

**Lampiran 1 : POA Laporan COC (Continuity of Care)**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

**POA LAPORAN TUGAS AKHIR**

KEGIATAN	MARET 2022				APRIL 2022				MEI 2022				JUNI 2022				JULI 2022			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengarahannya penyusunan proposal	■																			
Proses bimbingan dan penyusunan proposal COC	■	■																		
Pelaksanaan ujian proposal COC		■	■																	
Pelaksanaan asuhan kebidanan secara Continuity of Care			■	■	■	■	■	■												
Pendokumentasian menggunakan manajemen varney																				
Proses bimbingan dan penyusunan hasil COC																				
Pelaksanaan Ujian hasil COC													■	■	■	■				
Revisi dan pengesahan COC																	■	■	■	■

**Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada :  
Yth.  
di Tempat

Dengan hormat,

Sebagai persyaratan tugas akhir Pendidikan Profesi Bidan di ITSK RS dr. Soepraoen Malang, saya :

Nama : Hikmah Ramadhani  
NIM : 217008

Akan mengadakan studi kasus dengan judul "Contiunity of care pada Ny. N dengan kehamilan pada trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi di Rumah Sakit Brawijaya Lawang Kabupaten Malang". Dimana hal ini merupakan tugas akhir sebagai syarat kelulusan Pendidikan Profesi Kebidanan.

Berkaitan dengan hal tersebut di atas, mohon bantuan ibu untuk bersedia menjadi responden penelitian saya dengan cara wawancara dan observasi dan semua jawaban dan hasil yang akan dijamin kerahasiannya.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Malang, Maret 2022

Hikmah Ramadhani  
NIM 217008

**Lampiran 2 : Inform Consent**



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Ny. Niswalatul  
Umur : 30 Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Krajan Srigading 3/3 Layang  
Pendidikan : SD  
Pekerjaan : IRT.

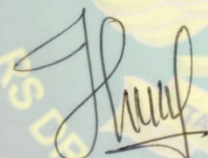
Setelah mendapatkan informasi tentang manfaat studi kasus, saya (bersedia/ tidak bersedia\*) berpartisipasi dan menjadi responden studi kasus yang berjudul **CONTINUITY OF CARE Pada Ny "N" Dengan Kehamilan Trimester III Sampai Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Rumah Sakit Brawijaya Lawang Kabupaten Malang**. Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Peneliti

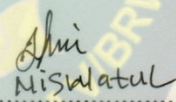
Malang,

2022

Responden

  
Hikmah Ramadhani

NIM. 21.7.008

  
(.....)  
Tanda tangan dan inisial

Lampiran : Form Cap Kaki Bayi



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

### CAP TELAPAK KAKI BAYI

Nama Ibu Bayi : By. M-Y M  
Alamat : Krajan Sngading 3/3 Lancang  
Tanggal Lahir Bayi : 04/03/2022  
Jam Lahir Bayi : 20.00 WIB  
Berat Badan Bayi : 3300 gram  
Panjang Bayi : 50 cm  
Jenis Kelamin Bayi : Perempuan

### CAP TELAPAK JARI KAKI BAYI (Kanan dan Kiri)

KAKI KIRI	KAKI KANAN
	

**Lampiran 5 : Dokumentasi**



**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN**  
**PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN**

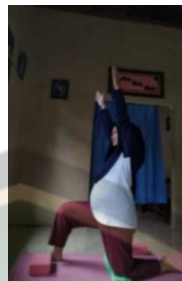
Kunjungan ANC I

Tanggal : 16 Februari 2022



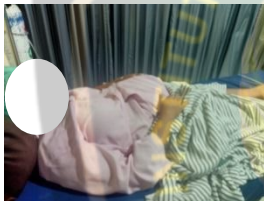
Kunjungan ANC II

Tanggal : 01 Maret 2022



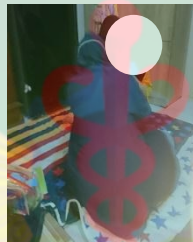
INC

Tanggal : 04 Maret 2022



PNC II

Tanggal : 14 Maret 2022



PNC III

Tanggal : 28 Maret 2022



Neonatus I

Tanggal : 04 Maret 2022



Neonatus III

Tanggal : 28 Maret 2022



Lampiran 6 : Skringing Score Poedji Rochjati



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

SKRINGING SCORE POEDJI ROCHJATI

**SKRINGING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI**

Nama: M.H.M Alamat: Lawang / Malang  
 Umur Ibu: 3 Kec/Kab: Lawang / Malang  
 Pendidikan: \_\_\_\_\_ Pekerjaan: IRT  
 Hamil Ke: 2 Haid Terakhir tgl: 1/6/21 Perkiraan Persalinan tgl: 8/3/22

Periksa I  
 Umur Kehamilan: 9 bin Di: Rumkitban Lawang

KEL NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan	
			I	II
	Skor awal ibu hamil	2		2
I	1 Terlalu muda hamil < 16 th	4		
	2 Terlalu tua, hamil > 35 th	4		
	3 Terlalu lambat hamil I, > 4 th	4		
	4 Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4		
	5 Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4		
	6 Terlalu tua, umur > 35 th	4		
	7 Terlalu pendek < 145 cm	4		
	8 Pernah gagal kehamilan	4		
	9 Pernah melahirkan dengan:			
	a. Tarikan tang / vakum	4		
	b. Uti drogoh	4		
	c. Diberi infus / Transtusi	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 tungkai dan tekanan darah tinggi	4		
	13 Hamil kembar 2 atau lebih	4		
	14 Hamil kembar air (Hydramnion)	4		
	15 Bayi mati dalam kandungan	4		
	16 Kehamilan lebih bulan	4		
	17 Letak sungsang	8		
	18 Letak lintang	8		
	19 Perdarahan dalam kehamilan ini	8		
	20 Preeklampsia Berat / Kejang-2	8		
	JUMLAH SKOR			2

**KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN**

Persalinan Melahirkan tanggal: \_\_\_\_\_

RUJUK DARI: 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas  
 RUJUK KE: 1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS

RUJUKAN: 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik: Ket. Faktor Resiko I & II  
 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_  
 Gawat Obstetrik: Ket. Faktor Resiko I & II  
 1. Perdarahan antepartum  
 2. \_\_\_\_\_ 3. Perdarahan postpartum  
 4. Uti tertinggal 5. Persalinan Lama

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: 1. Normal 2. Tindakan Pervaginal 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN: IBU: 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab: a. Perdarahan b. Preeklampsia Eklampsia c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-lain  
 TEMPAT KEMATIAN IBU: 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan

BAYI: 1. Berat lahir: \_\_\_\_\_ gram, Laki-2 / Perempuan  
 2. Lahir hidup: APGAR Skor \_\_\_\_\_  
 3. Lahir mati, penyebab: \_\_\_\_\_  
 4. Mati kemudian, 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: \_\_\_\_\_

Keluarga Berencana 1. Ya \_\_\_\_\_ / Sterilisasi \_\_\_\_\_  
 Kategori Keluarga Miskin 1. Ya \_\_\_\_\_ 2. Tidak \_\_\_\_\_

**PENYULUHAN KEHAMILAN PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA**

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	JML PERAWA TAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN	
1-5	BIDAN	BIDAN	POLINDES	BIDAN	RDB	RDR
6-10	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER		
>12	BIDAN DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER		

**Lampiran 7 : Penapisan Ibu Bersalin**



**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN**  
**PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN**

**Daftar 26 Penapisan Ibu Bersalin Deteksi Kemungkinan Komplikasi Gawat Darurat**

NO.	PENYULIT	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah sesar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Kehamilan kurang bulan		✓
4	Ketuban pecah dengan meconium kental		✓
5	Ketuban pecah lama (> 12 jam)		✓
6	Ketuban pecah dengan kehamilan kurang bulan		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia berat		✓
9	Preeklamsi berat/Eklampsia		✓
10	Tinggi fundus uteri > 40 cm dan < 25 cm		✓
11	Demam > 38°C		✓
12	Gawat janin		✓
13	Presentase bukan belakang kepala		✓
14	Tali pusat menumbung		✓
15	Gemelli		✓
16	Presentasi majemuk		✓
17	Primipara fase aktif palpasi 5/5		✓
18	Shock		✓
19	Hipertensi		✓
20	Kehamilan dengan penyulit sistemik (Asma, DM, Jantung, Kelainan Darah)		✓
21	Tinggi badan < 140 cm		✓
22	Kehamilan di luar kandungan		✓
23	Posterm pregnancy		✓
24	Partus tak maju (kala I lama, kala II lama, Kala II tak maju)		✓
25	Kehamilan dengan mioma uteri		✓
26	Kehamilan dengan riwayat penyakit tertentu (hepatitis, HIV)		✓

## Lampiran 8 : SOP Prenatal Gentle Yoga



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

### STANDART OPERASIONAL PROSEDUR YOGA

Pengertian	Prenatal yoga merupakan suatu gerakan rileksasi olah tubuh yang dapat di terapkan pada ibu hamil pada kehamilan trimester II - III, gerakan yoga yang lembut dan santai dapat membuat ibu hamil melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama dalam trimester II dan III, yoga bisa dilakukan ibu saat dirumah atau dengan mengikuti kelas yoga untuk ibu hamil, di dalam setiap gerakan yoga ada manfaat tersendiri untuk ibu dan janin seperti untuk memperkuat tubuh selama kehamilam, mencegah sakit punggung, melatih pernapasan, dan meningkatkan tidur akibat kecemasan menghadapi persalinan.
Tujuan	Mengurangi ketegangan tubuh, meningkatkan keseimbangan tubuh, meningkatkan sirkulasi darah, dan kelentura otot sehingga dapat terjadi penurunan <i>low back pain</i> .
Kontra indikasi	Placenta Previa (plasenta menutupi jalan lahir), Riwayat persalinan kurang bulan, Hipertensi pada kehamilan, Riwayat keguguran berulang pada kehamilan sebelumnya, Hamil dengan penyakit jantung, Diabetes tipe 1 dengan pengobatan insulin, Hipertiroid, Kehamilan kembar
Alat	Matras
Prosedur pelaksanaan persiapan ibu	Minum air putih satu gelas, melepaskan asesoris, dan memakai pakaian yang nyaman pada ibu
Langkah – langkah	<ol style="list-style-type: none"><li>a. Tahap pra interaksi<ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan orientasi</li><li>2. Mencuci tangan</li></ol></li><li>b. Tahap orientasi<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan salam</li><li>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur yoga</li><li>3. Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya</li><li>4. Menanyakan kesiapan klien sebelum dilakukan yoga</li><li>5. Mengukur tekanan darah klien</li></ol></li><li>c. Tahap kerja<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemanasan<ol style="list-style-type: none"><li>a) Merentangkan leher ke depan dan ke belakang, menengok ke kiri dan ke kanan, serta memutar leher</li><li>b) Memutar sendi bahu, siku dan pergelangan tangan</li><li>c) Merentangkan tubuh ke samping</li><li>d) Memuntir ringan tulang punggung</li><li>e) Meregangkan panggul, merentangkan lutut, memutar pergelangan kaki dan merentangkan jari –</li></ol></li></ol></li></ol>



jari kaki.



2. Tadasana (postur berdiri gunung)

- a) Berdiri dengan kedua kaki dirapatkan. Rasakan telapak dan jari kaki mencengkram alas
- b) Kencangkan otot paha bagian depan dan otot bokong
- c) Dorong dada ke depan, tarik bahu ke belakang, dan tarik belikat ke arah bawah
- d) Jaga agar dagu tetap sejajar alas



## Lampiran 9 : SOP Teknik Marmet

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN



PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) MEMERAH ASI DENGAN TEKNIK MARMET

TAHAP	KEGIATAN
PRA ORIENTASI	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Verifikasi pasien/ibu</li><li>2. Mengkaji kebutuhan ibu untuk dilakukan pijat marmet</li><li>3. Mengkaji faktor – faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI pada ibu</li><li>4. Mempersiapkan peralatan yang digunakan :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Handuk kecil 2 buah</li><li>b. Gelas atau botol dot bayi yang steril</li><li>c. Pakaian pasien</li><li>d. Baby oil/minyak kelapa</li></ol></li><li>5. Mencuci tangan sebelum ke pasien</li></ol>
ORIENTASI	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengenalkan diri ke pasien</li><li>2. Identifikasi pasien</li><li>3. Menyampaikan tujuan dan prosedur tindakan</li><li>4. Menyampaikan kontak waktu</li><li>5. Memberikan kesempatan pasien bertanya sebelum tindakan</li></ol>
KERJA	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Membantu melepaskan pakaian atau bra pasien</li><li>2. Memasang 1 handuk kecil di bagian punggung pasien dan 1 handuk kecil di bagian paha ibu</li><li>3. Melakukan kompres dengan air hangat terlebih dahulu pada payudara ibu jika terjadi pembengkakan pada payudara selama 3-5 menit.</li><li>4. Meminta pasien/ibu memegang gelas atau botol dot steril tepat di bawah areola payudara yang akan di perah (jika ASI tidak untuk di minumkan ke bayi maka gelas/kom bersih bisa digunakan)</li><li>5. Meletakkan ibu jari dan dua jari lainnya (jari telunjuk dan jari tengah sekitar 1-1,5 cm dari areola. Tempatkan ibu jari di atas areola pada posisi jam 12 dan jari lainnya di posisi jam 6 (Tangan membentuk huruf C)</li><li>6. Mendorong ke arah dada dengan menggunakan ibu jari dan dua jari lainnya, hindari meregangkan jari</li><li>7. Menggulung menggunakan jari dan jari lainnya secara bersamaan. Menggerakkan ibu jari dan jari lainnya hingga menekan sinus laktiferus hingga kosong. Jika dilakukan dengan tepat, maka ibu tidak akan kesakitan saat memerah. memperhatikan posisi dari ibu jari dan jari lainnya. Posisi jari berubah pada tiap gerakan mulai dari posisi push (jari terletak jauh di belakang areola) hingga posisi roll (jari terletak di sekitar areola)</li></ol>



Posisikan tangan membentuk huruf "C"



Tekan ke dalam

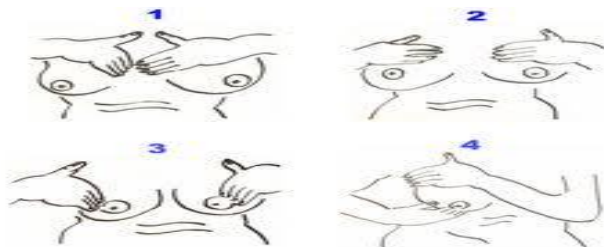


Pijat/dorong ke luar


8. Mengulangi gerakan di atas secara teratur hingga sinus laktiferus kosong. Memosisikan jari secara tepat, push (dorong), roll (gulung)
9. Memutar ibu jari dan jari lainnya ke titik sinus laktiferus lainnya. Demikian juga saat memerah payudara lainnya, gunakan kedua tangan. Misalkan saat memerah payudara kiri gunakan tangan kiri dan saat memerah payudara kanan gunakan tangan kanan.
10. Saat memerah ASI, jari-jari berputar seiring jarum jam ataupun berlawanan agar semua sinus laktiferus kosong. Selanjutnya memindahkan ibu jari dan jari lainnya pada posisi jam 6 dan jam 12, posisi jam 11 dan jam 5, posisi jam 2 dan jam 8, kemudian jam 3 dan jam 9.
11. Menghindari gerakan menekan payudara, menarik puting dan mendorong payudara.
12. Melanjutkan prosedur dengan gerakan untuk merangsang reflex keluarnya ASI yang terdiri dari massage (pemijatan) stroke (tekan) dan shake (guncang). Memijat alveolus dan duktus laktiferus mulai dari bagian atas payudara.

**Massage :**

Cuci tangan hingga bersih, kompres payudara dengan air hangat untuk merileks-kan syaraf-syaraf. Lalu dengan dua jari (jika payudara tergolong besar, gunakan 4 jari), pijat payudara dengan gerakan melingkar sekitar aerola. Bunda dapat memodifikasi sedikit dengan menambah tekanan ringan dari bagian keluar kebagian tengah payudara dengan menjalankan jari.



13. Dengan gerakan memutar, memijat dengan menekan ke arah dada. Kemudian menekan (stroke) daerah payudara dari bagian atas hingga sekitar puting dengan tekanan

	<p>lambut dengan jari seperti menggelitik.</p> <p><b>Stroke:</b>          Dengan menggunakan jari-jari tangan, tekan secara lambut dari bagian luar ke dalam payudara. Kalau rajin, gunakan sisir bergigi lebar lalu 'sisirlah' payudara dari luar ke dalam. Dalam keadaan tertentu, di tahap ini ASI sudah sering keluar.</p>  <p>14. Gerakan dilanjutkan dengan mengguncang (shake) payudara dengan arah memutar</p> <p><b>Shake:</b>          Condongkan tubuh, lalu 'kocok'lah atau goyang-goyangkan payudara supaya gravitasi bumi menarik produksi ASI ke dasarnya, yaitu aerola.</p> <p>15. Mengulangi seluruh proses memerah ASI pada tiap payudara dan teknik stimulasi reflex keluarnya ASI sekali atau dua kali</p> <p>16. Lakukan teknik ini sekitar 20-30 menit: memeras tiap payudara selama 5-7 menit dilanjutkan dengan gerakan stimulasi reflex keluarnya ASI, memeras lagi tiap payudara selama 3-5 menit dilanjutkan gerakan stimulasi reflex keluarnya ASI dan terakhir memeras ASI tiap payudara selama 2-3 menit.</p> <p>17. Rapikan kembali alat-alat</p> <p>18. Bantu pasien memakai pakaian kembali</p> <p>19. Perawat cuci tangan</p>
TERMINASI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi tindakan dengan menanyakan respon pasien setelah dilakukan tindakan</li> <li>2. Memberikan reinforcement positif kepada pasien</li> <li>3. Mengakhiri tindakan dan mengucapkan salam ke pasien</li> <li>4. Melakukan dokumentasi dengan menuliskan hasil evaluasi pasien dengan jelas disertai paraf dan nama terang perawat meliputi nama pasien, waktu, tindakan, dan respon pasien.</li> </ol>

Lampiran 10 : Lembar Revisi COC

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN



PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN RS DR. SOEPRAOEN  
KESDAM V/BRAWIJAYA MALANG

Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310



LEMBAR REVISI COC  
PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN ITSK RS dr. SOEPRAOEN  
TAHUN AKADEMIK 2021/2022

NAMA MAHASISWA : HIKMAH RAMADHANI  
NIM : 217068  
JUDUL : continuity of care Pada M. M Dengan  
kehamilan Trimester III sampai Penggunaan  
Alat Kontrasepsi  
BATAS AKHIR REVISI :  
PENGUJI : Ina Indriati, S.S.T.M.Kes

NO	PERIHAL	KOREKSI	PERBAIKAN	TTD
	25/7 <sup>22</sup>	sedra: draft Acc.		

Malang, 23...06...20...22.

Penguji I

Ina Indriati, S.S.T.M.Kes.

NIP :

KET: Satu lembar digunakan untuk satu penguji



**LEMBAR REVISI COC**  
**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN ITSK RS dr. SOEPROAEN**  
**TAHUN AKADEMIK 2021/2022**

**NAMA MAHASISWA** : HIKMAH RAMADHANI  
**NIM** : 217008  
**JUDUL** : Continuity of Care Pada H. H. Pengcin  
 Kehamilan Trimester III sampai Dengan  
 Penggunaan Alat Kontrasepsi  
**BATAS AKHIR REVISI** :  
**PENGUJI** : Anik Purwati, S.S.T., M.M., M.Kes

NO	PERIHAL	KOREKSI	PERBAIKAN	TTD
		tulis pengulas Ringkas Bab 3 } Bab II } lihat sig Bab IV } Bab V } lihat Bab Bab V } Bab V } Kolom lain		

Malang, 23.....06...20...22..

Penguji

15/7 2022  
 -  
 Ace

Anik Purwati, S.S.T., M.M., M.Kes.

NIP :



LEMBAR REVISI COC  
PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN ITSK RS dr. SOEPRAOEN  
TAHUN AKADEMIK 2021/2022

NAMA MAHASISWA : HIKMAH RAMADHANI  
NIM : 21.7008  
JUDUL : Continuity of Care Pada H, N Dengan  
Kehamilan Trimester III sampai Dengan  
Penggunaan Alat Kontrasepsi  
BATAS AKHIR REVISI :  
PENGUJI : Sulistyah, S.SiT, M.Kes

NO	PERIHAL	KOREKSI	PERBAIKAN	TTD
		Ravin lagi		hpa
		Ravin lagi		hpa
	7/2022 X	Ace		hpa

Malang, .....-20.....

Penguji

Sulistyah, S.SiT, M.Kes  
NIP :

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Hikmah Ramadhani Nanda Putri Wahyuningsih
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat, tanggal lahir : Malang, 06 Januari 1998
4. Agama : Islam
5. Kewarganegaraan : Indonesia
6. Alamat : Dsn. Bantur RT 38 RW 08 Bantur Timur  
Kecamatan Bantur Kabupaten Malang
7. Pendidikan : a. SDN Bantur 1  
(Lulus tahun ajaran 2010/2011)  
b. SMPN 1 Bantur  
(Lulus tahun ajaran 2013/2014)  
c. SMAN 1 Bantur  
(Lulus tahun ajaran 2016/2017)  
d. D-III Poltekkes Rs. Dr. Soepraoen  
(Lulus tahun ajaran 2020/2021)  
e. D-IV Institut Teknologi Sains dan Kesehatan  
RS dr. Soepraoen  
(Lulus tahun ajaran 2021/2022)
8. Nama Keluarga :
  - a. Ayah  
Nama ayah : Alm. Rudi Sapali Hadi  
Tempat, tanggal lahir : Malang, 28 Oktober 1949  
Agama : Islam  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Pekerjaan : Pensiunan
  - b. Ibu  
Nama Ibu : Garni Mulyasih  
Tempat, tanggal lahir : Rembang, 01 Juli 1956  
Agama : Islam  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Pekerjaan : IRT

Demikian daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Hormat saya,

Hikmah Ramadhani