



BUKU PANDUAN PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN I (PKK I)

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA	Kode/No : PHB.5.25.3.4
	Tanggal : 03 Agustus 2023
BUKU PANDUAN KEGIATAN MBKM	Edisi : 01

LEMBAR PENGESAHAN

BUKU PANDUAN PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN I (PKK I)



PHB	5.25.3.4
-----	----------

Proses	Penanggungjawab		
	No Edisi : 01	Tanggal : 03 Agustus 2023	
	Nama	Jabatan	Tandatangan
Disiapkan	Seventina Nurul Hidayah, S.SiT, M.Kes	Ka.Prodi DIII Kebidanan	1
Direview	Hetika, S.Pd., M.Si,Ak	Ka. R&D Akademik	2
Divalidasi	Hepatika Zidny Ilmadina, S.Pd, M.Kom	Ka. SPMI	3
Dikendalikan	Dr. Apt Heru Nurcahyo, S.Farm., M.Sc	Wakil Direktur 1	4
Disahkan	Agung Hendarto, S.E., M.A	Direktur	5



BIODATA MAHASISWA

FOTO
4X6

NAMA	:	
NIM	:	
TAHUN MASUK	:	
NOMOR TELEPON	:	
ALAMAT RUMAH	:	
PEMBIMBING AKADEMIK	:	
PEMBIMBING LAPORAN	:	

TIM PENYUSUN

Penanggung Jawab:

Seventina Nurul Hidayah, S.SiT, M.Kes

Ketua PKK I:

Nora Rahmanindar, S.SiT. M.Keb

Anggota:

Adevia Maulidya Chikmah, S.ST, M.Kes.

VISI, MISI DAN TUJUAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

A. VISI

Menjadi program studi kebidanan yang unggul dengan lulusan berjiwa *entrepreneur* dalam perawatan post natal berbasis kearifan lokal yang ilmiah dan berdaya saing global Tahun 2035

B. MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan yang melampaui standar pendidikan tinggi (Akreditasi Unggul, tingkat kelulusan UKOM > 80%, Dosen S3 > 30%, dan berjabatan fungsional lektor kepala >30%)
2. Meningkatkan kompetensi perawatan post natal dari budaya Jawa berbasis ilmiah yang menumbuhkan jiwa *entrepreneur* melalui pengembangan mata kuliah dan pelatihan kompetensi lulusan
3. Melaksanakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang perawatan post natal berbasis budaya Jawa
4. Menjalin kerja sama dengan mitra dalam upaya menghasilkan lulusan yang mampu berkompetisi di dunia kerja bertaraf internasional

C. TUJUAN

1. Diperolehnya akreditasi kebidanan unggul
2. Tercapainya capaian pembelajaran mata kuliah kompetensi perawatan Post natal berbasis budaya Jawa
3. Paling sedikit 80% lulusan memiliki sertifikasi kompetensi perawatan Post natal berbasis budaya Jawa
4. Bertambahnya sumber daya manusia yang terampil dan inovatif dalam bidang kebidanan
5. Peningkatan publikasi ilmiah tingkat nasional dan internasional
6. Terserapnya lulusan kebidanan di pelayanan kesehatan bertaraf internasional.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga dapat terselesaikan Buku Panduan Praktik Klinik Kebidanan I bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama. Penyusunan Pedoman Praktik Klinik Kebidanan ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi mahasiswa dalam melaksanakan praktik klinik kebidanan.

Pedoman ini berisi tentang latar belakang dilaksanakannya praktik klinik kebidanan, persyaratan praktik, tata tertib, target kompetensi yang harus dicapai mahasiswa selama melaksanakan praktik klinik kebidanan, sampai dengan evaluasi pelaksanaan praktik.

Dalam penyusunan Buku Panduan Praktik Klinik Kebidanan I ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kami mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak sehingga pedoman praktik klinik kebidanan ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan bagi para mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan dan bagi semua pihak yang membutuhkan.

Tegal, Juni 2023

Ketua Tim Penyusun,

DAFTAR ISI

JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
BIODATA MAHASISWA	iii
TIM PENYUSUN	iv
VISI MISI DAN TUJUAN.....	v
PRAKATA	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	2
1.3 Jumlah SKS	3
1.4 Penempatan Semester	3
BAB II PELAKSANAAN PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN	5
2.1 Alokasi Tempat dan Waktu	5
2.2 Persyaratan Praktik.....	5
2.3 Target Kompetensi	7
2.4 Tata Tertib	9
2.5 Langkah Mahasiswa Praktik	10
2.6 Indikator Ketercapaian	11
2.7 Dokumentasi Askeb	11
2.8 Strategi Pembelajaran	12
2.9 Langkah Mahasiswa Mendapatkan Masalah di Lahan Praktik	13
2.10 Prosedur Penanganan Mahasiswa Bermasalah	14
2.11 Sarana Penunjang Praktik	15
2.12 Metode Evaluasi	15
2.13 Metode Penilaian	16
BAB III PENUTUP	17
Lampiran	

DAFTAR LAMPIRAN

1. Formulir penilaian praktik klinik
2. Formulir Penilaian Bimbingan Laporan Asuhan Kebidanan Praktik Klinik Kebidanan
3. Formulir daftar hadir mahasiswa praktik
4. Formulir penilaian Uji Tahap I/Antenatal Care (ANC)
5. Formulir hasil supervisi praktik klinik kebidanan
6. Formulir daftar mahasiswa bermasalah praktik klinik kebidanan
7. Formulir *Cover* jilid Asuhan Kebidanan (ASKEB)
8. Formulir dokumentasi asuhan kebidanan pada ibu hamil
9. Formulir dokumentasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin
10. Formulir dokumentasi asuhan kebidanan pada ibu nifas
11. Formulir dokumentasi asuhan kebidanan pada BBL dan *Neonatus*
12. Formulir dokumentasi asuhan kebidanan pada bayi dan balita
13. Formulir dokumentasi asuhan kebidanan keluarga berencana
14. Formulir dokumentasi asuhan kebidanan Nifas Komplementer
15. Formulir pencapaian target praktik klinik kebidanan
16. Formulir rekapitulasi sub kompetensi praktik klinik kebidanan
17. Formulir rekapitulasi laporan asuhan kebidanan praktik klinik kebidanan
18. Formulir Laporan Kegiatan Harian
19. Formulir Lembar konsultasi Mahasiswa

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka menurunkan angka kematian ibu, bayi dan balita di Indonesia perlu adanya pendekatan dan memperluas jangkauan pelayanan kesehatan masyarakat dengan adanya penempatan bidan terutama di daerah yang jauh dari jangkauan pelayanan kesehatan dalam bentuk pelayanan yang bersifat promotif, preventif, dengan tidak mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif sesuai dengan kewenangan dan harus mampu menggerakkan peran serta masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sesuai dengan kebijakan *safe mother hood* dan prinsip *Primary Health Care (PHC)*. Peran tenaga kesehatan khususnya tenaga bidan dituntut untuk dapat memberikan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak/ Keluarga Berencana (KIA/KB) dan kesehatan wanita sepanjang siklus kehidupannya baik di institusi rumah sakit yang bersifat kuratif atau klinis maupun juga dalam upaya-upaya pelayanan KIA/KB yang bersifat promotif dan preventif serta mampu menggerakkan peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan ibu dan anak, dan KB sesuai dengan prinsip *PHC*.

Dalam rangka mempersiapkan tenaga bidan yang terampil dan bermutu dalam melaksanakan tugas seperti yang diharapkan diatas, maka perlu dikiranya memberi kesempatan serta pengalaman belajar yang terarah dan terpadu kepada mahasiswa Kebidanan tidak hanya di rumah sakit tetapi juga di puskesmas maupun di masyarakat salah satu strategi untuk mencapai target tersebut adalah peningkatan kualitas sumber daya manusia tenaga kesehatan untuk menghasilkan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan baik dari segi kuantitas dan kualitas, sehingga diperlukan pengelolaan pendidikan profesional.

Proses belajar dalam rangka pencapaian kompetensi bidan dapat diberikan melalui PBM di kelas (ceramah, diskusi), laboratorium dan praktik lapangan dengan pengalaman studi kasus, konferensi. Praktik Klinik Kebidanan dirancang secara bertahap sesuai dengan pencapaian target kompetensi tiap semester. Adapun kegiatan praktik klinik tersebut dilaksanakan setelah mahasiswa

mendapatkan ketrampilan sesuai dengan kompetensi yaitu mata kuliah di masing-masing semester.

Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama merupakan Institusi pendidikan kesehatan yang melaksanakan pendidikan vokasi dalam program pendidikan tinggi kebidanan yaitu mempersiapkan peserta didik untuk memiliki kemampuan dalam melaksanakan pekerjaan yang bersifat rutin, secara mandiri dalam pelaksanaan tanggung jawab pekerjaannya.

Adapun Visi dari Prodi DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Menjadi Program Studi Kebidanan yang Unggul dengan lulusan berjiwa enterpreneur dalam perawatan Post Natal berbasis kearifan Lokal yang ilmiah dan berdaya saing global tahun 2035.

Melalui praktik klinik, mahasiswa dapat mengembangkan dan memadukan pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang akan diperlukan dalam kehidupan professional sehingga siap sepenuhnya dalam praktik sebagai bidan yang kompeten sesuai dengan kewenangannya dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif. Untuk mencapai praktik klinik yang efektif diperlukan beberapa aspek penting yaitu adanya personal yang mengawasi, menilai dan memfasilitasi proses belajar, adanya lingkungan belajar diklinik yang kondusif. Kerja sama yang terpadu antara Institusi pendidikan, organisasi profesi IBI dan dinas kesehatan setempat sangat menunjang tercapainya tujuan pembelajaran klinik kebidanan.

Upaya untuk mencapai kompetensi lulusan mengacu pada kurikulum inti DIII Kebidanan tahun 2011 ditetapkan prosentase pembelajaran praktik sebesar 60 %, meliputi praktik dalam konteks praktikum laboratorium (P) maupun praktik klinik (K). Pembelajaran praktik lapangan terdiri atas Praktikum di lahan praktik dan Praktik Kebidanan (klinik maupun masyarakat).

Kurikulum yang digunakan Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama mengacu pada aturan-aturan sebagai berikut:

1. UU No. 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
2. Peraturan Presiden No. 8 Tahun 2018 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI)

3. Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020
4. Perumusan kompetensi lulusan melibatkan kelompok ahli yang relevan, Asosiasi Pendidikan Kebidanan Indonesia (AIPKIND), instansi pemerintah terkait/pengguna lulusan, sistem Pembelajaran Sistem Kredit Semester (SKS).

Selama melaksanakan praktik klinik, mahasiswa diberi kesempatan untuk menerapkan serta mengembangkan pengetahuan dan ketrampilan yang telah didapat dipendidikan kedalam pelayanan yang nyata di puskesmas/Praktik Mandiri Bidan (PMB), Klinik Komplementer.

1.2 Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan ilmu pengetahuan, ketrampilan dan sikap dalam praktik kebidanan pada tatanan klinik kebidanan yang meliputi asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui, neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah, komunitas, kesehatan reproduksi, keluarga berencana dan Asuhan Komplementer pada pasca nifas.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pembelajaran Praktik Klinik Kebidanan I (PKK I) diharapkan mahasiswa mampu menerapkan:

- a) Memberikan asuhan kebidanan fisiologis pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, Bayi, Balita dan keluarga berencana
- b) Melakukan Asuhan Komplementer pada pasca nifas
- c) Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan.

1.3 Beban Praktik (SKS)

No	Kegiatan	Beban Praktik	Luaran
1	Praktik Klinik Kebidanan I A (Kehamilan Fisiologis I)	SKS (3 SKS x 170 menit/SKS) = 510 menit/ 170 menit/minggu = 3 minggu (19 Hari)	1. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan fisiologis 2. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan persalinan fisiologis

2	Praktik Klinik Kebidanan I A (Kehamilan Fisiologis II)	SKS (3 SKS x 170 menit/SKS) = 510 menit/ 170 menit/minggu = 3 minggu (19 Hari)	3. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan Nifas Fisiologis 4. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir, Bayi, Balita fisiologis 5. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada Keluarga berencana 6. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan Komplementer pada pasca nifas
---	--	--	--

1.4 Penempatan Semester

Pelaksanaan Praktik Klinik Kebidanan ini dilaksanakan pada semester V (lima).

BAB II

PELAKSANAAN PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN

2.1 Alokasi Tempat dan Waktu

Praktik Klinik Kebidanan I :

Tempat : Puskesmas/Praktik Bidan Mandiri dan Klinik Bidan Komplementer

Waktu : Semester V

2.2 Persyaratan Praktik Klinik Kebidanan I

1. Mahasiswa peserta Praktik Klinik Kebidanan I

Mahasiswa peserta Praktik Klinik Kebidanan I adalah mahasiswa yang telah mengikuti dan lulus mata kuliah Konsep Kebidanan, Ilmu sosial dan budaya dasar, Ketrampilan Dasar Kebidanan I, Ketrampilan Dasar Kebidanan II, Komunikasi Dalam Praktik, Asuhan Kebidanan kehamilan, Asuhan Kebidanan persalinan, Asuhan Kebidanan nifas, Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita dan pra sekolah, Dokumentasi kebidanan, Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga dan Komplementer pada Pasca Nifas Nifas.

2. Pembimbing Praktik

Pembimbing terdiri dari 2 unsur:

- 1) Pembimbing Lahan Praktik: Pendidikan minimal Diploma III Kebidanan, dengan pengalaman kerja minimal 5 (lima) tahun yang memiliki Surat Tanda Registrasi.
- 2) Pembimbing Institusi adalah Pembimbing/Instruktur dari institusi dengan pendidikan minimal S2 berlatar belakang Diploma III Kebidanan, yang memiliki Surat Tanda Registrasi.

3. Lahan Praktik

1) Kriteria lahan Praktik

Kriteria lahan Praktik adalah tempat praktik yang mempunyai kasus sesuai dengan tujuan mata kuliah yang dipraktikkan.

Lahan praktik tersebut antara lain:

- a. Puskesmas
- b. Praktik Mandiri Bidan (PMB)
- c. Klinik Komplementer

2) Penjajakan Lokasi Praktik

Penjajakan lahan praktik diwajibkan sebelum lahan praktik digunakan untuk tempat praktik. Penjajakan dilakukan dalam rangka menentukan tingkat ketercapaian kompetensi, ketersediaan kasus, sarana prasarana, dan komitmen pembimbingan dan jumlah proporsional *Clinical Instruktur* (CI) di lahan. Penjajakan diawali dengan pertemuan antara dosen pembimbing dari Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama dengan pembimbing/CI/stakeholder yang terkait. Hal ini bertujuan untuk menyamakan persepsi pelaksanaan praktik antara pembimbing/instruktur klinik/pemilik lahan praktik dengan pembimbing institusi.

4. Persyaratan Administrasi

Mahasiswa telah memenuhi persyaratan administrasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku di institusi, yaitu menyelesaikan pembelajaran teori dan praktikum di Laboratorium semester I-IV dan biaya PKK sebelum diterjunkan ke lahan praktik.

2.3 Target Kompetensi

Selama mengikuti praktik klinik kebidanan, mahasiswa melakukan pengelolaan kasus kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, balita, anak pra sekolah, keluarga berencana, dan melakukan asuhan kegawat daruratan maternal neonatal dengan pendekatan manajemen kebidanan dan melakukan dokumentasi *Varney* dan SOAP. Adapun jumlah target kompetensi yang harus dicapai mahasiswa selama mengikuti praktik klinik kebidanan adalah:

Tabel 2.3 Target Kompetensi Praktik Klinik Kebidanan I

No	Keterangan	PKK I	Jenis Dokumentasi	
			Varney	SOAP
1.	Asuhan Ibu Hamil			
	- Fisiologis			
	Trimester I	5	2	3
	Trimester II	5	2	3
	Trimester III	10	4	6
2.	Asuhan Ibu Bersalin	7	2	5
3.	Asuhan Ibu Nifas	7	2	5
4.	Asuhan BBL/Neonatus	7	2	5
5.	Asuhan Pada Tumbuh Kembang bayi/ balita	3	1	2
6.	Asuhan Pada Imunisasi bayi/balita	3	1	2
7.	Asuhan Pada balita Sakit (MTBS)	3	1	2
8.	Asuhan kebidanan Keluarga Berencana			
	a. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)	2	1	1
	b. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)	2	1	1
	c. Suntik	3	1	2
	d. Pil	3	1	2
7.	Asuhan Kebidanan Komplementer pada Pasca Nifas	4	1	3
	TOTAL	64	22	42

Sumber : Modul Praktik Kebidanan I, II dan III Pendidikan Diploma Kebidanan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013.

Keterangan:

PKK I penulisan dokumentasi asuhan kebidanan ditulis di format yang sudah difotocopy (tidak boleh dituliskan).

Untuk meningkatkan keterampilan mahasiswa diharuskan memiliki sub kompetensi. Sub kompetensi ini merupakan sub kompetensi yang dinilai langsung oleh pembimbing lahan. Adapun sub kompetensi yang harus didapatkan mahasiswa adalah:

Tabel 2.2 Target Sub Kompetensi Praktik Klinik Kebidanan

No	Sub Kompetensi	Target
1	Pemeriksaan Leopold	10
2	Pemeriksaan Hb Sahli	3
3	Pemeriksaan Urine	3
4	Pemeriksaan Panggul Luar	3
5	Menghitung DJJ (Lineack)	10
6	VT (Pemeriksaan dalam)	5
7	Penyuluhan / Penkes Komplementer nifas	2
8	Memakai bengkung	2
9	Pijat ASI (<i>Breastfeeding</i>)	2
10	Pijat <i>Post natal</i>	2
11	<i>Facial Massage</i>	2
12	Totok wajah	2

Sumber : Pedoman Prodi Diploma III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama.

2.4 Tata Tertib

Selama mengikuti Praktik Klinik Kebidanan ini mahasiswa wajib mentaati tata tertib praktik antara lain:

1. Penampilan

Setiap mahasiswa wajib berpenampilan rapi, bersih dan sopan dengan ketentuan:

- 1) Menggunakan seragam lengkap dengan atributnya.
- 2) Bagi yang berjilbab:
 - a. Menggunakan jilbab sesuai ketentuan yang berlaku.
 - b. Rambut tidak boleh terlihat.
- 3) Bagi yang tidak berjilbab
 - a. Menggunakan cap sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
 - b. Rambut panjang diikat rapi dengan menggunakan harnet.
 - c. Rambut pendek diatas kerah baju.
- 4) Menggunakan sepatu putih bersih.
- 5) Tidak menggunakan perhiasan.
- 6) Tidak diperbolehkan berdandan berlebihan.
- 7) Kuku dipotong pendek dan tidak berwarna (tidak boleh dicat).
- 8) Tidak diperbolehkan menggunakan softlens dan bulu mata palsu.

2. Kehadiran

- 1) Mahasiswa harus memenuhi 100% kehadiran dinas, apabila tidak hadir di lahan praktik wajib mengganti hari dinas sesuai dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. Sakit harus dibuktikan dengan surat keterangan sakit dari Dokter dan diketahui pembimbing akademik, kemudian mengganti hari dinas sesuai jumlah hari sakit.
 - b. Ijin dengan alasan yang jelas dan dapat diterima, ada surat ijin tertulis dari orang tua/wali mahasiswa, dan diketahui pembimbing akademik harus mengganti hari dinas sesuai jumlah hari ijin.
 - c. Alpha atau tanpa alasan yang jelas, tanpa ijin pembimbing lahan, harus mengganti hari dinas dua kali lipat dari jumlah hari alpha.
- 2) Mahasiswa terlambat atau pulang sebelum waktu, wajib mengganti hari dinas diluar jadwal dinas, sesuai dengan persetujuan pembimbing akademik.
- 3) Selama melaksanakan praktik klinik, mahasiswa dilarang meninggalkan tempat praktik tanpa seijin pembimbing praktik atau penanggungjawab tempat mahasiswa praktik.
- 4) Mahasiswa dilarang menerima tamu pribadi disaat jam dinas.
- 5) Mahasiswa dilarang memakai perhiasan atau barang berharga lainnya selama mengikuti kegiatan praktik klinik.

3. Penugasan

Mahasiswa yang tidak menyelesaikan dokumentasi asuhan kebidanan sesuai dengan target kompetensi maka membuat surat pernyataan alasan tidak memenuhi target dan akan dipenuhi pada praktik berikutnya. Batas waktu Pengumpulan tugas Asuhan Kebidanan yaitu 1 minggu setelah praktik.

4. Sanksi

- 1) Apabila terjadi pelanggaran praktik terhadap tata tertib yang berlaku akan diberikan sanksi oleh pendidikan menurut berat ringannya pelanggaran sesuai dengan peraturan yang berlaku di Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama.
- 2) Mahasiswa yang merusakkan atau menghilangkan alat dilahan praktik, diwajibkan mengganti alat tersebut tanpa melibatkan pihak pendidikan
- 3) Nilai batas lulus praktik adalah 71 (3 = B), apabila nilai mahasiswa kurang dari batas lulus maka mahasiswa tersebut diwajibkan mengulang kegiatan praktik.

2.5 Langkah Mahasiswa Praktik

Adapun langkah-langkah yang harus dilakukan mahasiswa sebelum melakukan praktik klinik kebidanan adalah:

1. Bacalah kembali modul mata kuliah yang sudah didapatkan sebelumnya.
2. Pahami terlebih dahulu format asuhan kebidanan yang terdapat pada halaman lampiran modul ini.
3. Melakukan persetujuan dengan pembimbing lahan guna pemenuhan target kompetensi yang akan dicapai.
4. Melakukan identifikasi target ketrampilan yang akan diambil.
5. Melakukan orientasi situasi dan tempat praktik.
6. Keberhasilan proses pembelajaran Praktik Klinik Kebidanan ini tergantung dari kesungguhan mahasiswa dalam berlatih.
7. Bila mahasiswa mengalami kesulitan segeralah mendiskusikan dengan pembimbing lahan.
8. Mengisi daftar hadir.
9. Melaksanakan praktik klinik kebidanan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
10. Mengisi target kompetensi yang dicapai dalam buku panduan.
11. Membuat laporan asuhan kebidanan dan dikonsultasikan ke pembimbing lahan.

12. Laporan yang harus mahasiswa kumpulkan diakhir praktik adalah:

- 1) Laporan asuhan kebidanan (askeb) yang sudah ditandatangani oleh pembimbing lahan.
- 2) Rekap laporan askeb.
- 3) Lembar penilaian sikap dan keterampilan yang dimasukan ke dalam amplop dan bersifat rahasia.
- 4) Daftar hadir praktik.

2.6 Indikator Ketercapaian

Agar mahasiswa dapat memberikan asuhan dengan baik, mahasiswa harus melakukan praktik klinik kebidanan. Melalui praktik klinik kebidanan ini mahasiswa dapat berlatih untuk mengembangkan dan memadukan pengetahuan, keterampilan dan sikap yang akan diperlukan dalam kehidupan profesional sehingga siap sepenuhnya dalam praktik sebagai bidan yang kompeten dalam kewenangannya. Indikator pencapaian target kompetensi mahasiswa adalah 100%,nbila belum tercapai dalam kurun waktu praktik kebidanan I diberi kesempatan untuk memenuhi jumlah target di praktik kilinik kebidanan selanjutnya (PKK II dan PKK III).

2.7 Dokumentasi Askeb

Langkah-langkah yang mahasiswa lakukan dalam melakukan dokumentasi asuhan kebidanan yaitu berpedoman pada Varney dan SOAP.

1. Varney

- 1) Pengkajian Data Subyektif dan Obyektif
- 2) Interpretasi Data
- 3) Diagnosa Potensial
- 4) Antisipasi Penanganan Segera
- 5) Intervensi
- 6) Implementasi
- 7) Evaluasi
- 8) Catatan perkembangan sesuai kasus

2. SOAP

- 1) Pengkajian Data Subyektif
- 2) Pengkajian Data Obyektif
- 3) Assesment
- 4) Penatalaksanaan
- 5) Catatan perkembangan (sesuai kasus)

2.8 Strategi Pembelajaran

a. Tahap Sebelum Praktik

1. Persiapan teori

Mahasiswa harus sudah menempuh materi/teori dan lulus uji teori dalam pembelajaran sesuai dengan prasyarat praktik yang tersirat dalam point B.

2. Uji laboratorium/Ujian Praktik (dengan metode *Objective Structured Clinical Examination/OSCE*)

Pembelajaran laboratorium merupakan proses pembelajaran yang memberikan kesempatan kepada mahasiswa mengaplikasikan teori dan konseptual model yang mendukung pembelajaran praktik di laboratorium. Pembelajaran menggunakan berbagai metode antara lain simulasi pemecahan masalah dan dengan demonstrasi yang menggunakan alat/bahan. Mahasiswa harus sudah dinyatakan lulus ujian laboratorium dan *pre-test* tentang pengetahuan yang sesuai dengan kompetensi yang akan dicapai sebelum ke lahan praktik.

3. Pembekalan Praktik

Dalam kegiatan ini penanggung jawab praktik klinik akan memberikan pembekalan berkaitan dengan etika, norma perilaku dan menjelaskan kasus-kasus yang harus dicapai dan strategi pelaksanaan praktik, serta penilaian praktik.

b. Tahap Pelaksanaan Praktik

1. Serah terima

Sebelum ke lahan praktik mahasiswa akan diserahkan ke lahan praktik (Puskesmas dan Rumah Sakit) oleh pembimbing dari institusi. Untuk mahasiswa yang praktik di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Tegal akan diberi pembekalan dan *pre test* dari Dinas Kesehatan Kabupaten/kota Tegal.

2. Teknik bimbingan

1) Pembimbing lahan.

a. Pembimbing memandu dan mengikuti proses yang dilakukan mahasiswa dalam praktik.

1. Mengevaluasi keterampilan mahasiswa.
2. Mengkoreksi laporan mahasiswa.
3. Mengoreksi kehadiran mahasiswa.
4. Memberikan teguran apabila mahasiswa salah.
5. Memberikan penilaian selama proses praktik.

b. Pembimbing Praktik Klinik

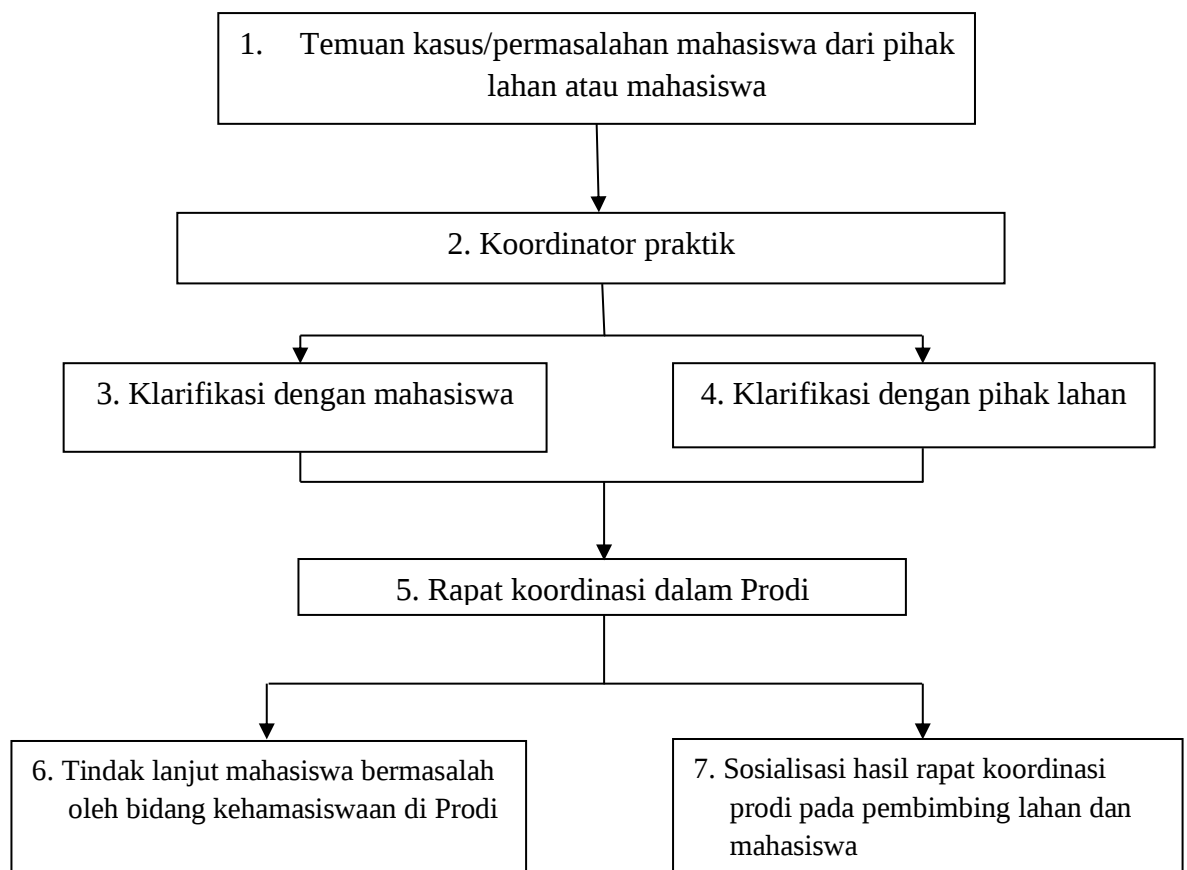
1. Membimbing ke lapangan sesuai dengan bimbingannya untuk mencapai keterampilan yang ditentukan satu minggu satu kali.
2. Melaksanakan bimbingan laporan target mahasiswa.
3. Merespons laporan asuhan kebidanan yang disusun.

c. Tahap Setelah Praktik Klinik

1. Pada tahap ini pembimbing melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan praktik klinik khususnya pencapaian kompetensi yang ditetapkan.
2. Format penilaian praktik diambil oleh bagian praktik Prodi Diploma III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama.
3. Mahasiswa wajib mengembalikan barang/alat yang dipinjam selama praktik.

4. Mahasiswa wajib menyelesaikan laporan praktik maksimal 2 (dua) minggu setelah periode praktik berakhir. Bila melebihi waktu yang ditentukan harus membuat surat pernyataan yang menjelaskan keterlambatan, ditandatangani oleh pembimbing askeb dan akademik.
5. Selama melakukan praktik klinik kebidanan mahasiswa akan dibimbing oleh pembimbing klinik dan pembimbing askeb. Pembimbing klinik adalah bidan yang ada dilahan praktik. Pembimbing askeb ditunjuk berdasarkan surat keputusan Direktur yang diusulkan dari Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama.

2.9 Prosedur Penanganan Mahasiswa Bermasalah di Lahan Praktik



Keterangan:

1. Pembimbing lahan menemukan adanya kasus/permasalahan mahasiswa di lahan praktik.
2. Pembimbing lahan melaporkan permasalahan mahasiswa kepada koordinator praktik di program studi.
3. Koordinator praktik melakukan klarifikasi permasalahan kepada mahasiswa yang bersangkutan.
4. Koordinator praktik melakukan klarifikasi permasalahan kepada pihak lahan praktik.
5. Koordinator praktik melakukan rapat koordinasi dalam program studi.
6. Koordinator praktik Bersama-sama dengan bagian kemahasiswaan melaksanakan tindak lanjut permasalahan.
7. Koordinator praktik melaporkan hasil rapat dan tindak lanjut ke pembimbing lahan dan mahasiswa yang bersangkutan.

2.10 Sarana Penunjang Praktik

Untuk menunjang pembelajaran praktik klinik kebidanan diperlukan beberapa sarana penunjang antara lain:

1. Buku panduan praktik klinik
2. Bidan Kit
3. Alat Pelindung Diri (APD) Level 2 yang terdiri dari:
 - a. Penutup kepala
 - b. Masker bedah
 - c. *Face shield*
 - d. Sarung tangan steril dan non steril
 - e. *Skort*
 - f. Sepatu tertutup

Keterangan : untuk buku panduan praktik disediakan dari program studi, sedangkan alat bidan kit dan APD level 2 disediakan sendiri oleh mahasiswa.

2.11 Metode Evaluasi

Evaluasi kepada mahasiswa selama praktik klinik kebidanan dilakukan oleh pembimbing lahan dan pembimbing akademik. Evaluasi dilaksanakan pada saat praktik berjalan maupun di akhir praktik. Evaluasi pada saat praktik berjalan dilaksanakan melalui supervisi, dimana pembimbing akan melakukan bimbingan dilahan praktik melalui supervisi 1-2 minggu sekali. Pembimbing lahan dan institusi akan melakukan bimbingan terhadap penyusunan laporan asuhan kebidanan dan responsi kasus mahasiswa 1-2 minggu setelah praktik klinik selesai.

2.12 Metode Penilaian

Selama melakukan praktik klinik kebidanan, mahasiswa akan dilakukan penilaian meliputi penilaian sikap, keterampilan, pengetahuan dan bentuk laporan asuhan kebidanan yang dibuat/disusun. Mahasiswa dinyatakan lulus apabila memiliki nilai 71 (tujuh puluh satu).

Adapun bobot penilaian adalah sebagai berikut:

Tabel 2.12: Penilaian Praktik Klinik Kebidanan

No	Aspek	Presentasi (%)
1	Penilaian di lahan praktik	70
2	Penilaian di akademik (bimbingan terhadap penyusunan laporan asuhan kebidanan dan responsi kasus mahasiswa)	30

BAB III

PENUTUP

Buku Panduan Praktik Klinik Kebidanan I Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama, merupakan pedoman bagi mahasiswa dalam menjalankan tugasnya selama melakukan praktik klinik kebidanan. Kami berharap kedepan mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan akan lebih bagus dalam menjalankan praktik klinik kebidanan. Mudah-mudahan pedoman ini memberi manfaat.

LOGBOOK
PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN

**FORMULIR PENILAIAN BIMBINGAN LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN (ASKEB) PKK PROGRAM
STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Tanggal Praktik :
 Tempat Praktik :

NO	ASPEK YANG DI NILAI	NILAI			
		1	2	3	4
1.	Kesesuaian Target				
2.	Penguasaan Kasus dan teori				
3.	Ketepatan Waktu Pengumpulan Askeb				
	JUMLAH				

Nilai = Total nilai : 3

Tegal, 20.....

Pembimbing Praktik Klinik,

Keterangan nilai:

- 1 = Sangat Kurang
 2 = Kurang
 3 = Cukup
 4 = Baik

(_____)

Kritik dan saran:

.....

Lampiran 3

(IK.P2M.PHB.07.e.4.a.1.c)



**DAFTAR HADIR MAHASISWA PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

NAMA MAHASISWA :
TANGGAL PRAKTIK :
TEMPAT PRAKTIK :

NO	HARI, TANGGAL	DATANG		PULANG		KETERANGAN
		JAM	TTD	JAM	TTD	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Mengetahui
Koordinator Praktik Klinik,

(.....)
NIPY

Tegal,.....
Pembimbing Lahan,

(.....)
NIP

CEKLIST ANTENATAL CARE (ANC)**Petunjuk Penilaian**

NAMA MAHASISWA :

NIM / NO UJIAN :

TANGGAL UJIAN :

NO	LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN	Nilai		
		0	1	2
A	MENERIMA KLIEN			
1	Menyambut klien dengan sopan dan ramah			
2	Memperkenalkan diri kepada klien			
3	Mempersilahkan klien duduk dan menawarkan bantuan dengan			
4	Menjelaskan tujuan dan meminta persetujuan pada klien			
5	Menjaga Privasi klien dengan menutup pintu/jendela.			
	Total Skor : 10			
B	PENGKAJIAN			
1	Menanyakan Identitas klien dan suami dengan lengkap			
2	Menanyakan alasan datang dan keluhan utama klien			
3	Menanyakan riwayat menstruasi			
	a. Usia <i>menarche</i>			
	b. Siklus			
	c. Lama/banyaknya darah			
	d. Masalah menstruasi			
	e. <i>Flour Albus</i>			
	f. lamanya			
	g. Keluhan (gatal, bau, warna dll)			
4	Menanyakan riwayat kehamilan sekarang			
	a. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT)			
	b. Periksa ANC dan tempatnya			
	c. Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) dan waktunya			
	d. Keluhan umum/masalah selama Trimester (TM) I, II, III			
	e. Gerakan janin			
	f. Tanda-tanda bahaya/penyakit			
	g. Obat yang dikonsumsi (termasuk jamu)			
5	Menanyakan riwayat kehamilan yang lalu			
	a. Jumlah kehamilan			
	b. Jumlah anak yang hidup			
	c. Jumlah kehamilan premature			
	d. Jumlah keguguran			
	e. Persalinan : jenis, waktu, tempat, penolong			
	f. Masalah selama persalinan			
	g. Nifas dan masalah yang terjadi			

	h. Berat bayi < dari 2500 gr atau > dari 4000 gr			
6	Riwayat kesehatan/penyakit yang diderita sekarang dan dulu			
	a. Masalah kardiovaskuler			
	b. Hipertensi			
	c. Diabetes Melitus			
	d. Malaria			
	e. Penyakit Kelamin/HIV/AIDS			
	f. TBC (<i>Tuberculosis</i>)			
7	Riwayat pemakaian kontrasepsi (sebelum hamil & rencana sekarang)			
8	Pola-pola kebiasaan			
	a. Nutrisi			
	b. Eliminasi			
	c. Istirahat dan tidur			
	d. Aktivitas			
	e. <i>Personal Hygiene</i>			
	f. Seksualitas			
9	Riwayat perkawinan			
	a. Status perkawinan			
	b. Frekuensi dan lama perkawinan			
10	Riwayat Psiko-sosial-ekonomi			
	a. Respon ibu dan dukungan keluarga terhadap kehamilan			
	b. Pengambilan keputusan dalam keluarga			
	c. Kebiasaan hidup sehat (merokok, minum-minuman keras dan mengkonsumsi obat terlarang)			
	d. Kecukupan pendapatan/penghasilan keluarga			
11	Pengetahuan ibu tentang ANC			
Total Skor: 88				
C	MELAKUKAN PEMERIKSAAN FISIK			
1	Mengukur tinggi badan dan berat badan			
2	Mengukur Lingkar Lengan Atas			
3	Mengukur tanda - tanda vital			
	a. Tekanan darah			
	b. Suhu			
	c. Nadi			
	d. <i>Respirasi Rate</i>			
4	Melakukan pemeriksaan leher			
	a. Memeriksa pembesaran vena <i>jugularis</i>			
	b. Memeriksa Pembesaran kelenjar <i>thyroid</i>			
5	Melakukan pemeriksaan kepala			
	a. Memeriksa bentuk kepala dan rambut			
	b. Memeriksa apakah terjadi odem pada wajah			
	c. Memeriksa apakah mata pucat dan berwarna kuning			
	d. Memeriksa hidung			
	e. Memeriksa telinga			
	f. Memeriksa memeriksa gigi dan mulut			
6	Melakukan pemeriksaan payudara			

	a. Dengan posisi tangan klien di samping, memeriksa:			
	1. Bentuk, ukuran dan simetris atau tidak			
	2. Putting payudara menonjol atau masuk ke dalam			
	3. Ada kolostrum atau cairan lain			
	b. Pada saat klien mengangkat tangan ke atas kepala: Memeriksa payudara untuk mengetahui adanya retraksi atau dimpling			
	c. Klien berbaring dengan tangan kiri diatas, lakukan palpasi secara sistematis pada payudara sebelah kiri dan kanan dari arah payudara ke aksila			
7	Melakukan pemeriksaan Inspeksi abdomen			
	a. Membuka pakaian klien dan memasang selimut			
	b. Menghangatkan kedua tangan			
	c. Memeriksa apakah ada luka bekas operasi			
	d. Memeriksa apakah ada <i>striae gravidarum</i> , <i>linea alba</i> dan <i>linea nigra</i>			
8	Melakukan palpasi Leopold I, dengan cara lutut ditekuk kedua tangan menengahkan uterus dan meraba fundus kemudian mengukur TFU serta menentukan bagian janin berada di fundus			
9	Melakukan palpasi Leopold II, kedua tangan diletakkan disamping kanan dan kiri perut ibu untuk memeriksa letak punggung janin			
10	Melakukan palpasi Leopold III, dengan cara tangan meraba pada bagian bawah perut ibu dan menilai apa yang ada di bagian bawah perut ibu			
11	Melakukan palpasi Leopold IV, dengan cara kaki diluruskan, kedua tangan diletakkan pada kedua sisi bagian bawah rahim serta menilai seberapa jauh penurunan pada bagian bawah perut ibu			
12	Menghitung denyut jantung janin (DJJ), menentukan punctum maksimum kemudian salah satu tangan pemeriksa meraba nadi ibu dan salah satu telinga mendengarkan DJJ dan menghitung selama 1 menit			
13	Melakukan pemeriksaan punggung dan <i>costovertebral angle tenderness</i> (CVAT)			
14	Melakukan pemeriksaan genitalia			
15	Melakukan pemeriksaan anus			
16	Melakukan pemeriksaan pada tangan dan kaki			
	a. Memeriksa apakah tangan dan kaki : edema atau pucat			
	b. Memeriksa dan meraba kaki untuk mengetahui adanya varises			
17	Membantu ibu untuk bangun dari tempat tidur dan duduk kemudian melakukan pemeriksaan refleksi patela			
18	Melakukan Pengukuran Panggul Luar			
	a. Distansia spinarum			
	b. Distansi kristarum			
	c. Konjugata eksterna/ <i>Boudel Louqe</i>			
	d. Lingkar panggul			
	Total Skor: 64			
D	PEMERIKSAAN LABORATORIUM			
1	Pemeriksaan darah (<i>Haemoglobin</i>)			
2	Pemeriksaan urine reduksi			
3	Pemeriksaan protein urine			
	Total Skor: 6			

E	PENDIDIKAN KESEHATAN			
1	Memberikan pengajaran atau pendidikan kesehatan:			
	a. Memberitahukan kepada ibu hamil temuan dalam pemeriksaan.			
	b. Memberi tahu kebutuhan ibu dan memberi pengajaran, mengenai:			
	1. Nutrisi			
	2. Olahraga ringan			
	3. Istirahat dan tidur			
	4. Personal <i>Hygiene</i>			
	5. Pemberian ASI			
	6. KB pasca persalinan			
	7. Tanda-tanda bahaya			
2	Melakukan promosi kesehatan:			
	Memberikan tambahan zat besi/folate			
3	Melakukan konseling tentang persiapan kelahiran/kegawat daruratan			
4	Menjadwalkan kunjungan berikutnya			
5	Melakukan pencatatan hasil - hasil kunjungan pada catatan Manajement varney			
	Total Skor : 24			
Nilai Akhir = $\frac{\text{Nilai A+B+C+D+E}}{192} \times 100$				

Catatan :

.....

Tegal.....

Penguji,

(.....)

CHEKLIST PEMERIKSAAN LABORATORIUM

NAMA MAHASISWA :

NIM / NO UJIAN :

TANGGAL UJIAN :

NO	LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN	Nilai		
		0	1	2
A	PEMERIKSAAN HB			
1	Persiapan alat: Hb set, HCL 0,1%, Aquades, lancer, bengkok, kapas			
2	Isilah tabung sahli dengan HCL 0,1% sampai angka 2			
3	Tusuk ujung jari dengan jarum yang steril, bersihkan darah yang pertama keluar dengan kapas kering, tekan jari supaya darah lebih banyak yang keluar			
4	Gunakan pipet untuk menghisap darah sampai darah mencapai garis biru pada tabung atau 20 ml			
5	Masukkan darah kedalam tabung sahli sampai semua darah keluar dari pipet			
6	Aduk HCL 0,1 % dengan darah sampai benar-benar tercampur			
7	Masukkan aquades tetes demi tetes ke dalam tabung sahli, aduk kembali stlh ditetesi sampai warnanya sama dgn warna standart			
8	Lihat di ujung paling bawah (miniskus bawah) dan baca di ujung tersebut			
	Total Skor : 16			
	Nilai = $\frac{\text{Total Skor}}{16} \times 100$			
B	Pemeriksaan Urin Reduksi			
1	Persiapan alat : Tabung reaksi dan rak, penjepit tabung, urine, lampu spiritus, benedic, pipet, korek api			
2	Siapkan tabung reaksi pada rak			
3	Masukkan benedic ke dalam tabung sebanyak 5 cc / 2,5 cc			
4	Tetaskan urine 5-8 / 4-6 tetes pada tabung yg telah di isi benedic			
5	Bakar campuran benedict dan urine diatas api sampai mendidih			
6	Angkat tabung dari api Bunsen dan baca hasilnya			
7	Beri tahu hasil pemeriksaan pada pasien			
	Total Skor : 14			
	Nilai = $\frac{\text{Total Skor}}{14} \times 100$			
C	Pemeriksaan Protein Urine			
1	Persiapan alat : Tabung reaksi dan rak, penjepit tabung, urine, lampu spiritus, benedic, pipet, korek api			
2	Isilah tabung reaksi dengan urine 2-3 cc			

3	Panaskan urine di atas lampu spiritus berjarak 2-3 cm dari ujung lampu sampai mendidih			
4	Kalau urine keruh tambahkan 4 tetes asam asetat 5% dan apabila kekeruhan menghilang setelah ditambah asam asetat ini menunjukkan adanya protein urine			
5	Kalau urine tetap keruh panaskan sekali lagi dan nilai urin			
	Total Skor : 10			
	Nilai = $\frac{\text{Total Skor}}{10} \times 100$			

Catatan :

.....

Tegal,.....

Penguji,

(.....)

BERITA ACARA
UJIAN TAHAP I *ANTENATAL CARE* (ANC)

Pada hari Tanggal telah dilaksanakan Uji Tahap I ANC

Pada:

Nama :

NIM :

Semester :

Sebagai syarat kelulusan akhir semester, yang bersangkutan dinyatakan **LULUS/TIDAK LULUS**.

Adapun catatan selama ujian berlangsung yaitu:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Penguji I

Penguji II

(.....)

(.....)

Lampiran 7

**HASIL SUPERVISI MAHASISWA PRAKTIK KLINIK KDK
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

Hari/tanggal :

Tempat/ Ruang :

No.	Nama Mahasiswa	Pencapaian Target (Perasat)	Hasil
1			a. Etika : _____ b. Pengetahuan : _____ c. Ketrampilan : _____ d. Kehadiran : _____ e. Masalah : _____
2			a. Etika : _____ b. Pengetahuan : _____ c. Ketrampilan : _____ d. Kehadiran : _____ e. Masalah : _____
3			a. Etika : _____ b. Pengetahuan : _____ c. Ketrampilan : _____ d. Kehadiran : _____ e. Masalah : _____
4			a. Etika : _____ b. Pengetahuan : _____ c. Ketrampilan : _____ d. Kehadiran : _____ e. Masalah : _____

SARAN:

.....

Mahasiswa :

1. ()
2. ()
3. ()
4. ()

CI/
 Pembimbing : ()
 Lahan Praktik
 Pembimbing
 Akademik : ()

**DAFTAR MAHASISWA BERMASALAH PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

No	Hari/ tanggal	Nama Mahasiswa	Tempat Praktik	Permasalahan	Penanganan	Evaluasi	Tindak lanjut

Mengetahui
Ketua Program Studi,

CI Klinik

()

()

KUMPULAN ASUHAN KEBIDANAN
PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN.....



Nama :

NIM` :

PRODI DIII KEBIDANAN
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
TAHUN.....



**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL T.M
PADA NY....G....P....A....UK..... DENGAN KEHAMILAN
DI..... TAHUN.....**

Tanggal :
Pukul :
Tempat :

I. PENGUMPULAN DATA

A. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

Nama (inisial istri) :	Nama (inisial suami) :
Umur :	Umur :
Agama :	Agama :
Suku Bangsa :	Suku Bangsa :
Pendidikan :	Pendidikan :
Pekerjaan :	Pekerjaan :
Penghasilan :	Penghasilan :
Perkawinan ke- :	Perkawinan ke- :
Alamat :	
Tanggal msk/ jam :	
No. RM :	

2. Alasan datang:

3. Keluhan Utam:

4. Riwayat obstetric dan ginekologi

a. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak Ke	Umur kehamilan	Jenis persalinan			Penolong Persalinan	Nifas	Keadaan anak				
		Spontan	Tindakan	Op			Hidup		Meninggal		
							Umur	BBL	Umur	JK	Sebab

b. Riwayat kehamilan sekarang

- G: P: A:
- ANC : Trimester I :kali
 - Trimester II :kali
 - Trimester III :kali
- Immunisasi TT I : Tanggal :
 - TT II : Tanggal :
- Keluhan Trimester I :
 - Terapi yang diberikan :
 - Nasehat yang diberikan :
- Keluhan Trimester II :
 - Terapi yang diberikan :
 - Nasehat yang diberikan :

Keluhan Trimester III :

Terapi yang diberikan :

Nasehat yang diberikan :

c. Riwayat Haid

- *Menarche* : Flour Albus :
- Siklus/teratur: - Warna :
- Lama/jumlah: - Bau :
- Dysmenorhea: - Lamanya :
- HPHT : - Gatal :
- HPL : - Umur Kehamilan :

d. Riwayat penggunaan kontrasepsi

- Jenis kontrasepsi :
- Lama :
- Keluhan :
- Alasan lepas :
- Rencana yg akan datang :
- Alasan :

5. Riwayat kesehatan

a. Penyakit yang pernah diderita

- Penyakit infeksi :
- Penyakit keturunan :
- Kecelakaan/trauma :
- Penyakit yang dioperasi :
- Penyakit organik :

b. Kesehatan ibu sekarang

- Penyakit infeksi :
- Penyakit keturunan :
- Penyakit organik :

c. Riwayat kesehatan keluarga

- Penyakit infeksi :
- Penyakit keturunan :
- Penyakit organik :
- Riwayat gemelli :

6. Kebiasaan

- Pantang makan :
- Minum jamu :
- Obat-obatan :
- Miras/rokok :
- Memelihara binatang:

7. Kebutuhan Sehari-Hari

Sebelum hamil

Setelah hamil

a. Pola nutrisi

- | | | |
|---------|---------|---------|
| • Makan | : | : |
| • Porsi | : | : |
| • Jenis | : | : |
| • Macam | : | : |

- Gangguan : :
- Minum : :
- Jenis : :
- Gangguan : :
- b. Pola eliminasi
 - BAB : :
 - Warna : :
 - Konsistensi : :
 - Gangguan : :
 - BAK : :
 - Warna : :
 - Gangguan : :
- c. Pola istirahat
 - Siang : :
 - Malam : :
 - Gangguan : :
- d. Pola aktivitas : :
- e. Pola personal hygiene
 - Mandi : :
 - Keramas : :
 - Gosok gigi : :
 - Ganti baju : :
- f. Pola seksual
 - Frekuensi : :
 - Gangguan : :
- 8. Data Psikologis
 - Status anak yang dikandung :
 - Tanggapan ibu atas kehamilannya :
 - Tanggapan suami dan keluarga :
 - Kesiapan mental ibu :
- 9. Data Sosial Ekonomi
 - Penghasilan :
 - Tanggung jawab perekonomian :
 - Pengambil keputusan :
- 10. Data Perkawinan
 - Status perkawinan :
 - Perkawinan ke- :
 - Lama perkawinan :
- 11. Data Spiritual :
- 12. Data Sosial Budaya:.....
- 13. Data Pengetahuan Ibu:

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kesadaran :
 - b. Keadaan umum :

- Reflek patella kiri :
- e. Pemeriksaan panggul luar
 - Distansia spinarum :
 - Distansia kristarum :
 - Konjugata eksterna :
 - Lingkar panggul :
- f. Pemeriksaan panggul dalam
 - Konjugata vera :
 - Promotorium teraba/tidak :
 - Tanda *Goodell* :
- 3. Pemeriksaan Penunjang
 - Pemeriksaan laboratorium :
 - Pemeriksaan rontgen :
 - USG :

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa

Ny. Umur.... G....P....A.... hamil.....minggu, janin tunggal/ganda, hidup/mati, intra uterin/ektrauteri, letak....., punggung....., presentasi....., konvergen/divergen, dengan

Data dasar :

Data Subjektif:

Data Objektif :
2. Masalah

.....
3. Kebutuhan

.....

III. DIAGNOSA POTENSIAL

IV. ANTISIPASI PENANGANAN SEGERA

V. INTERVENSI (Pukul.)

VI. IMPLEMENTASI (Pukul.)

VII. EVALUASI (Pukul.)

Pembimbing lahan

Mahasiswa

()

()

Pembimbing akademik

()



**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN
PADA NY...G....P....A....UK..... DENGAN PERSALINAN
DI..... TAHUN.....**

Tanggal :
Pukul :
Tempat :

I. PENGUMPULAN DATA

A. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

Nama (inisial istri) :	Nama (inisial suami) :
Umur :	Umur :
Agama :	Agama :
Suku Bangsa :	Suku Bangsa :
Pendidikan :	Pendidikan :
Pekerjaan :	Pekerjaan :
Penghasilan :	Penghasilan :
Perkawinan ke :	Perkawinan ke- :
Alamat :	
Tgl masuk/ jam :	
No. RM :	

2. Alasan datang :

3. Keluhan Utama:

4. Riwayat obstetric dan ginekologi

a. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak Ke	Umur Kehamilan	Jenis			Penolong Persalinan	Nifas	Keadaan anak				
		persalinan					Hidup		Meninggal		
		Spontan	Tindakan	S C			Umur	B B L	Um ur	JK	seb ab

b. Riwayat kehamilan sekarang

- G: P: A:
- ANC : Trimester I :kali
Trimester II :kali
Trimester III:kali
- Immunisasi TT I : Tanggal :
TT II : Tanggal :

- Keluhan Trimester I :
- Terapi yg diberikan :
- Nasehat yg diberikan :
- Keluhan Trimester II :
- Terapi yg diberikan :
- Nasehat yg diberikan :
- Keluhan Trimester III :
- Terapi yg diberikan :
- Nasehat yg diberikan :
- c. Riwayat Haid
 - Menarche : *Flour Albus* :
 - Siklus/teratur : - warna :
 - Lama/jumlah : - bau :
 - Dysmenorhea : - lamanya :
 - HPHT : - gatal :
 - HPL : Umur kehamilan :
- d. Riwayat penggunaan kontrasepsi
 - Jenis kontrasepsi :
 - Lama :
 - Keluhan :
 - Rencana yg akan datang :
 - Alasan :
- 5. Riwayat kesehatan
 - a. Penyakit yang pernah diderita
 - Penyakit infeksi :
 - Penyakit keturunan :
 - Kecelakaan/trauma :
 - Penyakit yg dioperasi:
 - Penyakit organik :
 - b. Kesehatan ibu sekarang
 - Penyakit infeksi :
 - Penyakit keturunan :
 - Penyakit organik :
 - c. Riwayat kesehatan keluarga
 - Penyakit infeksi :
 - Penyakit keturunan :
 - Penyakit organik :
 - Riwayat gemelli :
- 6. Kebiasaan
 - Pantang makan :
 - Minum jamu :
 - Obat-obatan :
 - Miras/rokok :
 - Memelihara binatang :

7. Kebutuhan Sehari-Hari

	Sebelum hamil	Saat ini
a. Pola nutrisi		
• Makan	:	:
• Porsi	:	:
• Jenis	:	:
• Macam	:	:
• Gangguan	:	:
• Minum	:	:
• Jenis	:	:
• Gangguan	:	:
b. Pola eliminasi		
• BAB	:	:
• Warna	:	:
• Konsistensi	:	:
• Gangguan	:	:
• BAK	:	:
• Warna	:	:
c. Gangguan	:	:
d. Pola istirahat		
• Siang	:	:
• Malam	:	:
• Gangguan	:	:
e. Pola aktivitas	:	:
f. Pola personal hygiene		
• Mandi	:	:
• Keramas	:	:
• Gosok gigi	:	:
• Ganti baju	:	:
g. Pola seksual		
• Frekuensi	:	:
• Gangguan	:	:
8. Data Psikologis		
• Status anak yang dikandung	:	
• Tanggapan ibu atas persalinan	:	
• Tanggapan suami dan keluarga	:	
• Kesiapan mental ibu	:	
9. Data Sosial Ekonomi		
• Penghasilan	:	
• Tanggung jawab perekonomian	:	
• Pengambil keputusan	:	
10. Data Perkawinan		
• Status perkawinan	:	
• Perkawinan ke-	:	
• Lama perkawinan	:	

11. Data Spiritual :
12. Data Sosial Budaya :
13. Data Pengetahuan Ibu :

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Kesadaran :
- b. Keadaan umum :
- c. Tanda Vital : Tensi : Nadi :
Suhu : Respirasi :
- d. Tinggi Badan :
- e. Berat Badan : sebelum hamil: setelah hamil :
TM I :kg
TM II :kg
TM III:kg
- f. LILA :
- g. Status Present

- Kepala – muka
 - Kepala :
 - Rambut :
 - Muka :
 - Mata:
Konjungtiva :
Sclera :
 - Hidung :
 - Mulut/bibir:
 - Telinga :
- Leher :
- Aksila :
- Dada :
Bentuk :
Mammae :
- Abdomen :
- Genetalia :
- Anus :
- Ekstermitas :

2. Pemeriksaan Obstetri

a. Inspeksi

- Muka :
- Mamae :
Puting susu :
Kolostrum/ASI :
Kebersihan :

- Abdomen :
 - Genetalia :
 - PPV :
- b. Palpasi
- Leopold I :
 - Leopold II :
 - Leopold III :
 - Leopold IV :
 - TBJ :gram
 - Kontraksi uterus :
 - Frekuensi :
 - Lama :
- Bandle Ring :
 - Vesika Urinaria:
- c. Auskultasi
- Denyut Jantung Janin/Reguler:
- d. Perkusi
- Reflek patella kanan :
 - Reflek patella kiri :
- e. Pemeriksaan panggul luar
- Distansia spinarum :
 - Distansia cristarum :
 - Konjugata eksterna :
 - Lingkaran panggul :
- f. Pemeriksaan dalam
- Tanggal/ jam :
 - Oleh :
 - Indikasi :
 - Tujuan :
 - Hasil :
 - Keadaan portio :
 - Effacement :
 - Pembukaan :
 - Selaput ketuban :pecah jam.....
 - Bagian terendah :
 - Titik penunjuk :
 - Penurunan :
 - Bagian terkemuka:
3. Pemeriksaan Penunjang
- Pemeriksaan laboratorium :
 - Pemeriksaan rontgen :
 - USG :

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa

Ny. Umur.... G....P....A.... hamil.....minggu, janin....., hidup/mati, intrauterin, letak....., punggung....., presentasi....., divergen/konvergen, dengan inpartu kala

Data dasar :

Data Subjektif :

.....

Data Objektif :

.....

2. Masalah

.....

3. Kebutuhan

.....

III. DIAGNOSA POTENSIAL

IV. ANTISIPASI PENANGANAN SEGERA

V. INTERVENSI (Pukul)

VI. IMPLEMENTASI (Pukul.)

VII. EVALUASI (Pukul.)

Pembimbing lahan,

Mahasiswa,

()

()

Pembimbing akademik,

()



**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
PADA NY....POST PARTUM..... DENGAN NIFAS
DI.....**

Tanggal :
Pukul :
Tempat :

I. PENGUMPULAN DATA

A. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

Nama (initial istri) :	Nama (initial suami) :
Umur :	Umur :
Agama :	Agama :
Suku Bangsa :	Suku Bangsa :
Pendidikan :	Pendidikan :
Pekerjaan :	Pekerjaan :
Penghasilan :	Penghasilan :
Perkawinan ke- :	Perkawinan ke- :
Alamat :	

Tgl masuk/jam:

No. RM :

2. Alasan datang:

3. Keluhan Utama:

4. Riwayat obstetric dan ginekologi

a. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak Ke	Umur kehamilan	Jenis			Penolong Persalinan	Nifas	Keadaan anak				
		Persalinan					Hidup		Meninggal		
		Spontan	Tindakan	SC			Umur	BBL	Umur	JK	sebab

b. Riwayat kehamilan sekarang

- G: P: A:
- ANC : Trimester I :kali
Trimester II :kali
Trimester III:kali

Immunisasi TT I : Tanggal :

TT II : Tanggal :

- Keluhan Trimester I :
- Terapi yg diberikan :
- Nasehat yg diberikan :
- Keluhan T.M II :
- Terapi yg diberikan :
- Nasehat yg diberikan :
- Keluhan T.M III :
- Terapi yg diberikan :
- Nasehat yg diberikan :

5. Riwayat persalinan sekarang

- a. Waktu persalinan :
- b. Jenis Persalinan :
- c. Penyulit waktu persalinan :
- d. Ketuban pecah jam :
- * warna :
- * bau :
- f. Bayi lahir jam :
- * BB lahir :
- * Jenis Kelamin :
- * Cacat :

6. Riwayat kesehatan

- a. Penyakit yang pernah diderita
 - Penyakit infeksi :
 - Penyakit keturunan :
 - Kecelakaan/trauma :
 - Penyakit yg dioperasi :
 - Penyakit organik :
- b. Kesehatan ibu sekarang
 - Penyakit infeksi :
 - Penyakit keturunan :
 - Penyakit organik :
- c. Riwayat kesehatan keluarga
 - Penyakit infeksi :
 - Penyakit keturunan :
 - Penyakit organik :
 - Riwayat gemelli :

7. Kebiasaan

- Pantang makan :
- Minum jamu :
- Obat-obatan :
- Miras/rokok :

- Memelihara binatang :
8. Riwayat obstetric
- Riwayat Haid
 - Menarche : Flour Albus :
 - Siklus/teratur : - warna:
 - Lama/jumlah : - bau :
 - Dysmenorhea : - lamanya:
- b. Riwayat penggunaan kontrasepsi
- Jenis kontrasepsi :
 - Lama :
 - Keluhan :
 - Alasan lepas :
 - Rencana yg akan datang :
 - Alasan :
9. Kebutuhan Sehari-Hari
- | | Sebelum hamil | Sekarang |
|--------------------------|---------------|----------|
| a. Pola nutrisi | | |
| • Makan | : | : |
| • Porsi | : | : |
| • Jenis | : | : |
| • Macam | : | : |
| • Gangguan | : | : |
| • Minum | : | : |
| • Jenis | : | : |
| • Gangguan | : | : |
| b. Pola eliminasi | | |
| • BAB | : | : |
| • Warna | : | : |
| • Konsistensi | : | : |
| • Gangguan | : | : |
| • BAK | : | : |
| • Warna | : | : |
| • Gangguan | : | : |
| c. Pola istirahat | | |
| • Siang | : | : |
| • Malam | : | : |
| • Gangguan | : | : |
| d. Pola aktivitas | : | : |
| e. Pola personal hygiene | | |
| • Mandi | : | : |
| • Kemas | : | : |
| • Gosok gigi | : | : |

- Ganti baju : :
- f. Pola seksual
 - Frekuensi : :
 - Gangguan : :
- 7. Data Psikologis
 - Status anak yang dikandung :
 - Tanggapan ibu atas persalinannya :
 - Tanggapan suami dan keluarga :
 - Kesiapan mental ibu :
- 8. Data Social Ekonomi
 - Penghasilan :
 - Tanggung jawab perekonomian :
 - Pengambil keputusan :
- 9. Data Perkawinan
 - Status perkawinan :
 - Perkawinan ke- :
 - Lama perkawinan :
- 10. Data Spiritual :
- 11. Data Sosial Budaya :
- 12. Data Pengetahuan Ibu :

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kesadaran :
 - b. Keadaan umum :
 - Tanda Vital : Tensi : Nadi :
Suhu : Respirasi :
 - Tinggi Badan : cm
 - Berat Badan : sebelum hamil : kg, selama hamil :kg
sekarang :kg
 - c. Kepala – muka
 - Kepala :
 - Rambut :
 - Muka :
 - Mata :
 - Konjungtiva :
 - Sclera :
 - Hidung :
 - Mulut/bibir :
 - Telinga :
 - d. Leher :
 - e. Aksila :
 - f. Dada :

- Bentuk :
- Mammae :
- g. Abdomen :
- h. Genetalia :
- i. Anus :
- j. Ekstermitas:

Pemeriksaan Obstetri

- Muka :
 - Mamae :
 - Puting susu :
 - Kolostrum/ASI :
 - Kebersihan :
 - Abdomen :
 - Luka bekas operasi :
 - TFU :
 - Kontraksi :
 - Genetalia :
 - Vulva/vagina :
 - Luka perenium/episiotomi :
 - PPV :
 - Kateterisasi :
2. Pemeriksaan Penunjang
- Pemeriksaan laboratorium :
 - Pemeriksaan rontgen :
 - USG :

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa (nomenklatur)

Ny....Umur.....P....A....postpartum.....,dengan

Data dasar

Data subjektif:

Data objektif :
2. Masalah :
3. Kebutuhan :

III. DIAGNOSA POTENSIAL

IV. ANTISIPASI PENANGANAN SEGERA

V. INTERVENSI (Pukul.)

VI. IMPLEMENTASI (Pukul)

VII. EVALUASI (Pukul.)

Pembimbing lahan,

()

Mahasiswa,

()

Pembimbing akademik,

()



ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BY NY..... USIA..... DENGAN
DI.....

Tanggal :.....
Pukul :.....
Tempat :.....

I. PENGUMPULAN DATA

A. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

Nama bayi :.....
Umur bayi :.....
Jenis kelamin :.....

Nama (inisial ibu)	:	Nama (inisial ayah)	:
Umur	:	Umur	:
Agama	:	Agama	:
Suku Bangsa	:	Suku Bangsa	:
Pendidikan	:	Pendidikan	:
Pekerjaan	:	Pekerjaan	:
Penghasilan	:	Penghasilan	:
Perkawinan ke-	:	Perkawinan ke-	:
Alamat	:		
	:		
Tgl masuk	:		
No. RM	:		

2. Riwayat kesehatan keluarga

- Penyakit kelainan darah :
- Kelainan kongenital :
- Penyakit infeksi :
- Penyakit keturunan :
- Penyakit organik :
- Riwayat gemelli :

3. Riwayat kehamilan

- a. G: P: A:
- b. Usia kehamilan:
- c. Riwayat ANC : Trimester I :kali
Trimester II : kali
Trimester III : kali
- d. Riwayat Immunisasi TT I : Tanggal :
TT II : Tanggal :
- e. Riwayat Kehamilan muda :
Terapi yang diberikan :

- Nasehat yang diberikan :
- f. Riwayat Kehamilan tua :
- Terapi yang diberikan :
- Nasehat yang diberikan :

4. Riwayat penggunaan kontrasepsi

- Jenis kontrasepsi :
- Lama :
- Keluhan :
- Rencana yg akan datang :
- Alasan :

5. Kebutuhan Sehari-hari bayi

Pola nutrisi

- Minum :
- Jenis :
- Gangguan :

Pola eliminasi

- BAB :
- Jam :
- Warna :
- Konsistensi :
- Gangguan :
- BAK :
- Jam :
- Warna :
- Gangguan :

Pola istirahat :

Pola personal hygiene

- a. Mandi :
- b. Ganti popok :
- c. Ganti Baju :

B. DATA OBYEKTIF

1. Catatan proses persalinan

- a. Waktu persalinan (tanggal dan jam):
- b. Jenis persalinan :
- c. Penolong persalinan :
- d. Penyulit saat persalinan/antenatal:
- e. Obat-obat yang dipakai selama
 - Kala I :
 - Kala II :
 - Kala III :
- f. Lama persalinan
 - Kala I :
 - Kala II :

- Kala III :
- g. Ketuban pecah
- Jam :
- Warna :
- Bau :
- h. Tindakan segera setelah lahir
- Penilaian segera setelah lahir :
 - Mengeringkan bayi :
 - Perawatan & pemotongan tali pusat:
 - IMD :
 - Tindakan Lain :

i. Nilai Apgar

	1'	5'	10'
A : <i>Appearance</i>			
P : <i>Pulse</i>			
G : <i>Grimace</i>			
A : <i>Activity</i>			
R : <i>Respiration</i>			
Jumlah			

2. Pemeriksaan Fisik

- Keadaan umum
 - Tanda Vital Nadi :
 - Suhu :
 - Respirasi :
 - Panjang Badan :
 - Berat Badan :
 - Lingkar Kepala :
 - Lingkar dada :
 - LILA :
- Kepala – leher
 - Kepala :
 - Ubun-ubun :
 - Sutura :
 - Muka :
 - Mata :
 - Hidung :
 - Mulut/bibir :
 - Telinga :
 - Kulit :
 - Leher :
- Thorak anterior :
- Abdomen anterior:
- Genetalia :
- Anus :

- Ekstermitas :
- Refleks
 - *Sucking* :
 - *Rooting* :
 - *Garsp* :
 - *Moro* :
 - *Tonic neck* :
 - *Babynsky* :

3. Pemeriksaan Penunjang

- Pemeriksaan laboratorium:
- Pemeriksaan rontgen :
- USG :

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa

Bayi Ny.....Lahir.....Jenis

Kelamin.....Menangis.....Keadaan.....A/S.....dengan.....

Data dasar

Data subjektif:

Data Objektif :

2. Masalah

.....

3. Kebutuhan

.....

III. DIAGNOSA POTENSIAL

IV. ANTISIPASI PENANGANAN SEGERA

V. INTERVENSI (Pukul.....)

VI. IMPLEMENTASI (Pukul)

VII. EVALUASI (Pukul)

LEMBAR IDENTITAS IBU DAN BAYI

1. SIDIK JARI IBU

--	--

2. SIDIK KAKI BAYI

--	--

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

()

()

Pembimbing Akademik

()



**ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA NY...../ANANDA.....
DENGAN DI.....**

Tanggal :
Pukul :
Tempat :

I. PENGUMPULAN DATA

A. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

Nama balita :
Umur balita :
Jenis kelamin :

Nama (initial ibu) :	Nama (initial ayah) :
Umur :	Umur :
Agama :	Agama :
Suku Bangsa :	Suku Bangsa :
Pendidikan :	Pendidikan :
Pekerjaan :	Pekerjaan :
Penghasilan :	Penghasilan :
Alamat :	
Tgl masuk :	
No. RM :	

2. Alasan datang :

3. Keluhan/masalah :

4. Riwayat masa lampau

a. Penyakit waktu kecil :
b. Pernah dirawat di RS :
c. Obat-obatan yang digunakan :
d. Operasi yang pernah dilakukan :
e. Alergi :
f. Kecelakaan/trauma :

5. Immunisasi yang pernah didapat sebelumnya

a. BCG :
b. HB I : HB II : HB III :
c. Polio I : Polio II : Polio III :
d. DPT I : DPT II : DPT III :
e. Campak :

6. Kebutuhan Sehari-Hari

Pola nutrisi

- Minum :
- Makan :
- Jenis :
- Gangguan :

Pola eliminasi

- BAB (Warna/Konsistensi/Gangguan):
- BAK (Warna/Gangguan) :

Pola istirahat :

Pola personal hygiene

- a. Mandi :
- b. Ganti Baju :

7. Faktor Social Budaya:

8. Kemampuan kasar menurut umur

- a. Motorik halus :
- b. Motorik kasar :
- c. Bahasa :
- d. Perilaku sosial :

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum :
- b. Tanda Vital :
 - Nadi :
 - Respirasi :
 - Suhu :

c. Pemeriksaan Antropometri

- Panjang Badan sekarang : cm PB bulan lalu :Cm
- Berat Badan sekarang : kg BB bulan lalu :Kg
- Lingkar Kepala : cm
- LILA : cm
- LIKA :
- LIDA :

d. Kepala – leher

- Kepala :
- Muka :
- Mata :
- Hidung :
- Mulut/bibir :
- Telinga :
- Kulit :
- Leher :

e. Thorak anterior :

f. Abdomen anterior:

g. Genetalia :

h. Anus :

i. Ekstermitas :

2. Pemeriksaan Penunjang
 - a. Pemeriksaan laboratorium :
 - b. Pemeriksaan rontgen :
 - c. USG :

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa

Bayi/ balita Umur.....jenis kelamin....., dengan tumbuh-kembang.....

Data dasar

Data Subjektif :

Data Objektif :
2. Masalah

.....
3. Kebutuhan

.....

III. DIAGNOSA POTENSIAL

IV. ANTISIPASI PENANGANAN SEGERA

V. INTERVENSI (Pukul)

VI. IMPLEMENTASI (Pukul)

VII. EVALUASI (Pukul.)

Pembimbing Lahan,

Mahasiswa,

()

()

Pembimbing Akademik,

()



**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.....
DENGAN AKSEPTOR.....
DI..... TAHUN.....**

Tanggal :
Pukul :
Tempat :

I. PENGUMPULAN DATA

A. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

Nama (initial istri) : Nama (initial suami) :
Umur : Umur :
Agama : Agama :
Suku Bangsa : Suku Bangsa :
Pendidikan : Pendidikan :
Pekerjaan : Pekerjaan :
Penghasilan : Penghasilan :
Perkawinan ke- : Perkawinan ke- :
Alamat :
.....

Tgl masuk :
No. RM :

2. Alasan datang

.....

3. Keluhan Utama

.....

4. Riwayat obstetric dan ginekologi

a. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak Ke	Umur kehamilan	Jenis			Penolong Persalinan	Nifas	Keadaan anak				
		Persalinan					Hidup		Meninggal		
		Spontan	Tindakan	SC			Umur	BBL	Umur	JK	sebab

b. Riwayat kesehatan

c. Penyakit yang pernah diderita

- Penyakit infeksi :
- Penyakit keturunan :
- Kecelakaan/trauma :
- Penyakit yang dioperasi :
- Penyakit organik :

d. Kesehatan ibu sekarang

- Penyakit infeksi :
- Penyakit keturunan :
- Penyakit organik :

e. Riwayat kesehatan keluarga

- Penyakit infeksi :
- Penyakit keturunan:
- Penyakit organik :

6. Riwayat Haid

- *Menarche* : Flour Albus :
- Siklus/teratur : - warna :
- Lama/jumlah : - bau :
- Dysmenorhea : - lamanya :
- Hari terakhir haid : - gatal :

7. Riwayat penggunaan kontrasepsi

- a. Jenis kontrasepsi :
- b. Lama :
- c. Keluhan :
- d. Alasan lepas :
- e. Rencana yg akan datang :
- f. Alasan :

8. Kebutuhan Sehari-Hari

- a. Pola nutrisi
 - Makan (Porsi/Jenis/Macam/Gangguan) :
 - Minum (Porsi/Jenis/Gangguan) :
- b. Pola eliminasi
 - BAB (Warna/Konsistensi/Gangguan) :
 - BAK (Warna/Gangguan) :
- c. Pola istirahat
 - Siang :
 - Malam :
 - Gangguan :
- d. Pola aktivitas :
- e. Pola seksual :

9. Data Psikologis

10. Data Social Ekonomi

- a. Penghasilan :
- b. Tanggung jawab perekonomian :
- c. Pengambil keputusan :

11. Data Budaya

.....

12. Data Spiritual

.....

13. Data Pengetahuan Ibu

.....

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Kesadaran :
- Keadaan umum :
- Tanda Vital : Tensi : Nadi :
Suhu: Respirasi :
- Tinggi Badan :cm
- Berat Badan :kg
- b. Kepala – muka
 - kepala:
 - rambut:
 - muka :
 - mata:
 - Konjungtiva :
 - Sclera :
 - hidung :
 - mulut/bibir :
 - telinga :
- c. Leher :
- d. Dada :
- Bentuk :
- Mammae :
- e. Abdomen :
- f. Genetalia :
- g. Anus :
- h. Ekstermitas :

2. Pemeriksaan Obstetri

- Muka :
- Mamae :
- Abdomen :
- Genetalia :

3. Pemeriksaan dalam :

4. Pemeriksaan inspekulo :

5. Pemeriksaan Penunjang

- Pemeriksaan laboratorium :
- Pemeriksaan rontgen :
- USG :

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa

Ny. Umur....tahun, P....A..., dengan akseptor

Data dasar :

Data subjektif:

Data objektif :

2. Masalah

.....

3. Kebutuhan

.....

III. DIAGNOSA POTENSIAL

IV. ANTISIPASI PENANGANAN SEGERA

V. INTERVENSI (Pukul)

VI. IMPLEMENTASI (Pukul.)

VII. EVALUASI (Pukul.)

Pembimbing Lahan,

Mahasiswa,

()

()

Pembimbing Akademik,

()



**ASUHAN KEBIDANAN PADA GANGGUAN REPRODUKSI
PADA NY.... P.....A.....Ah.....UMUR.....DENGAN
DI.....**

Tanggal :
Pukul :
Tempat :

I. PENGUMPULAN DATA

A. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

Nama (inisial istri) :	Nama (inisial suami) :
Umur :	Umur :
Agama :	Agama :
Suku Bangsa :	Suku Bangsa :
Pendidikan :	Pendidikan :
Pekerjaan :	Pekerjaan :
Penghasilan :	Penghasilan :
Perkawinan ke- :	Perkawinan ke- :
Alamat :	

Tanggal masuk/jam :

No. RM :

2. Alasan datang:
3. Keluhan Utama:
4. Riwayat obstetric dan ginekologi

a. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak Ke	Umur Kehamilan	Jenis persalinan			Penolong Persalinan	Nifas	Keadaan anak				
							Hidup		Meninggal		
		Spontan	Tindakan	SC			Umur	BBL	Umur	JK	sebab

b. Riwayat Haid

- *Menarche* : *Flour Albus* :
- Siklus/teratur : - warna :
- Lama/jumlah : - bau :
- *Dysmenorhea* : - lamanya :
- Keluhan haid :
- Riwayat penggunaan kontrasepsi
 - Jenis kontrasepsi :
 - Lama :
 - Keluhan :
 - Alasan lepas :
 - Rencana yg akan datang :
 - Alasan :

2. Riwayat kesehatan
 - a. Penyakit yang pernah diderita
 - Penyakit infeksi :
 - Penyakit keturunan :
 - Kecelakaan/trauma :
 - Penyakit yg dioperasi :
 - Penyakit organik :
 - b. Kesehatan ibu sekarang
 - Penyakit infeksi :
 - Penyakit keturunan :
 - Penyakit organik :
 - c. Riwayat kesehatan keluarga
 - Penyakit infeksi :
 - Penyakit keturunan :
 - Penyakit organik :
3. Kebiasaan
 - Pantang makan :
 - Minum jamu :
 - Obat-obatan :
 - Miras/rokok :
 - Memelihara binatang :
4. Kebutuhan Sehari-Hari
 - a. Pola nutrisi
 - Makan :
 - Porsi :
 - Jenis :
 - Macam :
 - Gangguan :
 - Minum :
 - Jenis :
 - Gangguan :
 - b. Pola eliminasi
 - BAB :
 - Warna :
 - Konsistensi :
 - Gangguan :
 - BAK :
 - Warna :
 - Gangguan :
 - c. Pola istirahat
 - Siang :
 - Malam :
 - Gangguan :
 - d. Pola aktivitas :
 - e. Pola *personal hygiene*
 - Mandi :

- Keramas :
- Gosok gigi :
- Ganti baju :
- f. Pola seksual
 - Frekuensi :
 - Gangguan :
- 2. Data Keadaan Psikologis :
- 3. Data Sosial Ekonomi
 - Penghasilan :
 - Tanggung jawab perekonomian :
 - Pengambil keputusan :
- 4. Data Perkawinan
 - Status perkawinan :
 - Perkawinan ke- :
 - Lama perkawinan :
- 5. Data Spiritual :
- 6. Data Sosial Budaya :
- 7. Data Pengetahuan Ibu:

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kesadaran :
 - b. Keadaan umum :
 - c. Tanda Vital :
 - Tensi : Nadi :
 - Suhu : Respirasi :
 - d. Tinggi Badan : cm
 - e. Berat Badan : kg
 - f. LILA : cm
 - g. Status Present
 - Kepala – muka
 - Kepala :
 - Rambut :
 - Muka :
 - Mata :
 - Konjungtiva :
 - Sclera :
 - Hidung :
 - Mulut/bibir :
 - Telinga :
 - Leher :
 - Aksila :
 - Dada :
 - Bentuk :
 - Mammae :

- Abdomen :
- Genetalia :
- Anus :
- Ekstermitas :

2. Pemeriksaan Obstetri

a. Inspeksi

- Muka :
- Mamae :
 Puting susu :
 Dimpling/Retraksi :
 Kebersihan :
 Pengeluaran cairan :
- Abdomen :
- Genetalia :
 PPV :
 Gatal :
 Kelainan lain :

b. Perkusi

- Reflek patella kanan :
- Reflek patella kiri :

c. Pemeriksaan Penunjang

- Pemeriksaan laboratorium :
- Pemeriksaan rontgen :
- USG :

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa

Ny. Umur....P.... A..... dengan

Data dasar :

Data subjektif :

Data objektif :

2. Masalah

.....

3. Kebutuhan

.....

III. DIAGNOSA POTENSIAL

IV. ANTISIPASI PENANGANAN SEGERA

V. INTERVENSI (Pukul)

VI. IMPLEMENTASI (Pukul)

VII. EVALUASI (Pukul)

Pembimbing lahan,

Mahasiswa,

()

()

Pembimbing akademik,

()



**ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER PADA PASCA NIFAS
PADA NY.....POST PARTUM..... DENGAN
DI.....**

Tanggal :
Pukul :
Tempat :

I. PENGUMPULAN DATA

C. DATA SUBYEKTIF

3. Biodata

Nama (initial istri) :	Nama (initial suami) :
Umur :	Umur :
Agama :	Agama :
Suku Bangsa :	Suku Bangsa :
Pendidikan :	Pendidikan :
Pekerjaan :	Pekerjaan :
Penghasilan :	Penghasilan :
Perkawinan ke- :	Perkawinan ke- :
Alamat :	

Tgl masuk/jam :

No. RM :

4. Alasan datang:

5. Keluhan Utama:

6. Riwayat obstetric dan ginekologi

a. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

d. Riwayat kelahiran, persalinan dan nifas yang lalu											
Anak Ke	Umur kehamilan	Jenis			Penolong Persalinan	Nifas	Keadaan anak				
		Persalinan					Hidup		Meninggal		
		Spontan	Tindakan	SC			Umur	BBL	Umur	JK	sebab

b. Riwayat kehamilan sekarang

• G: P: A:

• ANC : Trimester I :kali

Trimester II :kali

Trimester III:kali

Immunisasi TT I : Tanggal :

TT II : Tanggal :

- Keluhan Trimester I :
Terapi yg diberikan :
Nasehat yg diberikan :
- Keluhan T.M II :
Terapi yg diberikan :
Nasehat yg diberikan :
- Keluhan T.M III :
Terapi yg diberikan :
Nasehat yg diberikan :

7. Riwayat persalinana sekarang

- a. Waktu persalinan :
- b. Jenis Persalinan :
- c. Penyulit waktu persalinan :
- d. Ketuban pecah jam :
 - * warna :
 - * bau :
- f. Bayi lahir jam :
 - * BB lahir :
 - * Jenis Kelamin :
 - * Cacat :

8. Riwayat kesehatan

- a. Penyakit yang pernah diderita
 - Penyakit infeksi :
 - Penyakit keturunan :
 - Kecelakaan/trauma :
 - Penyakit yg dioperasi :
 - Penyakit organik :
- b. Kesehatan ibu sekarang
 - Penyakit infeksi :
 - Penyakit keturunan :
 - Penyakit organik :
- c. Riwayat kesehatan keluarga
 - Penyakit infeksi :
 - Penyakit keturunan :
 - Penyakit organik :
 - Riwayat gemelli :

9. Kebiasaan

- Pantang makan :
- Minum jamu :

- Obat-obatan :
- Miras/rokok :
- Memelihara binatang :

10. Riwayat obstetric

- Riwayat Haid
- Menarche : Flour Albus :
- Siklus/teratur : - warna :
- Lama/jumlah : - bau :
- Dysmenorhea : - lamanya :
- b. Riwayat penggunaan kontrasepsi
 - Jenis kontrasepsi :
 - Lama :
 - Keluhan :
 - Alasan lepas :
 - Rencana yg akan datang :
 - Alasan :

11. Kebutuhan Sehari-Hari

- | | Sebelum hamil | Sekarang |
|-------------------|---------------|----------|
| a. Pola nutrisi | | |
| • Makan | : | : |
| • Porsi | : | : |
| • Jenis | : | : |
| • Macam | : | : |
| • Gangguan | : | : |
| • Minum | : | : |
| • Jenis | : | : |
| • Gangguan | : | : |
| b. Pola eliminasi | | |
| • BAB | : | : |
| • Warna | : | : |
| • Konsistensi | : | : |
| • Gangguan | : | : |
| • BAK | : | : |
| • Warna | : | : |
| • Gangguan | : | : |
| g. Pola istirahat | | |
| • Siang | : | : |
| • Malam | : | : |

- Gangguan : :
- h. Pola aktivitas : :
- i. Pola personal hygiene
 - Mandi : :
 - Kemas : :
 - Gosok gigi : :
 - Ganti baju : :
- j. Pola seksual
 - Frekuensi : :
 - Gangguan : :
- 13. Data Psikologis
 - Status anak yang dikandung :
 - Tanggapan ibu atas persalinannya :
 - Tanggapan suami dan keluarga :
 - Kesiapan mental ibu :
- 14. Data Social Ekonomi
 - Penghasilan :
 - Tanggung jawab perekonomian :
 - Pengambil keputusan :
- 15. Data Perkawinan
 - Status perkawinan :
 - Perkawinan ke- :
 - Lama perkawinan :
- 16. Data Spiritual :
- 17. Data Sosial Budaya :
- 18. Data Pengetahuan Ibu :

D. DATA OBYEKTIF

- 4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kesadaran :
 - b. Keadaan umum :
 - Tanda Vital : Tensi : Nadi :
Suhu : Respirasi :
 - Tinggi Badan : cm
 - Berat Badan : sebelum hamil : kg, selama hamil : kg
sekarang :kg
 - c. Kepala – muka
 - Kepala :
 - Rambut :

- Muka :
- Mata :
- Konjungtiva :
- Sclera :
- Hidung :
- Mulut/bibir :
- Telinga :
- 2) Leher :
- 3) Aksila :
- 4) Dada :
- Bentuk :
- Mammae :
- 5) Abdomen :
- 6) Genetalia :
- 7) Anus :
- 8) Ekstermitas:

Pemeriksaan Obstetri

- Muka :
- Mamae :
- Puting susu :
- Kolostrum/ASI :
- Kebersihan :
- Abdomen :
- Luka bekas operasi :
- TFU :
- Kontraksi :
- Genetalia :
- Vulva/vagina :
- Luka perenium/episiotomi :
- PPV :
- Kateterisasi :

1. Pemeriksaan Penunjang

- Pemeriksaan laboratorium :
- Pemeriksaan rontgen :
- USG :

i. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa (nomenklatur)
Ny....Umur.....P....A....postpartum.....,dengan
Data dasar
Data subjektif:
Data objektif :
2. Masalah :
3. Kebutuhan :

ii. **DIAGNOSA POTENSIAL**

iii. **ANTISIPASI PENANGANAN SEGERA**

iv. **INTERVENSI (Pukul.)**

v. **IMPLEMENTASI (Pukul)**

vi. **EVALUASI (Pukul.)**

Pembimbing lahan,

Mahasiswa,

()

()

Pembimbing akademik,

()



FORMULIR PENCAPAIAN TARGET PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN I
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL

No	Keterangan	PKK I	Jenis Dokumentasi	
			Varney	SOAP
1.	Asuhan Ibu Hamil			
	- Fisiologis			
	Trimester I	5	2	3
	Trimester II	5	2	3
	Trimester III	10	4	6
2.	Asuhan Ibu Bersalin	7	2	5
3.	Asuhan Ibu Nifas	7	2	5
4.	Asuhan BBL/Neonatus	7	2	5
5.	Asuhan Pada Tumbuh Kembang bayi/ balita	3	1	2
6.	Asuhan Pada Imunisasi bayi/balita	3	1	2
7.	Asuhan Pada balita Sakit (MTBS)	3	1	2
8.	Asuhan kebidanan Keluarga Berencana			
	e. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)	2	1	1
	f. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)	2	1	1
	g. Suntik	3	1	2
	h. Pil	3	1	2
7.	Asuhan Kebidanan Komplementer pada Pasca Nifas	4	1	3
	TOTAL	64	22	42



REKAPITULASI SUB KOMPETENSI YANG HARUS DILAKUKAN MAHASISWA
(IK.P2M.PHB.03.b.5.a.8)

1. Pemeriksaan Leopold

No	Nama	Kasus	Tanggal/ Tempat	Tanda Tangan Pembimbing Lahan	Hasil	
					K	BK
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Ket : PKK I (10)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

2. Pemeriksaan Hb Sahli

No	Nama	Kasus	Tanggal/ Tempat	Tanda Tangan Pembimbing Lahan	Hasil	
					K	BK
1						
2						
3						

Ket : pkk I (3)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

3. Pemeriksaan Urine

No	Nama	Kasus	Tanggal/ Tempat	Tanda Tangan Pembimbing Lahan	Hasil	
					K	BK
1						
2						
3						

Ket :PKK I (3)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

4. Pemeriksaan Panggul Luar

No	Nama	Kasus	Tanggal/ Tempat	Tanda Tangan Pembimbing Lahan	Hasil	
					K	BK
1						
2						
3						

Ket : PKK I(3)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

5. Menghitung Denyut Jantung Janin dengan Menggunakan *Lineack*

No	Nama	Kasus	Tanggal/ Tempat	Tanda Tangan Pembimbing Lahan	Hasil	
					K	BK
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Ket :PKK I (10)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

6. VT/Pemeriksaan Dalam

No	Nama	Kasus	Tanggal/ Tempat	Tanda Tangan Pembimbing Lahan	Hasil	
					K	BK
1						
2						
3						
4						
5						

Ket : PKK I (5)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

7. Penyuluhan/ Penkes Komplementer Nifas

No	Nama	Kasus	Tanggal/ Tempat	Tanda Tangan Pembimbing Lahan	Hasil	
					K	BK
1						
2						

Ket :PKK I (2)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

8. Memakai Bengkung

No	Nama	Kasus	Tanggal/ Tempat	Tanda Tangan Pembimbing Lahan	Hasil	
					K	BK
1						
2						

Ket : PKK I (2)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

9. Memakai Bengkung

No	Nama	Kasus	Tanggal/ Tempat	Tanda Tangan Pembimbing Lahan	Hasil	
					K	BK
1						
2						

Ket : PKK I (2)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

10. Memakai Bengkung

No	Nama	Kasus	Tanggal/ Tempat	Tanda Tangan Pembimbing Lahan	Hasil	
					K	BK
1						
2						

Ket : PKK I (2)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

11. Pijat ASI (*Breastfeeding*)

No	Nama	Kasus	Tanggal/ Tempat	Tanda Tangan Pembimbing Lahan	Hasil	
					K	BK
1						
2						

Ket : PKK I (2)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

12. Pijat Postnatal

No	Nama	Kasus	Tanggal/ Tempat	Tanda Tangan Pembimbing Lahan	Hasil	
					K	BK
1						
2						

Ket : PKK I (2)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

13. *Facial Massage*

No	Nama	Kasus	Tanggal/ Tempat	Tanda Tangan Pembimbing Lahan	Hasil	
					K	BK
1						
2						

Ket : PKK I (2)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

14. Totok Wajah

No	Nama	Kasus	Tanggal/ Tempat	Tanda Tangan Pembimbing Lahan	Hasil	
					K	BK
1						
2						

Ket : PKK I (2)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

**REKAPITULASI LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL**

1. ASUHAN IBU HAMIL

No	Tanggal	Kasus (Diagnosa Nomenklatur)	Tempat	Tanda Tangan Pembimbing		Komentar	
				Lahan	Institusi	K	BK
1							
2							
3							
4							
5							
6							

7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							

17							
18							
19							
20							

Ket : PKK I (20)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

2. ASUHAN IBU BERSALIN

No	Tanggal	Kasus (Diagnosa)	Tempat	Tanda Tangan Pembimbing		Komentar	
				Lahan	Institusi	K	BK
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

Ket : PKK I (7)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

3. ASUHAN IBU NIFAS

No	Tanggal	Kasus (Diagnosa)	Tempat	Tanda Tangan Pembimbing		Komentar	
				Lahan	Institusi	K	BK
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

Ket : PKK I (7)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

4. ASUHAN BBL DAN NEONATUS

No	Tanggal	Kasus (Diagnosa)	Tempat	Tanda Tangan Pembimbing		Komentar	
				Lahan	Institusi	K	BK
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

Ket : PKK I (7)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

5. ASUHAN TUMBUH KEMBANG BAYI/BALITA

No	Tanggal	Kasus (Diagnosa)	Tempat	Tanda Tangan Pembimbing		Komentar	
				Lahan	Institusi	K	BK
1							
2							
3							

Ket : PKK I (3)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

6. ASUHAN IMUNISASI BAYI/ BALITA

No	Tanggal	Kasus (Diagnosa)	Tempat	Tanda Tangan Pembimbing		Komentar	
				Lahan	Institusi	K	BK
1							
2							
3							

Ket : PKK I (3)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

7. ASUHAN PADA BALITA SAKIT (MTBS)

No	Tanggal	Kasus (Diagnosa)	Tempat	Tanda Tangan Pembimbing		Komentar	
				Lahan	Institusi	K	BK
1							
2							
3							

Ket : PKK I (3)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

8. ASUHAN KELUARGA BERENCANA

No	Tanggal	Kasus (Diagnosa)	Tempat	Tanda Tangan Pembimbing		Komentar	
				Lahan	Institusi	K	BK
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Ket : PKK I (10)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

9. ASUHAN KOMPLEMENTER PADA PASCA NIFAS

No	Tanggal	Kasus (Diagnosa)	Tempat	Tanda Tangan Pembimbing		Komentar	
				Lahan	Institusi	K	BK
1							
2							
3							
4							

Ket : PKK I (4)

K = Kompeten (bila prasat di lakukan dengan tepat >70%),

BK = Belum kompeten (bila prasat di lakukan dengan kurang tepat <70%)

LAPORAN KEGIATAN HARIAN
PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN I
PRODI D III KEBIDANAN POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL

Hari/ Tanggal :

Tempat Praktik :

Ruang :

Jam	Kegiatan	Ket

Mengetahui,
CI/ Pembimbing Ruangan

(.....)

FORMULIR KONSULTASI MAHASISWA

NAMA :

NIM :

PEMBIMBING ASKEB :

NO	HARI/ TANGGAL	TEMA KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	TTD PEMBIMBING