

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

ix

INFORMED CONSENT **(Lembar Persetujuan Responden)**

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Dian Septiana putri
Umur : 21 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Griya Sukarame Blok F4/20 LK.1 RT/RW.018/000,
Kel/Desa. Sukarame, Kec.Sukarame, Bandar Lampung.

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. D Dengan Masalah Gangguan Pola Tidur: Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Daerah Sukarame Bandar Lampung Tahun 2021"

Saya menyatakan *) bersedia/ tidak bersedia diikut sertakan dalam penelitian ini. Saya percaya apa yang saya sampaikan dijamin kebenarannya.

Bandar Lampung, Mei 2021

Pelaksana

(Astia Ningsih)

Saksi

(Faisal)

Subjek

Dian

NB: *) Coret yang tidak perlu

LAMPIRAN 2

FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) :
2. Umur :
3. Alamat dan Telpon :
Komposisi Keluarga :

NO	Nama	Sex	Hub.	Umur (TTL)	Pend	Pek	Status Kes

Genogram

Keterangan :

4. Tipe keluarga :
5. Suku :
6. Agama :
7. Status Sosek Keluarga :
8. Aktivitas Rekreasi :

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

9. Tahap perkembangan keluarga saat ini
10. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
11. Riwayat keluarga inti
12. Riwayat keluarga sebelumnya

C. Lingkungan

13. Karakteristik rumah
14. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
15. Mobilitas geografis keluarga
16. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
17. Sistem pendukung keluarga

D. Struktur Keluarga

18. Pola komunikasi keluarga
19. Struktur kekuatan keluarga
20. Struktur peran
21. Nilai dan norma budaya

E. Fungsi Keluarga

22. Fungsi afektif
23. Fungsi sosialisasi
24. Fungsi perawatan keluarga
25. Pemeriksaan fisik (Head to Toe) dan 5 Tugas kesehatan keluarga

F. Stress dan Koping Keluarga

26. Stressor jangka pendek
27. Stressor jangka panjang
28. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
29. Strategi koping yang digunakan
30. Strategi adaptasi disfungsional

G. Harapan Keluarga

ANALISIS DATA

DATA-DATA	MASALAH KEPERAWATAN
DS : DO :	
DS : DO :	

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

- 1.
- 2.
- 3.

PRIORITAS MASALAH/SKORING

NO	KRITERIA	NILAI	SKOR	RASIONAL
1	Sifat Masalah (1) a. Gangguan kesehatan/ Aktual (3) b. Ancaman kesehatan/ Risiko (2) c. Tidak/ bukan masalah/ Potensial (1)			
2	Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi (2) a. Mudah (2) b. Sedang/ sebagian (1) c. Sulit(0)			
3	Potensi masalah dapat dicegah (1) a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)			
4	Menonjolnya masalah (1) a. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera diatasi (2) b. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi (1) c. Tidak dirasakan oleh keluarga (0)			
TOTAL SKOR				

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan	asional
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar		

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

























Diagnosis	Tanggal/ jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)

LAMPIRAN 3

	POLTEKES TANJUNGGARANG	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa : Astia Ningsih
 NIM : 1814401109
 Pembimbing Pendamping : Yuliati Amperaningsih, S.K.M., M.Kes
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman : Kecemasan Pada Keluarga Bapak.F Khususnya Ibu.D Pada Tahap Perkembangan *Child Bearing* Dengan Kehamilan Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Daerah Sukarame Bandar Lampung Tahun 2021

No	Hari/Tgl	Catatan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	Jum'at, 12-02-2021	Persetujuan melakukan pengkajian		
2	Selasa, 08-03-2021	Tahap pengkajian harus lebih detail, lingkup tila		
3	Jum'at, 12-03-2021	Tahap pengkajian tambahkan pemeriksaan khusus pada ibu hamil, penulisan dibenarkan lagi		
4	Kamis, 25-03-2021	Menentukan diagnosa keperawatan tergantung dari data yang paling banyak muncul pada saat pengkajian		
5	Selasa, 30-03-2021	Intervensi yang dipilih disesuaikan dengan SIKI. Tambahkan diagnose tentang defisit pengetahuan keluarga.		
6	Senin, 05-04-2021	Format implementasi dan evaluasi sesuai dengan yang telah dipelajari sebelumnya, mulai melanjutkan ke bab 1,2 dan 3		
7	Sabtu, 17-04-2021	Penulisan sumber dan kutipan harus jelas lihat di panduan, latar belakang ditambahkan hasil asuhan keperawatan/ buku yang mendukung intervensi, dan ruang lingkup harus 5W + 1H		
8	Rabu, 21-04-2021	Cek panduan jarak tulisan, kasih judul tabel dan sumbernya, huruf kapital ditengah kalimat, harus konsiaten		
9	Selasa, 26-04-2021	Pembahasan aspek disesuaikan dengan teori yang telah ada sebelumnya		
10	Kamis, 06-05-2021	Judul harus berbentuk piramida terbalik, abstrak harus mencakup ringkasan dari laporan, penulisan halaman sesuaikan dengan panduan.		
11	Selasa, 11-05-2021	Titik koma huruf yang kurang di teliti lagi Lanjutkan bab 4 dan 5		
12	Rabu, 19-05-2021	ACC untuk seminar hasil, konsul dengan pembimbing 2		

Bandar Lampung,
Pembimbing Utama


YULIATI AMPERANINGSIH, S.K.M., M.Kes
NIP.196607251988032001 4025076601

LAMPIRAN 4

	POLTEKKES TANJUNGGARANG	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir	Revisi	
		Halaman	













**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : Astia Ningsih

NIM : 1814401109

Pembimbing Pendamping : YUNIASTINI, S.K.M., M.Kes.

Judul Tugas Akhir :
Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman
Kecemasan Pada Keluarga Bapak F Khususnya Ibu D Pada Tahap Perkembangan
Child Bearing Dengan Kehamilan Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan
Di Sukarame Bandar Lampung Tahun 2021

No	Hari/ Tgl	Catatan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	Sabtu, 22-05-2021	Isi abstrak di lengkapi		
2	Senin 24-05-2021	Nama pembimbing di sambung		
3	Selasa 25-05-2021	Cek kata kerja di panduan		
4	Rabu 26-05-2021	Tulis sumber buku yang di dapat dari mana		
5	Kamis 27-05-2021	Titik di akhir kalimat		
6	Jumat 28-05-2021	Cara penulisan table yang benar bagaimana		

Bandar Lampung,

Pembimbing Pendamping



YUNIASTINI, S.K.M., M.Kes.
NIP. 196806231990032001 4023066802

LAMPIRAN 5

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA KEHAMILAN

A. Pengertian

Merupakan metode efektif untuk mengurangi sesak nafas pada pasien yang mengalami gangguan oksigenasi pola nafas tidak efektif. Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot pernafasan, rasa beban pada dada, seak nafas, kecemasan sehingga dapat mencegah gangguan pola nafas tidak efektif menjadi lebih parah. Ada tiga hal yang utama dalam teknik relaksasi

1. Posisikan pasien dengan tepat
2. Pikiran beristirahat
3. Lingkungan yang tenang

B. Tujuan

Untuk mengurangi atau menghilangkan atau mengurangi gangguan oksigenasi pola nafas tidak efektif: Dilakukan terhadap pasien dengan gangguan oksigenasi pada penderita tuberculosi paru.

C. Prosedur Pelaksanaan

1. Tahap prainteraksi
 - a. Membaca status pasien
 - b. Mencuci tangan
 - c. Menyiapkan alat
2. Tahap orientasi
 - a. Memberikan salam terapeutik
 - b. Validasi kondisi pasien
 - c. Menjaga privacy pasien
 - d. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga
3. Tahap kerja
 - a. Ciptakan lingkungan yang tenang
 - b. Usahakan tetap rileks dan tenang

- c. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3
 - d. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstrimitas atas dan bawah rileks
 - e. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali
 - f. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan
 - g. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks
 - h. Usahakan agar tetap konsentrasi
 - i. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga pola nafas kembali normal
 - j. Latihan dilakukan dalam 2 sesi yaitu pada pagi hari pukul 09.00 dan siang hari pukul 13.00. setiap sesi latihan nafas dalam dilakukan sebanyak 3 kali.
3. Tahap terminasi
- a. Evaluasi hasil kegiatan
 - b. Lakukan kontrak untuk kegistsn selanjutnya
 - c. Akhiri kegiatan dengan baik
 - d. Cuci tangan
4. Dokumentasi
- a. Catat waktu pelaksanaan tindakan
 - b. Catat respon pasien
 - c. Paraf dan nama perawat juga

LAMPIRAN 6

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM

SATUAN ACARA PENYULUHAN

1. Topik / masalah : Teknik Relaksasi Nafas Dalam
 2. Tempat : rumah keluarga Tn. F
 3. Hari/Tanggal : 23 April 2021
 4. Waktu : 10.30 – 11.00 WIB
 5. Sasaran : 1 pasien dengan kecemasan dan keluarga
-

A. Pendahuluan

Oksigen memegang peran penting dalam semua proses tubuh secara fungsional. Tidak adanya oksigen akan menyebabkan tubuh, mengalami kemunduran atau bahkan dapat menimbulkan kematian. Oleh karena itu, kebutuhan oksigen merupakan kebutuhan yang sangat utama dan sangat vital bagi tubuh. Pemenuhan kebutuhan oksigen ini tidak terlepas dari kondisi sistem pernapasan secara fungsional. Bila ada gangguan pada salah satu organ sistem respirasi, maka kebutuhan oksigen akan mengalami gangguan banyak kondisi yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan oksigen, seperti adanya sumbatan pada saluran pernapasan. Masalah kebutuhan oksigen merupakan masalah utama dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Pemenuh kebutuhan oksigen adalah bagian dari kebutuhan fisiologis menurut hierarki Maslow.

Perawat mempunyai peran yang penting dalam pemenuhan kebutuhan oksigen dan cara mengatasi masalah atau gangguan dalam pemenuhan kebutuhan oksigen tersebut. Oleh karena itu, perawat harus memahami konsep kebutuhan oksigen. Dalam makalah ini kami menyajikan materi mengenai beberapa teknik yang dapat dilakukan dalam mengatasi masalah pemenuhan kebutuhan oksigen bagi manusia.

B. Tujuan

Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan sasaran mampu mengetahui tentang Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan pasien dan keluarga mampu :

1. Menyebutkan pengertian teknik relaksasi nafas dalam.
2. Menyebutkan jenis-jenis teknik relaksasi nafas dalam
3. Menyebutkan tujuan relaksasi nafas dalam
4. Menjelaskan penatalaksanaan relaksasi nafas dalam

C. Materi

Terlampir

D. Metode

- Ceramah
- Tanya jawab

E. Strategi

1. Kontrak dengan pasien dan keluarga (waktu, tempat, topik)
2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.
3. Dengan tanya jawab langsung.

F. Proses Penyuluhan

NO	KEGIATAN	WAKTU	PENYAJI	SASARAN
1	Pembukaan	5 menit	Mengucapkan salam Memperkenalkan diri	Membalas salam Memperhatikan dan mendengarkan
2	Penyajian bahan tentang: - Menjelaskan pengertian teknik relaksasi nafas dalam - Menjelaskan tujuan relaksasi nafas dalam - Menjelaskan manfaat relaksasi nafas dalam - Menjelaskan penatalaksanaan relaksasi nafas dalam.	20 menit	- Menjelaskan pengertian teknik relaksasi nafas dalam - Menjelaskan tujuan relaksasi nafas dalam - Menjelaskan manfaat relaksasi nafas dalam - Menjelaskan penatalaksanaan relaksasi nafas	Mendengarkan Mempraktekkan

			dalam.	
3	Evaluasi	15 menit	Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya untuk mengevaluasi peserta, apakah peserta dapat menjelaskan kembali materi penkes dengan bertanya Menyimpulkan kembali materi yang disajikan Diharapkan 30% memahami materi	
4	Penutup	5 menit	Penyaji mengucapkan terima kasih Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam

G. Pengorganisasian

Presenter : Suwartina

Observer : CI Ruangan

Lembar Observasi Melatih Teknik Relaksasi Nafas Dalam

No	Elemen	Kriteria pencapaian kompetensi	Dilakukan	
			Ya	Tidak
1	Melakukan pengkajian kebutuhan melatih pasien nafas dalam	1. Salam traupetik disampaikan pada pasien 2. Adanya data pernafasan tidak adekuat, post operasi, immobilitas, sesak nafas, dan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen		
2	Melaksanakan persiapan alat	1. Alat-alat disiapkan sesuai kebutuhan 2. Alat-alat ditempatkan pada tempat bersih dan ditata rapih		
3	Melaksanakan persiapan melatih teknik nafas dalam	1. Tindakan dan tujuan disampaikan dengan bahasa yang jelas 2. Prosedur tindakan dijelaskan dengan benar 3. Lingkungan disiapkan untuk menjaga privasi pasien dan cukup pencahayaan dilakukan 4. Posisi setengah duduk atau duduk diatur		
4	Melaksanakan tindakan melatih pasien nafas dalam	1. Cuci tangan dilakukan dengan benar 2. Dianjurkan menggunakan masker dan sarung tangan 3. Alat didekatkan dengan pasien 4. Pasien diberi latihan pursed lip breathing dengan benar a) Manarik nafas melalui idung dianjurkan pada pasien dengan benar b) Menahan nafas dianjurkan kepada pasien kemudian perawat memberikan hitungan sampai dengan 7 kali		

		<p>c) Menghembuskan nafas perlahan-lahan dengan melakukan pused lip breathing (mengeluarkan nafas melalui mulut) sambil menegangkan otot perut dianjurkan kepada psien. Hembuskan nafas perlahan</p> <p>4 pasien dilatih pernafasan diafragma dengan benar</p> <p>a) meletakkan satu tangan diatas perut dibawah tulang kosta dan tangan satunya dibagian dada dianjurkan pada pasien dengan benar</p> <p>b) menarik nafas psien melalui hidung, sampai perut mengembang maksimal dianjurkan pada pasien dengan benar</p> <p>c) menahan nafas sampai hitungan 7 kali atau sesuai dengan kemampuan pasien, dianjurkan dengan benar</p> <p>d) menghembuskan nafas melalui pused lip sambil menegangkan otot perut dengan kuat kearah dalam dianjurkan dengan benar</p> <p>e) mengulangi latihan pernafasan diafragma. Kurang lebih 1 menit dan istirahat 2 menit, dilakukan selama 10 menit (4 kali sehari) dianjurkan kepada pasien</p> <p>5. pasien dilatih pengembangan dengan benar</p> <p>a) meletakkan satu tangan diatas perut dibawah tulang kosta dan tangan satunya dibagian dada dianjurkan pada pasien dengan benar</p> <p>b) menarik nafas pelan-pelan melalui hidung, sampa dengan dada/apikal mengembung maksimal dianjurkan pada pasien dengan benar</p> <p>c) menghembuskan nafas melalui pused lip sa,nil menegangkan otot perut kuat kearah dalam dianjurkan dengan benar</p> <p>d) mengulangi latihan pernafasan diafragma, kurang lebih 1 menit dan istirahat 2 menit, dilakukan selama 10 menit (4 kali sehari) dianjurkan kepada pasien</p> <p>e) posisi yang nyaman diberikan dengan benar</p> <p>f) cuci tangan dilakukan dengan benar</p>		
5	Melakukan evaluasi dan tindak lanjut	<p>1. salam traupetik diucapkan dalam mengakhiri tindakan</p> <p>2. respon pasien, respirasi dan nadi dikaji</p>		
6	Melakukan pencatatan dalam dokumentasi keperawatan	<p>1. tindakan, hasil dan respon pasien saat dan setelah tindakan dicatat dengan jelas dan ringkas</p> <p>2. waktu, paraf dan nama jelas dicantumkan pada catatan pasien/kasus</p>		
		Jumlah		

LAMPIRAN 7

SOP RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT

a. Definisi

Merupakan metode terapi dengan cara merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat (Rika, 2017).

b. Tujuan

Terapi ini bertujuan untuk menurunkan tekanan darah (Rika, 2017).

c. Persiapan Alat dan Bahan

- 1) Spygmanometer
- 2) Stopwatch
- 3) Baskom
- 4) Handuk
- 5) Stetoskop
- 6) Lembar observasi
- 7) Air hangat

d. Prosedur Pelaksanaan

- 1) Tahap Prainteraksi
 - a) Mencuci tangan
 - b) Menyiapkan alat
- 2) Tahap Orientasi
 - a) Memberikan salam terapeutik
 - b) Validasi kondisi klien
 - c) Menjaga privacy klien

LAMPIRAN 8

SAP RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT

Pokok bahasan : redam kaki air hangat garam

Sub pokok bahasan : Redam kaki air hangat menurunkan kecemasan pada kehamilan

Waktu : 30 menit

Tempat : Rumah ibu D dan bapak F

Hari/ tanggal : 23 April 2021

Pukul pelaksanaan : 11.00 WIB s.d Selesai

A. TUJUAN

1. Klien mampu memahami pengertian redam kaki air hangat
2. Klien mampu memahami tujuan redam kaki air hangat
3. Klien mampu memahami pengaruh redam kaki air hangat
4. Klien mampu memahami alat dan redam kaki air hangat
5. Klien mampu memahami cara redam kaki air hangat

B. TEMPAT

Penyuluhan dilakukan Rumah bapak F dan ibu D di sukrame bandar lampung

C. MEDIA DAN ALAT

- a. SAP
- b. SOP
- c. Lembar balik

D. METODE

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab
- c. Diskusi

LAMPIRAN 9

**LEMBAR BALIK RELAKSASI NAFAS DALAM DAN RENDAM KAKI DENGAN AIR
HANGAT PADA KEHAMILAN TRIMESTER 3**



**ASTIA NINGSIH
NIM 1814401109**

**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGGARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGGARANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN 2021**

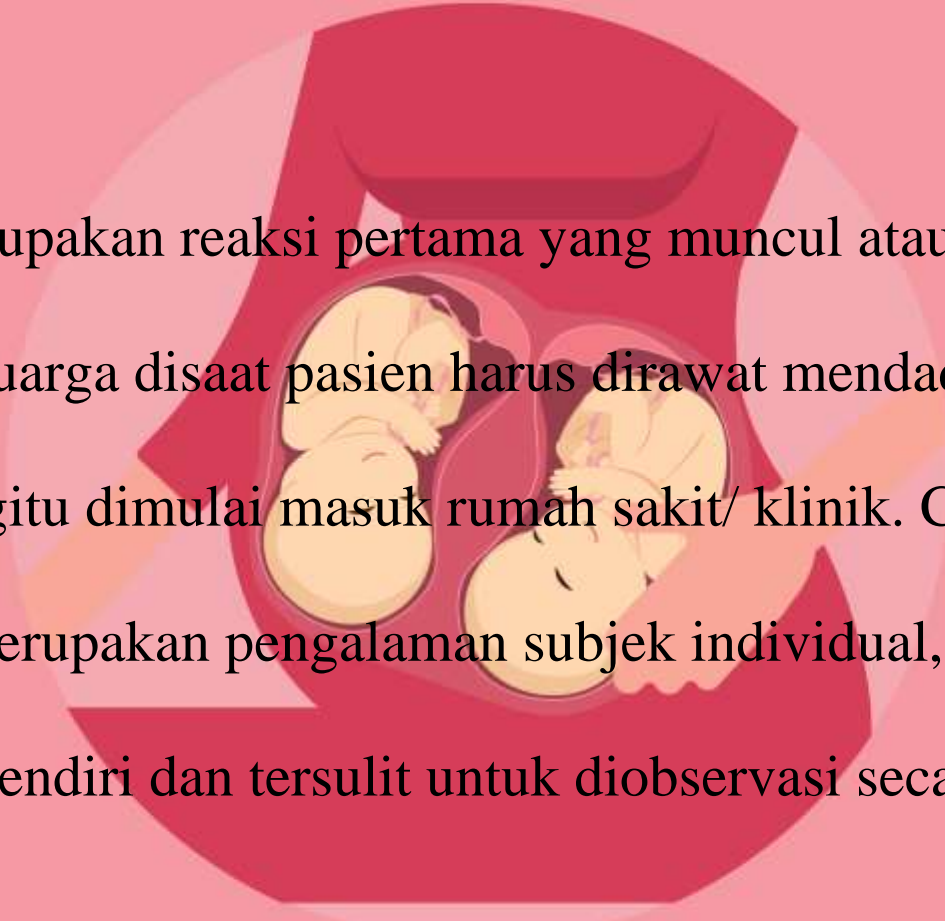
TANDA DAN BAHAYA KEHAMILAN TRIMESTER 3

Tanda bahaya kehamilan trimester 3 di antaranya adalah pendarahan vagina dengan nyeri perut yang dapat mengindikasikan solusio plasenta yang terjadi ketika plasenta terlepas dari lapisan rahim

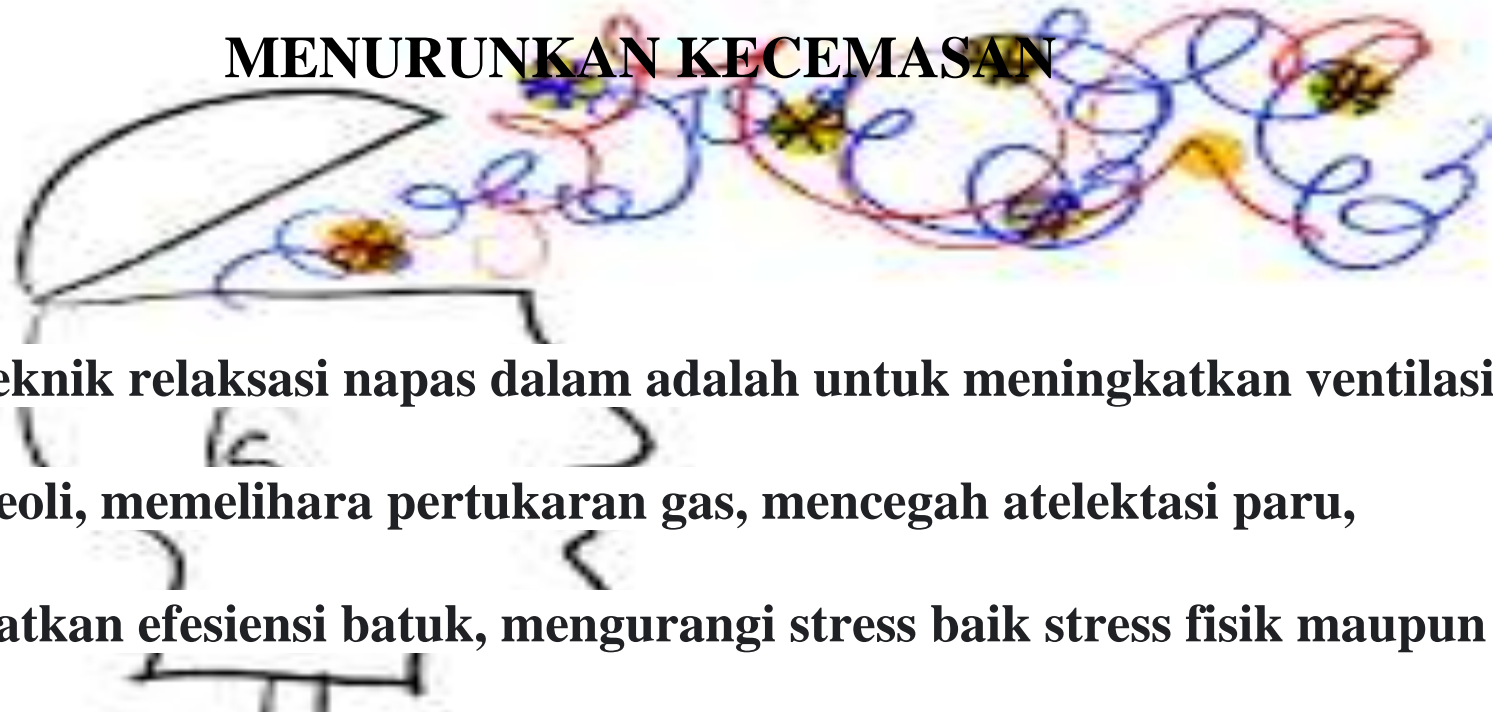


PENGERTIAN KECEMASAN

Kecemasan merupakan reaksi pertama yang muncul atau dirasakan oleh pasien dan keluarga disaat pasien harus dirawat mendadak atau tanpa terencana begitu dimulai masuk rumah sakit/ klinik. Cemas adalah emosi dan merupakan pengalaman subjek individual, mempunyai kekuatan tersendiri dan tersulit untuk diobservasi secara langsung.

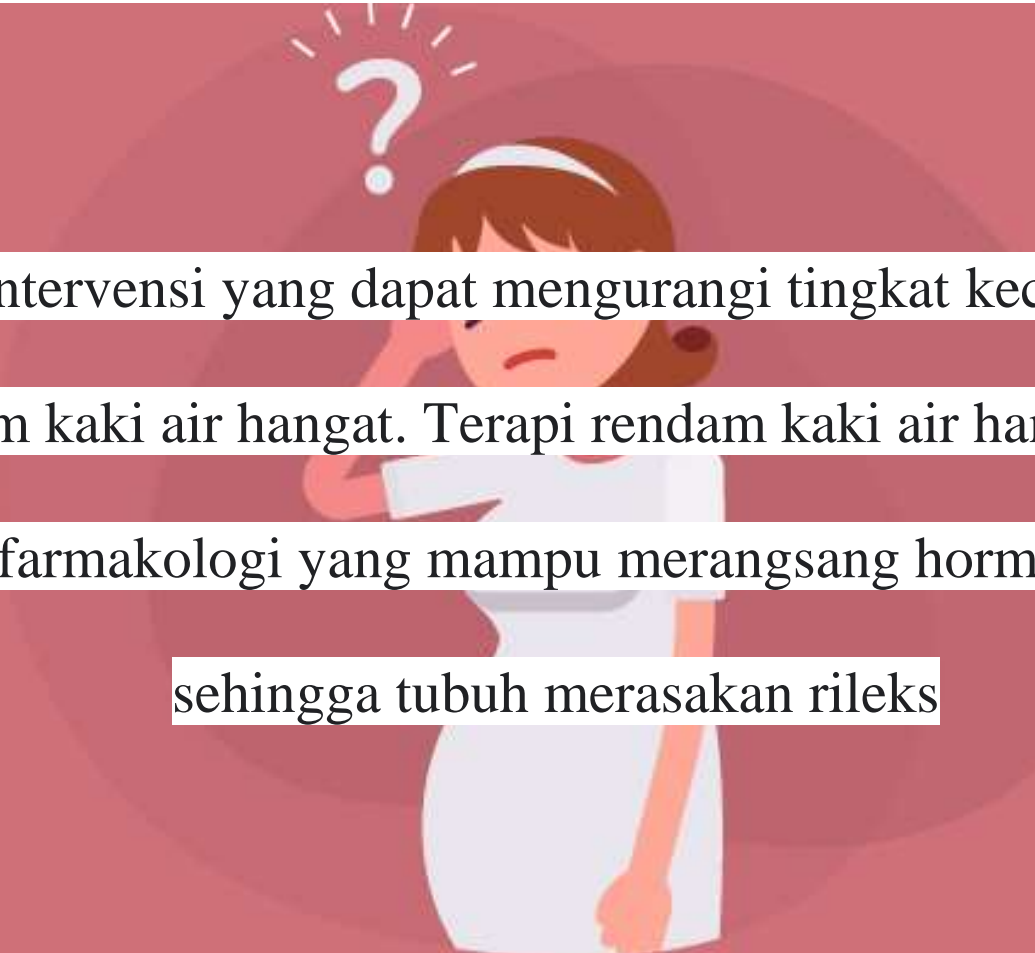
A stylized illustration in shades of red and orange. It depicts a person lying in a hospital bed, with their head resting on a pillow. A hand is shown resting on the person's forehead, suggesting a state of distress or anxiety. The background is a soft, circular glow.

MANFAAT TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN



Tujuan teknik relaksasi napas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan.

MANFAAT RENDAM KAKI UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN



Salah satu intervensi yang dapat mengurangi tingkat kecemasan adalah terapi rendam kaki air hangat. Terapi rendam kaki air hangat merupakan terapi nonfarmakologi yang mampu merangsang hormon endorfin sehingga tubuh merasakan rileks

An illustration of a pregnant woman with dark brown hair, smiling, wearing a red long-sleeved dress. She is holding her belly with her right hand. The background is a light pink color with a darker pink, scalloped-edged circular shape behind her. A white rectangular box is positioned over her chest, containing the text "TERIMA KASIH".

TERIMA KASIH

LAMPIRAN 10

DOKUMENTASI







LAMPIRAN 11

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG	KODE :
		TGL :
Formulir		REVISI :
Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA		HALAMAN : 1 dari 1 Halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Astia Ningsih
 NIM : 1814401109
 Prodi : D III Keperawatan Tanjung Karang
 Tanggal :
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. D Dengan Masalah Gangguan Pola Tidur, Kecemasan Pada Kehamilan Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Daerah Sukarame Bandar Lampung Tahun 2021

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
A.	Selasa 8-6-2021	<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Isi makalah kurang nyambung, bila tidak konsisten antara esai dg bagian menafsirka kehamilan ⊙ Erek kembali beta ⊙ Penulisan erik kembali ⊙ Menentukan masalah ⊙ Manfaat beta penting penulisan LTA ⊙ Hal 05 2,1 Riwayat keluarga? ⊙ Bendaoran beta jilid kembali (Merah Bangsaawan) ⊙ 		
B.		Data subjektif : data obyektif seruanan dg keadaan riil pasien		

Bandar Lampung,

Ketua Penguji



MERAH BANGSAWAN, S.K.M., M.Kes
 NIP.195708011982031005 401055702

Anggota Penguji II



YUNIASYUNI, S.K.M., M.Kes
 NIP. 196806231990032001 4025666802

Anggota Penguji II



YULIATI MERIANINGSIH, S.K.M., M.Kes
 NIP.196607251980032001 4025076601