="checkbox"/> Teman <input type="checkbox"/> Suami <input type="checkbox"/> Dukun <input type="checkbox"/> Keluarga <input type="checkbox"/> Tidak ada							
KALA I								
9. Partografi melewati garis waspadा : <input checked="" type="checkbox"/> T	10. Masalah lain, sebutkan : -							
KALA II								
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : -	12. Hasilnya : -							
KALA III								
13. Episiotomi : <input checked="" type="checkbox"/> Ya, Indikasi perineum tirus	<input type="checkbox"/> Tidak							
14. Pendamping pada saat persalinan	<input checked="" type="checkbox"/> Suami <input type="checkbox"/> Teman <input type="checkbox"/> Tidak ada <input checked="" type="checkbox"/> Keluarga <input type="checkbox"/> Dukun							
15. Gawat Janin :	<input type="checkbox"/> Ya, tindakan yang dilakukan a. b. c. <input checked="" type="checkbox"/> Tidak							
16. Distosia bahu :	<input type="checkbox"/> Ya, tindakan yang dilakukan a. b. c. <input checked="" type="checkbox"/> Tidak							
17. Masalah lain, sebutkan : -	18. Penatalaksanaan masalah tersebut : -							
19. Hasilnya : -								
PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV								
Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tay.	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	13.30	100/70	86	37.4°C	3jr & parot	baik	Kosong	± 15 cc
	13.45	100/70	85			baik	Kosong	± 10 cc
	14.00	100/70	89			baik	Kosong	± 15 cc
	14.45	100/70	85			baik	Kosong	± 25 cc
2	14.45	100/70	83	37°C		baik	Kosong	± 20 cc
	15.45	100/80	89			baik	Kosong	± 25 cc

Masalah kala IV : **tidak ada**
 Penatalaksanaan masalah tersebut : -
 Hasilnya : -

Lampiran 8 : 60 langkah APN

No	Aspek Yang Dinilai
I. Mengenali Tanda dan Gejala Kala Dua	
1.	Mendengar, melihat dan memeriksa gejala dan tanda Kala Dua Persalinan <ul style="list-style-type: none"> • Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran • Ibu merasakan regangangan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina • Perineum tampak menonjol • Vulva dan sfingter ani membuka
II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan	
2.	Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk Asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan : <ul style="list-style-type: none"> • Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat • 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi) • aAat penghisap lendir • Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk Ibu : <ul style="list-style-type: none"> • Menggelar kain di perut bawah ibu • Menyiapkan oksitosin 10 unit • Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
3.	Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan
4.	Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
5.	Pakai sarung tangan DTT untuk melakukan periksa dalam
6.	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril, pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
7.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT <ul style="list-style-type: none"> • Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang • Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia • Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5% → langkah # 9. Pakai sarung tangan DTT/Steril untuk melaksanakan langkah lanjutan
8.	Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap <ul style="list-style-type: none"> • Bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi
9.	Dekontaminasi sarung tangan (dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian

	lepaskan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.
10.	Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120 – 160 x/menit) <ul style="list-style-type: none"> • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal • Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf
11.	Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya <ul style="list-style-type: none"> • Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada • Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar
12.	Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran. Jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat, pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.
13.	Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat : <ul style="list-style-type: none"> • Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif • Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai • Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama) • Anjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi • Anjurkan keluarga memberikan dukungan dan semangat untuk ibu • Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum) • Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai • Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau 60 menit (1 jam) pada multigravida.
14.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit
15.	Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
16.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu
17.	Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan peralatan dan bahan
18.	Pakai sarung tangan DTT/ Steril pada kedua tangan
VI. Pertolongan Untuk Melahirkan Bayi	
19.	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan

	posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal.
20.	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi) segera lanjutkan proses kelahiran bayi <ul style="list-style-type: none"> • Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi • Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara dua klem tersebut
21.	Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan
Lahirnya Bahu	
22.	Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
Lahirnya Badan dan Tungkai	
23.	Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah atas
24.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran lengan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)
25.	Lakukan penilaian (selintas) : <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi cukup bulan? • apakah bayi menangis luat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • apakah bayi bergerak dengan aktif? Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK" lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun Belajar Resusitasi Bayi Asfiksia) Bila semua jawaban adalah "YA", lanjut ke langkah 26
26.	Keringkan dan posisikan tubuh bayi di atas perut ibu Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering. Pastikan bayi dalam kondisi aman di perut bagian bawah ibu.
27.	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (Gemelli)
28.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik
29.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)
30.	Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusat bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendiriting isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama
31.	Pemotongan dan pengikatan tali pusat

	<ul style="list-style-type: none"> Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi). dan lakukan penggantian tali pusat di antara 2 klem. Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan kembali benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya. Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan
32.	<p>Letakkan bayi tengkurap didada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel didada ibunya. usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mamae ibu.</p> <ul style="list-style-type: none"> Selimuti Ibu-Bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi dikepala bayi Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit didada ibu paling sedikit 1 jam Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusu dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.
33.	Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
34.	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu, (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi . Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat
35.	<p>Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang – atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas</p> <p>Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu</p>
Mengeluarkan Plasenta	
36.	<p>Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat : <ol style="list-style-type: none"> Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM Lakukan kateterasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan Ulangi tekanan dorsa-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.
37.	Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilih kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan

	<ul style="list-style-type: none"> • Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT atau steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal
Rangsangan Taktif (Masase) Uterus	
38.	<p>Segara setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan tindakan yang diperlukan (kompresi Bimanual Interna, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom Kateter) jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik melakukan rangsangan taktif/masase. (Lihat Penatalaksanaan atonia uteri)
39.	Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 dan 2 yang menimbulkan perdarahan. bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan.
40.	Periksa kedua sisi plasenta (Maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.
41.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan perevaginam
42.	Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan katerisasi
43.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, bersihkan noda darah dan cairan tubuh dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
44.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
45.	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik
46.	Evaluasi dan Estimasi jumlah kehilangan darah
47.	<p>Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 x / menit).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit. • Jika bayi bernafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke RS Rujukan. • Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam selimut.
48.	Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. bersihkan cairan ketuban, lendri dan darah di ranjang atau sekitar ibu berbaring, menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
49.	Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi minuman dan makanan yang diinginkannya.
50.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi
51.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
52.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

54.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55.	Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan vitamin K ₁ (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran
56.	Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik. (Pernafasan normal 40-60 kali / menit dan temperatur tubuh normal 36.5-37.5°C) setiap 15 menit.
57.	Setelah satu jam pemberian vitamin K ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusulkan.
58.	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
59.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

Dokumentasi

60.	Lengkapi partografi (halaman depan dan belakang)
-----	--



Lampiran 13 : SAP ANC

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa	: Leony Garinda Agustin		
NIM	: 19621661		
Pokok Bahasan	: Tanda Tanda persalinan dan persiapan persalinan		
Tempat Praktik	: PMB Bu Vivin, S.ST.Keb		
Tanggal	: 28 Januari 2022		
Waktu	: 5 menit		
A. Tujuan Umum	Diharapkan ibu dapat mengerti tanda tanda persalinan dan persiapan persalinan.		
B. Tujuan Khusus	Setelah dilakukan penyuluhan ibu mengerti tentang pengertian persalinan , macam macam persiapan persalinan , tanda tanda persalinan , tanda bahaya persalinan , tanda bahaya ibu hamil.		
C. Materi	Tanda Tanda persalinan dan persiapan persalinan		
D. Kegiatan Penyuluhan			
1. Metode	: Ceramah , Tanya Jawab		
2. Media	: Leaflet		
3. Proses penyuluhan			
Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
5 menit	1. Mengucap salam 2. Menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan 3. Menjelaskan materi penyuluhan 4. Diskusi tanya jawab 5. Penutup dan salam	Menjawab salam Mendengarkan Mendengarkan Bertanya Menjawab salam	LEAFLET
E. Evaluasi	ibu dapat mengulang kembali tentang pengertian persalinan, macam – macam persiapan persalinan , tanda – tanda persalinan , tanda bahaya persalinan, tanda bahaya pada ibu hamil		
Mengetahui, Ponorogo, Pembimbing Lahan		Mahasiswa	

()

(Leony Garinda agustin)

Lampiran 14 : Leaflet persalinan siaga

PERSALINAN SIAGA

OLEH : LEONY GARINDA A

Persalinan Siaga adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dengan kesiapan yang baik dari ibu dan keluarga.

PERSIAPAN IBU :

1. bersama ibu merencanakan tempat persalinan(bidan, puskesmas atau rumah sakit)
2. mempersiapkan transportasi sejak waktu tanda persalinan muncul.
3. bersama ibu mempersiapkan barang yang dibawa ketika persalinan
4. mempersiapkan biaya untuk persalinan

PERSIAPAN KELUARGA

1. Buku KIA selain buku ini harus dijaga dan tidak boleh hilang, diharuskan ibu dan keluarga membaca buku KIA ini. dalam persalinan buku ini digunakan sebagai salah satu sumber untuk menentukan cara persalinan.
2. kain 2 buah dan baju berkancing depan 2 buah ibu memakai kain untuk bersalin dan selesa persalinan. baju atas adalah baju berkancing yang berbahan dasar kaos agar tidak panas dan mudah dilepas serta memudahkan untuk menyusui.
3. pembalut persalinan dan celana dalam minimal membawa 2 baju bayi, 2 popok, perlengkapan bayi baru lahir minimal membawa 2 sarung tangan, kaos kaki, selimut bayi/bedong 2 buah,topi bayi 1, dan selimut tebal 1 buah.
4. persiapan pribadi lainnya untuk menginap minimal 2 hari

TANDA-TANDA PERSALINAN

1. perut mulai tegang dan kencang secara teratur setiap 10/15 menit
2. keluaranya cairan melalui vagina yaitu lendir bercampur darah
3. ibu merasakan sakit pada pinggang rasa nyeri yang menjalar ke bagian bawah perut apabila ibu merasakan salah satu tanda diaitas sebaiknya segera pergi ke tempat bersalin yang sudah disepakati bersama keluarga
4. pembalut persalinan dan celana dalam minimal membawa 2 baju bayi, 2 popok, perlengkapan bayi baru lahir minimal membawa 2 sarung tangan, kaos kaki, selimut bayi/bedong 2 buah,topi bayi 1, dan selimut tebal 1 buah.
5. persiapan pribadi lainnya untuk menginap minimal 2 hari

PERSALINAN NYAMAN DAN AMAN DENGAN TENAGA KESEHATAN

Persiapan ini bisa dilakukan mulai umur 8-9 bulan kehamilan

Lampiran 15 : SAP Nifas

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Leony Garinda Agustin
NIM : 19621661
Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Masa Nifas
Tempat Praktik : PMB Bu Vivin, S.ST.Keb
Tanggal : 02 Februari 2022
Waktu : 5 menit

- A. Tujuan Umum
Diharapkan ibu dapat mengerti tanda bahaya masa nifas
- B. Tujuan Khusus
Setelah dilakukan penyuluhan ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas , macam macam bahaya masa nifas , cara mencegah dan mengatasinya
- C. Materi : Tanda Bahaya Masa Nifas
- D. Kegiatan Penyuluhan
 - 1. Metode : Ceramah , Tanya Jawab
 - 2. Media : Leaflet
 - 3. Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
5 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Mengucap salam2. Menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan3. Menjelaskan materi penyuluhan4. Diskusi tanya jawab5. Penutup dan salam	<p>Menjawab salam Mendengarkan Mendengarkan Bertanya Menjawab salam</p>	LEAFLET

- E. Evaluasi : ibu dapat mengulang kembali tentang pengertian , macam macam tanda bahaya masa nifas , cara mencegah dan mengatasinya.

Pembimbing Lahan

Mengetahui, Ponorogo,

Mahasiswa

(

)

(Leony Garinda Agustin)

Lampiran 16 : Leaflet tanda bahaya nifas

TANDA BAHAYA MASA NIFAS

OLEH : LEONY GARINDA



KENALI TANDA BAHAYA PADA MASA NIFAS DAN CEGAH KEMATIAN PADA IBU

4.PENYULIT DALAM MENYUSUI

- a. tanda gelaja
 - suhu badan meningkat sampai 38 derajat celcius
 - pada payudara berwarna metah, bengkak, keraas, nyeri tekan
 - puting susu lecet
- b. penanganan
 - lakukan perawatan payudara, kompres hangat bagian payudara, jaga kebersihan payudara. gunakan bra yang dapat menopang payudara

5.BAU TIDAK SEDAP DARI VAGINA

- a. tanda gelala
 - keluaranya cairan dari vagina
 - adanya bau yang tidak sedappa pada vagina
 - disertai dengan ddemam >38 derajat celcius
- b. penanganan
 - jagalah selalu kebersihan daerah vagina. jika masih saja tidak ada perubahan maka segera periksakan diri ke fasilitas kesehatan

1.DEMAM

- a. tanda gejala
 - biasanya terjadi dalam 24 jam setelah melahirkan dengan suhu tubuh >38 derajat celcius
- b. penanganan
 - istirahat
 - kompres dengan air hangat
 - perbanyak minum
 - jika tak kunjung turun segera bawa ke fasilitas kesehatan

2.PUSING

- a. tanda gejala
 - sakit kepala yang kuat pada salah satu sisi atau seluruh kepala
 - kepala terasa berdenyut dan disertai rasa mual dan muntah
- b. penanganan
 - lakukan istirahat berbaring

3.NYERI PERUT

- a. tanda gejala
 - adanya demam
 - ibu mengeluh nyeri pada bagian perut
 - b. penanganan
 - lakukan istirahat baring, bila nyeri tidak hilang segera periksakan ke fasilitas kesehatan



Lampiran 17 : SAP BBL

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Leony Garinda Agustin

NIM : 19621661

Pokok Bahasan : Perawatan BBL

Tempat Praktik : PMB Bu Vivin, S.ST.Keb

Tanggal : 02 Februari 2022

Waktu : 5 menit

A. Tujuan Umum

Diharapkan ibu mengerti perawatan BBL

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan ibu mengerti tentang cara merawat BBL dengan benar

C. Materi : perawatan BBL

D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah , Tanya Jawab

2. Media : Leaflet

3. Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
5 menit	1. Mengucap salam 2. Menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan 3. Menjelaskan materi penyuluhan 4. Diskusi tanya jawab 5. Penutup dan salam	Menjawab salam Mendengarkan Mendengarkan Bertanya Menjawab salam	LEAFLET

E. Evaluasi : ibu dapat mengulang kembali cara merawat BBL

Mengetahui, Ponorogo,

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

(

)

(Leony Garinda Agustin)

Lampiran 18 : Leaflet perawatan BBL

PERAWATAN

BAYI BARU LAHIR

periksa selalu kesehatan bayi pada 1 minggu pertama

DEFINISI PERAWATAN BAYI BARU LAHIR

perawatan bayi baru lahir adalah mengasuh bayi tanpa bantuan petugas medis lagi mulai dari keluar dari rumah sakit sampai dia dewasa contohnya seperti memberikan ASI dan posisi yang tepat untuk menyusui, memandikan bayi, merawat tali pusat bayi, serta menjaga agar bayi tetap sehat.

MACAM-MACAM PERAWATAN BAYI BARU LAHIR DI RUMAH

1. Pemberian ASI pada bayi baru lahir

- Pada keadaan normal, bayi menyusu sebanyak 8 kali per hari. Jika bayi telah tidur selama 2-3 jam, bangunkan bayi untuk ditetekti.
- Untuk meningkatkan produksi ASI, ibu harus menetekti sesuai kebutuhan bayi, pagi, siang, sore dan malam sampai bayi puas,
- Ibu nifas harus merawat payudara dengan cara membersihkannya sebelum dan sesudah menyusui.
- Ibu menyusui eksklusif yaitu ibu hanya memberikan ASI saja (kecuali obat, vitamin dan ASI peras) sampai bayi berumur 6 bulan.
- Ibu yang menyusui eksklusif memberikan banyak keuntungan : ASI mudah dicerna dan diserap bayi, ASI melindungi bayi dari penyakit,

2. Memandikan Bayi dengan Benar

Di daerah yang panas, bayi dimandikan setiap pagi dan sore hari, tetapi di daerah pegunungan cukup sehari, misalnya sore hari saja. Waktu memandikan bayi harus sebelum makan, dan sebaiknya antara pukul 09.00 sampai 10.00 pagi, dan sore antara pukul 15.00 sampai 16.00.

Persiapan memandikan bayi :

- Tempat memandikan lebih baik di dalam kamar bayi
- Sebelum memandikan ibu dianjurkan mencuci tangan dengan sabun sampai bersih
- Sediakan barang – barang yang di butuhkan yaitu handuk, dua buah waslap, popok, bau, sabun, air hangat, bedak, dan lain- lain

3. Merawat tali pusat bersih, kering dan terkuat

- Selalu mencuci tangan sebelum melakukan perawatan tali pusat
- Biarakan tali pusat terbuka dan selalu dalam keadaan kering
- Saat mandi bersihkan tali pusat
- Setelah selesai keringkan dengan handuk lembut atau cukup dingin – anginkan
- Saat ini tidak dianjurkan lagi membungkus dengan kassa steril yang di basahi dengan alcohol 70 %

4. Mengganti popok

Pada umumnya setiap kali bayi kencing atau buang air besar popoknya harus diganti. Tetapi penggantian popok tidak boleh mengganggu kenyamanan bayi.

Cara mengganti popok pada malam hari agar bayi dapat tidur tenang :

- Tutuplah daerah kemaluan dan pantat bayi dengan kertas toilet kira-kira sebelah, 1 cm
- Beri popok atau celana sehingga kencing yang keluar dapat langsung diserap oleh kertas toilet sehingga tidak mengganggu tidur bayi
- Setiap kali mengganti popok pantat bayi harus dicuci dengan air hangat
- Dikeringkan kemudian di bedaki tipis -tipis

5. Merawat alat kelamin

- Perhatikan kebersihan pada lipatan paha
- Jaga agar tetap kering dan jangan menggunakan bedak
- Cara membersihkan kelamin perempuan adalah dari depan (*vagina*) kemudian ke belakang (*anus*)
- Cara membersihkan alat kelamin laki – laki adalah dengan membersihkan ujung penis kemudian buah zakar
- Jangan dipijat

6. Menjemur bayi

Sinar matahari dan udara segar sangat penting untuk pertumbuhan dan pemeliharaan kesehatan. Bayi sejak berumur beberapa hari sebaiknya setiap pagi dibawa keluar untuk mendapatkan sinar matahari dan hawa sejuk.

- Jemurlah bayi pada pagi antara pukul 07 – 8 selama 15-30 menit dengan posisi terfengat dan tengkurap
- Jemur saat sebelum mandi
- Bukalah baju bayi dan pakaikan popok yang minim
- Hindarkan mata dari sinar matahari lengung e. ganti posisi setiap 15 menit



Lampiran 19 : SAP KB

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Leony Garinda Agustin

NIM : 19621661

Pokok Bahasan : KB

Tempat Praktik : PMB Bu Vivin, S.ST.Keb

Tanggal : 02 Maret 2022

Waktu : 5 menit

F. Tujuan Umum

Diharapkan ibu dapat mengetahui macam macam KB

G. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan ibu dapat memilih KB jangka panjang

H. Materi : KB

I. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah , Tanya Jawab

2. Media : Leaflet

3. Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
5 menit	1. Mengucap salam 2. Menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan 3. Menjelaskan materi penyuluhan 4. Diskusi tanya jawab 5. Penutup dan salam	Menjawab salam Mendengarkan Mendengarkan Bertanya Menjawab salam	LEAFLET

J. Evaluasi : ibu masih bingung ingin memilih KB apa

Pembimbing Lahan

Mengetahui, Ponorogo,

Mahasiswa

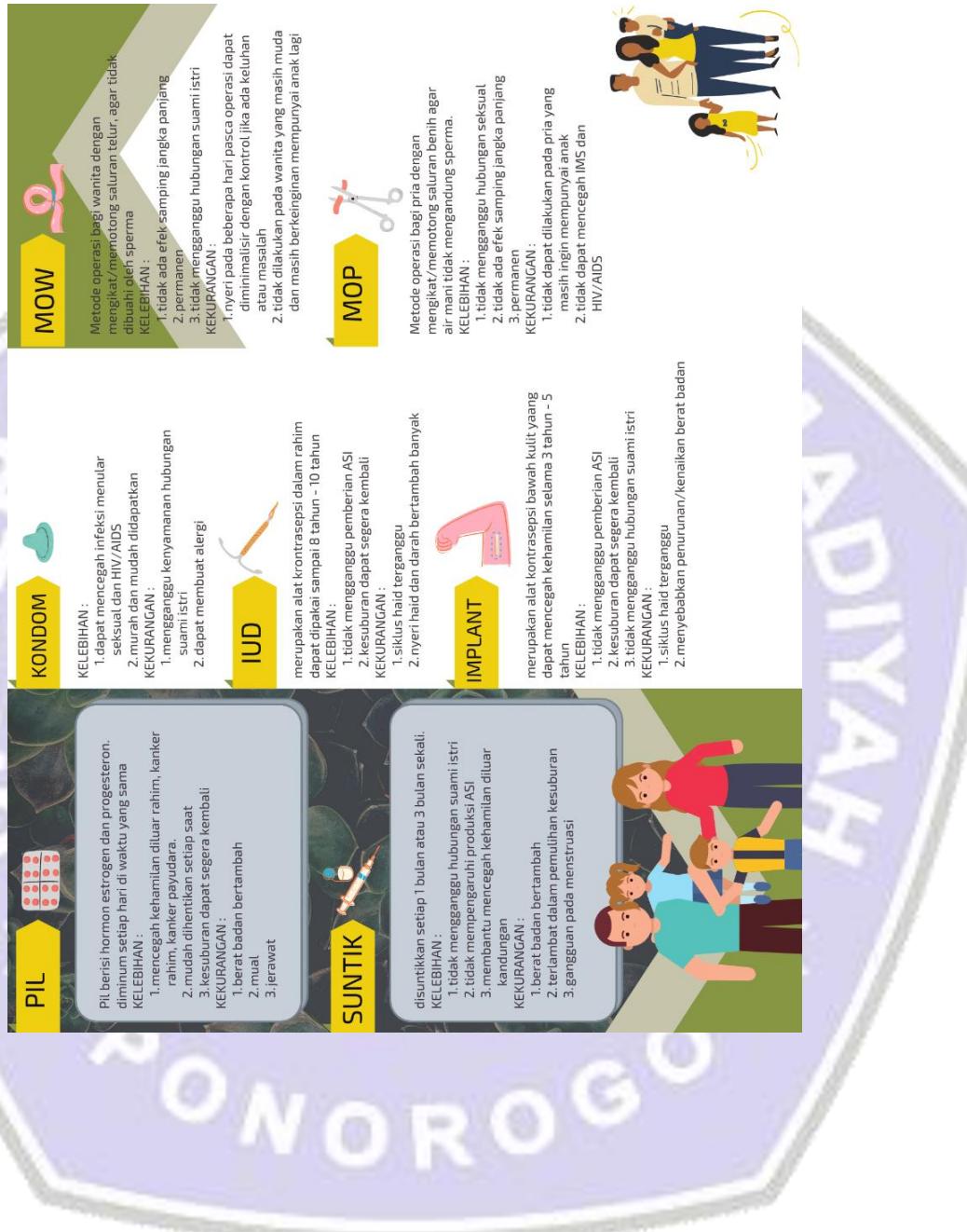
(

)

(Leony Garinda Agustin)

Lampiran 20 : Leaflet KB



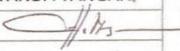
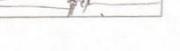


lampiran 9 : Lembar pendampingan

**LEMBAR PENDAMPINGAN ASUHAN CONTINUITY OF CARE
LAPORAN TUGAS AKHIR D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

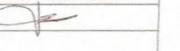
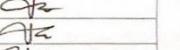
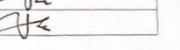
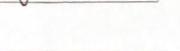
Nama Mahasiswa : LEONY GARINDA AGUSTIN
NIM : 1967661

PENDAMPINGAN INSTITUSI

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1	Fetty Rosyadra, SST, Kel, MPH	
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1	Fetty Rosyadra, SST, Kel, MPH	
5.	PNC/NEO 2	Nur Hidayati, SST, M.Kes	
6.	KB	Fetty Rosyadra, SST, Kel, MPH	

PENDAMPINGAN PMB

NAMA BIDAN :

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1	VIVIN S	
2.	ANC 2		
3.	INC	VIVIN S.	
4.	PNC/NEO 1	VIVIN S	
5.	KB	VIVIN S	

NAMA BIDAN :

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1		
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1		
5.	KB		

NAMA BIDAN :

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1		
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1		
5.	KB		

Lampiran 21 : Lembar Konsul

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing	
1.	22/10/12	bimbingan BAB 1	- ceritera tulis - pembuktian tertulis yang baik dan cetak taping lengkap cover dengan lengkap baik		
2.	9/11/12	revisi BAB 1 mendapatkan ke BAB 2	- perbaiki cover - temukan kesalahan + harmoni, simpatisa baik multifungsi - rangking tinggi pandemi		
3.	8/12/12	revisi BAB 2	- perbaiki cover - perbaiki kesalahan + harmoni, simpatisa baik multifungsi - rangking tinggi pandemi		
4.	9/12/12	bimbingan BAB 2	- perbaikan kesalahan pada karya w - penulisan di bagian perbaikan saran masalah. ACC		
5.	05/09/12	bimbingan BAB 3	- perbaikan saran masalah. ACC		
6.	25/09/12	bimbingan BAB 3 4 dan 5	- perbaikan perbaikan masalah. - perbaikan saran masalah - penulisan bab 9		
7	06/12	bimbingan BAB 5, A, S.	- perbaikan perbaikan masalah. - perbaikan saran masalah - penulisan bab 9		

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	20/10/21	Konsultasi BAB 1		
2.	27/10/21	Review BAB 1		
3.	5/10/21	review BAB 1 & Perbaikan BAB 2		
4.	1/11/21	review BAB 2	Lengkap BELAJAR!!!	
5.	14/11/21	Proposal	Review	
6.	24/11/21			
7.	27/11/2021		ACC	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
7.	27/11/21			
8.	25/9/22	bimbingan BAB 3	Review pembahasan dari ketemu (00)	
		4		
		5		
		3,4,5		
		4 dan 5		
9.	8/6 2022	BAB 3,4,5	Konfirmasi Lengkap cover Bumpai lampiran	
10.	6/7 2022	BAB 3,4,5	ACC	