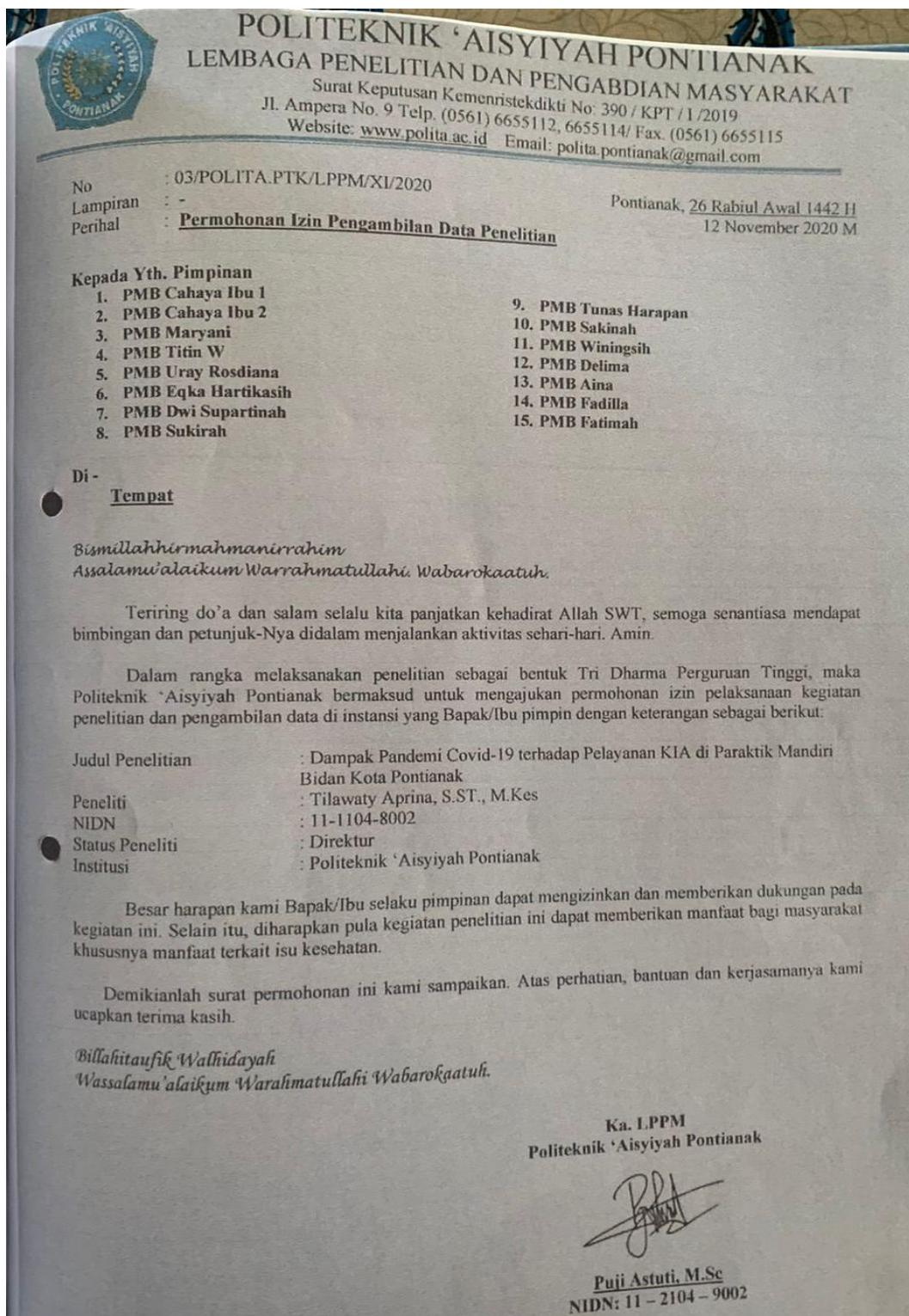


Lampiran 1

Jalannya Penelitian

Lampiran 2



Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONSEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SYIYAH Aisyiyah

Umur : 45

Pendidikan : SD

Setelah mendengar penjelasan dari peneliti dan membaca penjelasan penelitian, saya memahami bahwa peneliti akan akan menjunjung hak-hak dan kerahasiaan saya sebagai responden. Saya berhak tidak melanjutkan partisipasi dalam penelitian ini jika suatu saat merugikan saya.

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dalam penelitian “Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Jumlah Kunjungan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Paktik Mandiri Bidan Kota Pontianak”.

Demikianlah lembar persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan. Saya juga tidak menuntut imbalan atas penelitian ini. Semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pontianak, November 2020

Responden

Saksi

(-----)

(-----)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONSEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Utin Mulia Herleny, S.Tr.Keb.

Umur : 43 Th.

Pendidikan : D4. Kebidanan Poltekkes Pontianak.

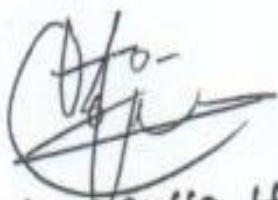
Setelah mendengar penjelasan dari peneliti dan membaca penjelasan penelitian, saya memahami bahwa penelitian akan menjunjung hak-hak dan kerahasiaan saya sebagai responden. Saya berhak tidak melanjutkan partisipasi dalam penelitian ini jika suatu saat merugikan saya.

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dalam penelitian "Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Praktik Mandiri Bidan di Kota Pontianak".

Demikianlah lembar persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan. Saya juga tidak menuntut imbalan atas penelitian ini. Semoga dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Pontianak, November 2020

Responden


(utin mulia, H. S.Tr. Keb.)

Saksi


(----- Indry H -----)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hadriyanti Dewi Lestari

Umur : 29 th

Pendidikan : D.II Kebidanan.

Setelah mendengar penjelasan dari peneliti dan membaca penjelasan peneliti, saya memahami bahwa penelitian akan menjunjung hak-hak dan kerahasiaan saya sebagai responden. Saya berhak tidak melanjutkan partisipasi dalam penelitian ini jika suatu saat merugikan saya.

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dalam penelitian " Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Praktik Mandiri Bidan di Kota Pontianak".

Demikianlah lembar persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan. Saya juga tidak menuntut imbalan atas penelitian ini. Semoga dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Pontianak, Desember 2020

Responden



(Hadriyanti Dewi Lestari.....)

Saksi



(.....Indry H.....)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sulistiawardani, A. Md. Keb

Umur : 28 tahun

Pendidikan : D3

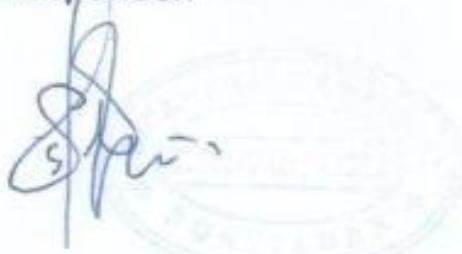
Setelah mendengar penjelasan dari peneliti dan membaca penjelasan peneliti, saya memahami bahwa penelitian akan menjunjung hak-hak dan kerahasiaan saya sebagai responden. Saya berhak tidak melanjutkan partisipasi dalam penelitian ini jika suatu saat merugikan saya.

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dalam penelitian " Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Praktik Mandiri Bidan di Kota Pontianak".

Demikianlah lembar persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan. Saya juga tidak menuntut imbalan atas penelitian ini. Semoga dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

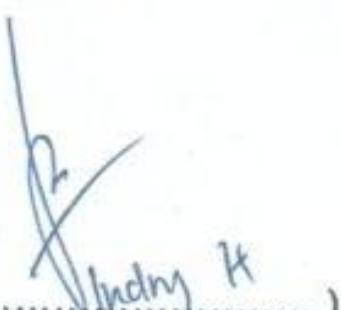
Pontianak, Desember 2020

Responden



(Sulistiawardani, A. Md. Keb)

Saksi



(.....Indry K.....)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yulianca Verry, A. Md. Keb

Umur : 28 th

Pendidikan : D-III

Setelah mendengar penjelasan dari peneliti dan membaca penjelasan peneliti, saya memahami bahwa penelitian akan menjunjung hak-hak dan kerahasan saya sebagai responden. Saya berhak tidak melanjutkan partisipasi dalam penelitian ini jika suatu saat merugikan saya.

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dalam penelitian " Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Praktik Mandiri Bidan di Kota Pontianak".

Demikianlah lembar persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan. Saya juga tidak menuntut imbalan atas penelitian ini. Semoga dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Pontianak, Desember 2020

Responden

(..... Yulianca Verry, A. Md. Keb)

Saksi

(..... Indriyati)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nani Agustiani

Umur : 32 Th

Pendidikan : DIP Kebidanan .

Setelah mendengar penjelasan dari peneliti dan membaca penjelasan peneliti, saya memahami bahwa penelitian akan menjunjung hak-hak dan kerahasiaan saya sebagai responden. Saya berhak tidak melanjutkan partisipasi dalam penelitian ini jika suatu saat merugikan saya.

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dalam penelitian " Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Praktik Mandiri Bidan di Kota Pontianak".

Demikianlah lembar persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan. Saya juga tidak menuntut imbalan atas penelitian ini. Semoga dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Pontianak, Desember 2020

Responden



(Nani Agustiani, S.Tr, Keb.)

Saksi

(Indri H.)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Leni Hastuti (pmb.tin. w.o)

Umur : 31 th

Pendidikan : D3

Setelah mendengar penjelasan dari peneliti dan membaca penjelasan peneliti, saya memahami bahwa penelitian akan menjunjung hak-hak dan kerahasiaan saya sebagai responden. Saya berhak tidak melanjutkan partisipasi dalam penelitian ini jika suatu saat merugikan saya.

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dalam penelitian " Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Praktik Mandiri Bidan di Kota Pontianak".

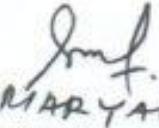
Demikianlah lembar persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan. Saya juga tidak menuntut imbalan atas penelitian ini. Semoga dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Pontianak, Desember 2020

Responden

Saksi


.....Leni Hastuti.....


.....Saksi.....

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Eqna Hartikasih STR. Keb.

Umur : 51 Tahun.

Pendidikan : D IV Kebidanan

Setelah mendengar penjelasan dari peneliti dan membaca penjelasan peneliti, saya memahami bahwa penelitian akan menjunjung hak-hak dan kerahasiaan saya sebagai responden. Saya berhak tidak melanjutkan partisipasi dalam penelitian ini jika suatu saat merugikan saya.

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dalam penelitian " Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Praktik Mandiri Bidan di Kota Pontianak".

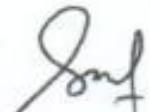
Demikianlah lembar persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan. Saya juga tidak menuntut imbalan atas penelitian ini. Semoga dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Pontianak, Desember 2020

Responden

Saksi


.....Eqna Hartikasih.....


.....MARYAM.....

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : EKA NOVITAWATI

Umur : 33 Thn

Pendidikan : D3 Kebidanan

Setelah mendengar penjelasan dari peneliti dan membaca penjelasan peneliti, saya memahami bahwa penelitian akan menjunjung hak-hak dan kerahasiaan saya sebagai responden. Saya berhak tidak melanjutkan partisipasi dalam penelitian ini jika suatu saat merugikan saya.

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dalam penelitian " Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Praktik Mandiri Bidan di Kota Pontianak".

Demikianlah lembar persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan. Saya juga tidak menuntut imbalan atas penelitian ini. Semoga dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Pontianak, 1 Desember 2020

Responden



(..... EKA NOVITAWATI

Saksi



(..... Inday H.....)

MARYANI

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMEN CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Finta Dinaloka, Amd. Keb

Umur : 25 tahun

Pendidikan : D3 Kebidanan

Setelah mendengar penjelasan dari peneliti dan membaca penjelasan peneliti, saya memahami bahwa penelitian akan menjunjung hak-hak dan kerahasiaan saya sebagai responden. Saya berhak tidak melanjutkan partisipasi dalam penelitian ini jika suatu saat merugikan saya.

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dalam penelitian " Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Praktik Mandiri Bidan di Kota Pontianak".

Demikianlah lembar persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan. Saya juga tidak menuntut imbalan atas penelitian ini. Semoga dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Pontianak, Desember 2020

Responden



(.....Finta Dinaloka, Amd. Keb.....)

Saksi



(.....Inday H.....)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Urai. Rosdiana. S.Tr. Keb.

Umur : 66 TAHUN.

Pendidikan : Jy. Kebidanan

Setelah mendengar penjelasan dari peneliti dan membaca penjelasan peneliti, saya memahami bahwa penelitian akan menjunjung hak-hak dan kerahasiaan saya sebagai responden. Saya berhak tidak melanjutkan partisipasi dalam penelitian ini jika suatu saat merugikan saya.

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dalam penelitian " Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Praktik Mandiri Bidan di Kota Pontianak".

Demikianlah lembar persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan. Saya juga tidak menuntut imbalan atas penelitian ini. Semoga dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Pontianak, Desember 2020

Responden



(Urai Rosdiana) S.Tr. Keb.

Saksi

(Wdm. K.)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Eka Permel. A. A.Md.Keb

Umur : 27 tahun

Pendidikan : Vii ketidanan

Setelah mendengar penjelasan dari peneliti dan membaca penjelasan peneliti, saya memahami bahwa penelitian akan menjunjung hak-hak dan kerahasiaan saya sebagai responden. Saya berhak tidak melanjutkan partisipasi dalam penelitian ini jika suatu saat merugikan saya.

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dalam penelitian " Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Praktik Mandiri Bidan di Kota Pontianak".

Demikianlah lembar persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan. Saya juga tidak menuntut imbalan atas penelitian ini. Semoga dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Pontianak, Desember 2020

Responden

Saksi

(.....Eka Permel. A. A.Md.Keb.....)

(.....Indry. H.....)

Lampiran 4

TABEL DATA JUMLAH KUNJUNGAN

A. Kunjungan Antenatal Care

Nama PMB	2019	2020
PMB T	917	1034
PMB E	159	70
PMB M	268	316
PMB F	257	235
PMB S	100	218
PMB D	467	297
PMB U	489	495
PMB A	454	584
PMB L	576	576
PMB R	603	857
PMB C	640	414

B. Kunjungan Intranatal Care

Nama PMB	2019	2020
PMB T	267	270
PMB E	102	48
PMB M	234	136
PMB F	65	45
PMB S	59	89
PMB D	171	137
PMB U	179	150
PMB A	190	176
PMB L	61	86
PMB R	269	272
PMB C	226	178

C. Kunjungan Postnatal Care

Nama PMB	2019	2020
PMB T	267	270
PMB E	102	48
PMB M	234	147
PMB F	77	66
PMB S	59	89
PMB D	171	137
PMB U	179	150
PMB A	247	222
PMB L	61	86
PMB R	269	272
PMB C	226	178

D. Kunjungan imunisasi Bayi dan Balita

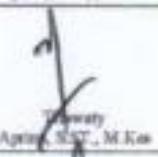
Nama PMB	2019	2020
PMB T	428	458
PMB E	258	139
PMB M	1400	1438
PMB F	33	65
PMB S	252	325
PMB D	638	623
PMB U	115	127
PMB A	376	470
PMB L	240	349
PMB R	603	857
PMB C	640	501



**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 2021/2022**

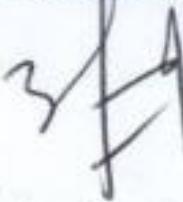
NAMA MAHASISWA	: Amalia Dinda Pratiwi
NIM	: 18.13.1258
JUDUL LTA	: Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Jumlah Kunjungan Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Paktik Mandiri Bidan Kota Pontianak
PEMBIMBING	: Tilawaty Aprina, S.ST., M.Kes

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Skrining	Tanda Tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Kamis, 12-11-2020	13.00 WIB	Konsul Judul LTA	 Tilawaty Aprina, S.ST., M.Kes	 Amalia Dinda Pratiwi
2.	Senin, 07-12-2020	09.15 WIB	Konsul BAB I dan II	 Tilawaty Aprina, S.ST., M.Kes	 Amalia Dinda Pratiwi
3.	Selasa, 08-12-2021	10.00 WIB	ACC BAB I dan II	 Tilawaty Aprina, S.ST., M.Kes	 Amalia Dinda Pratiwi
4.	Selasa, 06-04-2021	13.00 WIB	ACC LTA	 Tilawaty Aprina, S.ST., M.Kes	 Amalia Dinda Pratiwi

Pontianak, 17 Mei 2022

Pembimbing



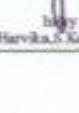
**Tilawaty Aprina, S.ST., M.Kes
NIDN : 11-1104-8002**



**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
T.A. 2020/2021**

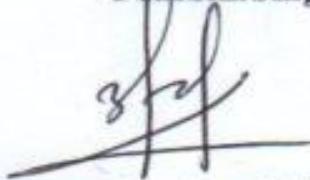
NAMA MAHASISWA	:	Amalia Dinda Pratiwi
NIM	:	18.13.1258
JUDUL LTA	:	Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Jumlah Kunjungan Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Paktik Mandiri Bidan Kota Pontianak
PEMBIMBING	:	Indry Harvika, S.Keb., Bd

Kegiatan Bimbingan LTA

No.	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Skrining	Tanda Tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Minggu, 21-03-2021	13.00 WIB	Konsul BAB III dan IV	 Indry Harvika, S.Keb., Bd	 Amalia Dinda Pratiwi
2.	Selasa, 30-03-2021	09.30 WIB	Revisi BAB III dan IV	 Indry Harvika, S.Keb., Bd	 Amalia Dinda Pratiwi
3.	Senin, 05-04-2021	19.30 WIB	Revisi BAB III dan IV	 Indry Harvika, S.Keb., Bd	 Amalia Dinda Pratiwi
4.	Selasa, 06-04-2021	09.00 WIB	ACC BAB III dan IV	 Indry Harvika, S.Keb., Bd	 Amalia Dinda Pratiwi

Pontianak, 17 Mei 2022

Pembimbing



Tilawaty Aprina, S.ST., M.Kes
NIDN : 11-1104-8002