

Lampiran 1. *Time Line* Rencana Pelaksanaan Asuhan

Time Table Pelaksanaan Asuhan

No	Kegiatan	2024				2025																			
		Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Melakukan penjajagan ke PMB																								
2	Penyusunan dan bimbingan proposal																								
3	Ujian proposal dan perbaikan																								
4	Menentukan pasien ibu hamil ≥ 36 minggu dan pendekatan																								
5	Melakukan asuhan kebidanan komprehensif																								
6	Penyusunan dan bimbingan tugas akhir																								

Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Kasus

SURAT IZIN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bdn. Ketut Susini, S.ST. Keb.

SIPB : 503-38.8/024/SIPB/D PMPTSP/2020

Alamat : Banjar Dinas Beji, Desa Sangsit

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab di Bidan Praktik Mandiri (PMB) Ketut Susini menyatakan bersedia untuk memberikan ijin pengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas nama:

Nama : Putu Diah Prasetyani

NIM : 2206091013

Demikian surat ijin penelitian ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya, saya ucapkan terimakasih.

Singaraja, 16 - 02 -2025



LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian
di PMB Ketut Susini

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

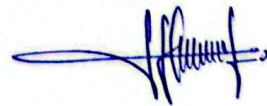
Nama : Putu Diah Prasetyani

NIM : 2206091013

Dengan ini mengajukan permohonan kesediaan ibu untuk berpartisipasi menjadi subjek penelitian dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "SL" Di PMB "KS" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng Tahun 2025" sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Kedokteran Undiksha. Asuhan ini akan dilaksanakan secara berkelanjutan dari masa kehamilan trimester III $\geq$ 36 minggu hingga nifas 14 hari. Asuhan berkelanjutan ini akan memberikan manfaat yaitu memastikan masa kehamilan, persalinan, nifas dan asuhan bayi baru lahir berjalan dengan aman, sehat dan alami. Ibu dan bayi akan mendapatkan perawatan yang baik, edukasi yang memadai dan pengalaman yang positif. Segala identitas dan privasi ibu akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian surat permohonan kesediaan menjadi subjek penelitian ini dibuat, atas kesediaan Ibu menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Singaraja, 14 - 02 - 2025



(Putu Diah Prasetyani)

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

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

Yang bertanda tangan dibawah ini.

Nama Lengkap : Luh Sri Lestari
Tanggal Lahir : 29 - 06 - 2001
NIK : 5108086406010001
Alamat : Banjar Pinas Beji, Desa Sangsrit

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi pasien dalam studi kasus yang dilakukan oleh Putu Diah Prasetyani, NIM 2206091013 mahasiswa Prodi D3 Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha.

Surat pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari pihak manapun.

Singaraja, 17 - 02 - 2025



(Luh Sri Lestari)

Lampiran 5. Kartu Skor Poedji Rohjati

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

I KEL ER	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	S K O R	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≥ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan a. terikan tang/vakum	4				
		b. uri dirogoh	4				
		c. diberi infus/transfuse	4				
	10	Pernah operasi sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang Darah b. Malaria, c. TBC Paru d. Payah Jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4				
			4				
			4				
			4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramnion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
I	17	Letak sungsang	8				
I	18	Letak Lintang	8				
I	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					

Keterangan :

1. Kehamilan risiko rendah (KRR) skor 2 (hijau)
2. Kehamilan risiko tinggi (KRT) skor 6 – 10 (kuning)
3. Kehamilan risiko sangat tinggi (KRST) skor >12 (merah)

Lampiran 6. Skrining Preeklamsi Ibu Hamil

Nama Ibu : Lili Sri Lestari
 Nama Suami : Pulu Andre Winata
 Tanggal HPHT : 15 - 05 - 2024

Skrining Preeklamsia pada usia kehamilan < 20 minggu

Kriteria	Risiko sedang	Risiko tinggi
Anamnesis		
Multipara dengan kehamilan oleh pasangan baru		
Umur ≥ 35 tahun		
Nulipara	✓	
Multipara yang jarak kehamilan sebelumnya > 10 Tahun		
Riwayat preeklamsia pada ibu atau saudara Perempuan		
Obesitas sebelum hamil (IMT > 30 kg/m ²)		
Multipara dengan riwayat preeklamsia sebelumnya		
Kehamilan multiple		
Diabetes dalam kehamilan		
Hipertensi kronik		
Penyakit ginjal		
Pemeriksaan Fisik		
Keterangan Sistem Skoring: Ibu hamil dilakukan rujukan bila ditemukan sedikitnya • 2 risiko sedang dan atau, • 1 risiko tinggi * Manifestasi klinis APS antara lain : keguguran berulang, IUFD, kelahiran premature ** MAP dihitung setiap kali kunjungan ANC		

Centang pilihan yang sesuai

Kesimpulan :

Bilamana ibu berisiko preeklamsi maka pemeriksaan kehamilan, persalinan dan pemeriksaan nifas dilaksanakan di Rumah Sakit.

Lakukan rujukan terencana pada ibu hamil dengan kondisi yang disebutkan di atas (tidak perlu menunggu input)

KUESIONER
PERINATAL ANXIETY SCREENING SCALE (PASS)

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

a) Berilah tanda (✓) pada kolom jawaban/penilaian yang ada di sebelah kanan pernyataan yang Anda anggap benar dan sesuai dengan apa yang Anda pikirkan./rasakan.

b) Bila ingin mengganti jawaban yang salah berilah tanda (=) pada jawaban yang salah

No.	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1.	Khawatir terhadap janin atau kehamilan		✓		
2.	Takut jika bahaya akan datang pada janin		✓		
3.	Merasa takut akan hal-hal buruk yang akan terjadi	✓			
4.	Khawatir tentang banyak hal	✓			
5.	Khawatir tentang masa depan	✓			
6.	Merasa kelelahan		✓		
7.	Merasa takut terhadap jarum, darah, kelahiran, nyeri dan sakit		✓		
8.	Mendadak merasa takut atau tidak nyaman berlebihan	✓			
9.	Memikirkan suatu hal berulang-ulang dan sulit untuk dihentikan atau dikontrol	✓			
10.	Sulit untuk tidur bahkan saat memiliki kesempatan untuk tidur	✓			
11.	Merasa harus melakukan hal-hal dengan cara yang tepat dan sesuai aturan		✓		
12.	Menginginkan segala sesuatu menjadi sempurna		✓		
13.	Merasa perlu untuk mengendalikan segala hal	✓			
14.	Kesulitan untuk berhenti memeriksa atau melakukan sesuatu secara berlebihan		✓		

No.	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
15.	Merasa gelisah atau mudah terkejut		✓		
16.	Merasa khawatir akan berbagai pikiran yang datang secara berulang-ulang	✓			
17.	Menjadi waspada atau merasa perlu untuk mengawasi sesuatu hal		✓		
18.	Merasa terganggu akan kenangan yang datang berulang-ulang, mimpi-mimpi buruk		✓		
19.	Merasa khawatir apabila saya akan mempermalukan diri saya sendiri di hadapan orang lain	✓			
20.	Khawatir bahwa orang lain akan menilai saya negatif	✓			
21.	Merasa sangat tidak nyaman berada di tengah-tengah keramaian		✓		
22.	Menghindari kegiatan sosial karena hal tersebut akan membuat gugup		✓		
23.	Menghindari hal-hal yang membuat saya merasa risau		✓		
24.	Merasa terpisah seakan saya melihat diri saya sendiri seperti di film	✓			
25.	Lupa mengenai waktu dan tidak mampu mengingat apa yang telah terjadi	✓			
26.	Kesulitan untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan baru	✓			
27.	Khawatir tidak mampu melakukan suatu hal		✓		
28.	Suatu pikiran yang tidak dapat berhenti dan membuat sulit untuk berkonsentrasi		✓		
29.	Takut kehilangan kendali		✓		
30.	Merasa panik		✓		
31.	Merasa gelisah		✓		

skor: 0 untuk tidak pernah, skor 1 untuk kadang-kadang, skor 2 untuk jawaban sering dan skor 3 untuk jawaban selalu dengan kategori skor :

- a. 0 - 20 : Tidak cemas = 18
- b. 21 - 26 : Cemas ringan
- c. 27 - 40 : Cemas sedang
- d. 41 - 93 : Cemas berat

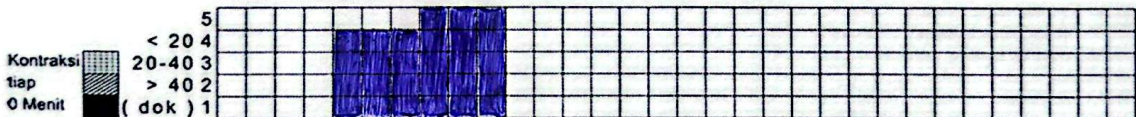
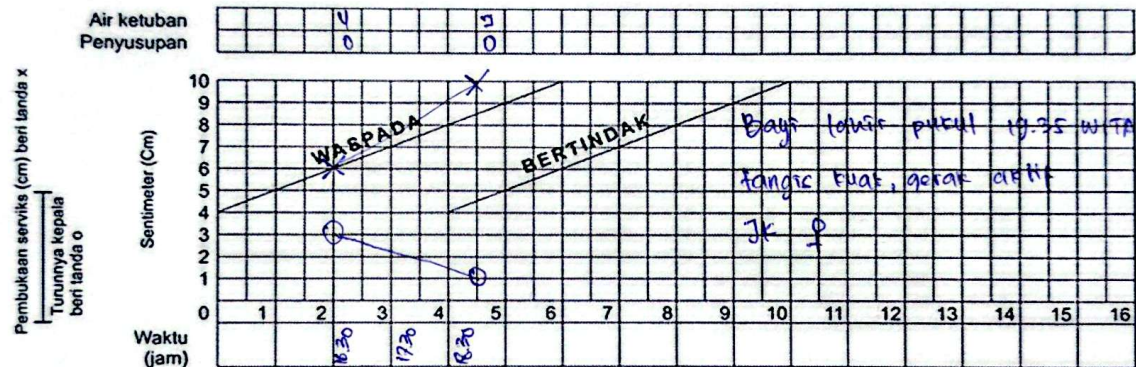
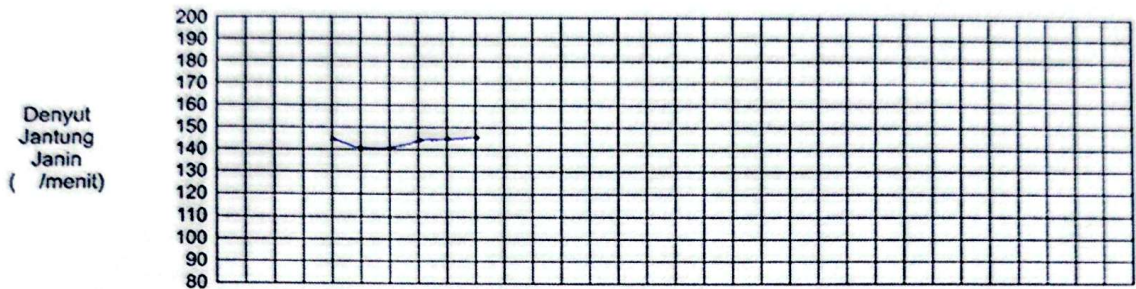
Lampiran 8. Lembar Partograf

PARTOGRAF

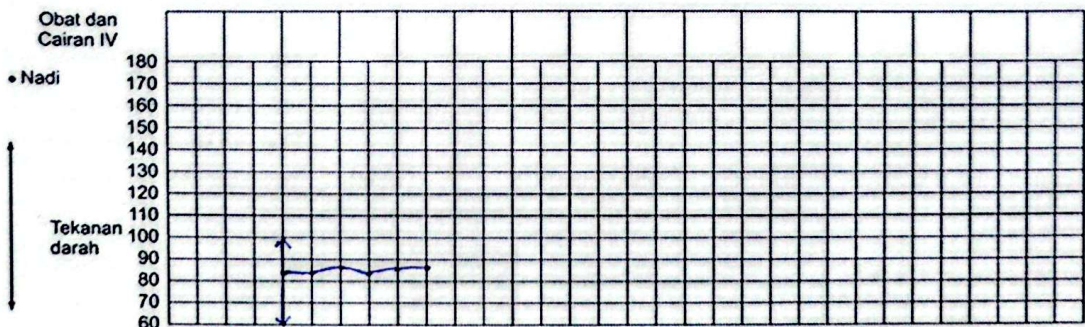
No. Register

 Nama Ibu : My SL Umur : 23 tahun G. 1 P. 0 A. 6
 No. Puskesmas

 Tanggal : 02-03-2018 Jam : 16.30 Alamat : B.D. Diji, Di.
 Ketuban pecah Sejak jam _____ mules sejak jam 22.00 langsir.



Oksitosin U/L tetes/menit



Suhu °C

Urin

 Protein

 Aseton

 Volume

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 02-03-2021
2. Nama bidan : B. P. K.
3. Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya : PMB
4. Alamat tempat persalinan : D. P. S.
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk : -
7. Tempat rujukan : -
8. Pendamping pada saat merujuk : -
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y (T)
10. Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : -
12. Hasilnya : -

KALA II

13. Episiotomi :
 - ☐ Ya, Indikasi
 - ☒ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
16. Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : -
19. Hasilnya : -

KALA III

20. Lama kala III : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan
 - ☒ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	20.00	100/60 mmHg	84 x/mnt	36°C	2 jari di pusar	baik	tidak penuh	normal
	20.15	100/70 mmHg	84 x/mnt		2 jari di pusar	baik	tidak penuh	normal
	20.30	100/70 mmHg	82 x/mnt		2 jari di pusar	baik	tidak penuh	normal
	20.45	110/70 mmHg	80 x/mnt		2 jari di pusar	baik	tidak penuh	normal
2	21.15	110/70 mmHg	80 x/mnt	36°C	2 jari di pusar	baik	tidak penuh	normal
	21.45	110/70 mmHg	80 x/mnt		2 jari di pusar	baik	tidak penuh	normal

Masalah kala IV : Tidak ada

Penatalaksanaan masalah tersebut : -

Hasilnya : -

24. Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya) Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya (Tidak)
 - ☐ Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
27. Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana : kuka vagina, kemuka perineum, bust dan di belakang
 - ☐ Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan
29. Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
30. Jumlah perdarahan : 200 ml
31. Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : -
33. Hasilnya : -

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3400 gram
35. Panjang : 50 cm
36. Jenis kelamin : L (P)
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan
40. Masalah lain,sebutkan : Tidak ada
- Hasilnya : -

DAFTAR TILIK ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Nama : Ritu Diah Prasriani
 NIM : 2206001013
 Kompetensi : Asuhan Kebidanan Kehamilan

Petunjuk

- Berikan tanda rumput pada kolom Nilai 0,1, dan 2 dengan ketentuan sebagai berikut:
 - Langkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan.
 - Langkah dikerjakan dengan benar, sistematis dan perlu sedikit bimbingan.
 - Langkah dikerjakan dengan benar, sistematis dan mandiri.
- Mahasiswa dinyatakan lulus dalam aspek keterampilan jika memperoleh nilai minimal 73

No	Aspek Keterampilan Yang Nilai	Nilai		
		0	1	2
	Persiapan			
1.	Menyiapkan lingkungan/ruangan : Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman			✓
2.	Menyiapkan alat : Selimut, tensi meter, stetoskop, termometer, jam, timbangan, microtoa (tinggi badan) metlin, Leanec, fetal doppler, pita Lila, sarung tangan, spekulum, patella hammer alat dan bahan pemeriksaan glukosa (jika perlu) alat dan bahan pemeriksaan protein urine (jika perlu) alat dan bahan pemeriksaan golongan darah (jika perlu) tempat sampah infeksius dan non infeksius larutan klorin 5% Buku KIA, kartu Ibu, dan status ibu serta alat tulis		✓	
	Pelaksanaan (sikap dan Perilaku)			
	Data Subjektif			
3.	Mempersilakan ibu dan suami duduk berhadapan dengan bidan			✓
4.	Menyapa klien dengan ramah			✓
5.	Menjelaskan maksud dan tujuan anamnesa			✓
6.	Menanyakan Identitas ibu dan suami/ penanggung jawab/ mengkonfirmasi identitas			✓
7.	Menanyakan keluhan utama/Alasan berkunjung			✓
8.	Menanyakan Riwayat menstruasi			✓
9.	Menanyakan Riwayat perkawinan			✓
10.	Menanyakan Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu			✓
11.	Menanyakan Riwayat laktasi			✓
12.	Menanyakan Riwayat kehamilan sekarang			✓

13.	Menanyakan Riwayat kesehatan ibu dan keluarga			✓
14.	Menanyakan Riwayat kontrasepsi			✓
15.	Menanyakan riwayat bio-psiko-sosial-spiritual			✓
16.	Menanyakan pengetahuan sesuai umur kehamilan			✓
17.	Menjelaskan pada ibu akan dilaksanakan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki			✓
18.	Menjelaskan tujuan pemeriksaan			✓
19.	Mempersilahkan ibu untuk mengosongkan kantong kemih dan membersihkan genitalia serta menanggalkan celana dalam			✓
20.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓
	Data Objektif			
21.	Menimbang berat badan			✓
22.	Mengukur tinggi badan			✓
23.	Mengukur lingkar lengan ibu			✓
24.	Melakukan pengukuran tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)			✓
25.	Mempersilahkan ibu untuk tidur di tempat pemeriksaan			✓
26.	Melakukan pemeriksaan wajah (pucat, odema,kloasma gravidarum)			✓
27.	Pemeriksaan mata. (kebersihan, oedema, konjungtiva, palpebra dan sklera)			✓
28.	Pemeriksaan hidung, tanda-tanda infeksi, polip dan adanya secret			✓
29.	Pemeriksaan mulut kondisi rongga mulut, gigi/gusi, lidah stomatitis karies gusi berdarah adakah tanda-tanda infeksi pada tenggorokan , kelenjar tonsil, dsb			✓
30.	Pemeriksaan telinga (kebersihan)			✓
31.	Pemeriksaan leher palpasi dan inspeksi kemungkinan pembesaran kelenjar parotis,pembesaran kelenjar tiroid, pembengkakan kelenjar limfe, bendungan vena jugularis.			✓
32.	Membantu ibu melonggarkan pakaian, jaga privasi ibu			✓
33.	Pemeriksaan payudara (simetris, benjolan, puting susu, hiperpigmentasi areola, dan pengeluaran kolustrum) dan ketiak (benjolan)			✓
34.	Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk (300 - 450).			✓
35.	Mengupayakan suhu tangan pemeriksa sesuai dengan suhu kulit ibu (misalnya dengan menggosok secara ringan kedua tangan agar hangat dan sesuai suhu ibu)			✓
36.	Memastikan tidak adanya kontraksi			✓
	Leopold I			
37.	Meletakkan sisi lateral tangan kiri pada puncak fundus uteri. Pastikan agar jari tangan tidak mendorong uterus ke bawah (menentukan tinggi fundus uteri)			✓
38.	Meletakkan jari tangan kiri dan kanan pada fundus uteri dan rasakan bagian janin yang ada pada bagian tersebut dengan cara menekan secara lembut dan menggeser ujung telapak tangan kiri dan kanan secara bergantian (Meraba bagian fundus untuk menentukan bagian yang teraba di fundus kepala/bokong/kosong)			✓
	Leopold II			

39.	Menggeser ujung jari tangan kiri yang dirapatkan hingga terletak pada dinding perut lateral kanan dan ujung jari tangan kanan yang dirapatkan pada dinding perut lateral kiri secara sejajar pada ketinggian yang sama			✓
40.	Tangan kiri mendorong perut kanan ibu dengan lembut, jari tangan kanan yang dirapatkan meraba dinding perut kiri ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin			✓
41.	Tangan kanan mendorong dinding perut kiri ibu dengan lembut dan tangan kiri yang dirapatkan meraba dinding perut kanan ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin			✓
	Leopold III			
42.	Melakukan fiksasi dengan tangan kiri pada fundus uteri, tangan kanan berada pada uterus bagian bawah			✓
43.	Rasakan apakah teraba bagian keras, bulat dan melenting atau teraba bagian besar, agak bulat dan lunak			✓
44.	Memastikan bagian rendah janin masuk PAP atau tidak dengan cara digoyangkan			✓
	Leopold IV (dilakukan lengkap pada TW I dan sesuai indikasi pada TW III)			
45.	Pemeriksa menghadap ke bagian kaki ibu			✓
46.	Ibu diminta untuk meluruskan kakinya			✓
47.	Meletakkan ujung jari tangan kiri disebelah lateral kiri uterus ibu dan tangan kanan pada sebelah lateral uterus ibu, ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri berada pada tepi atas symphysis			✓
48.	Mempertemukan kedua ibu jari kanan dan kiri			✓
49.	Memperhatikan bentuk sudut ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri (konvergen, sejajar atau divergen)			✓
50.	Melakukan pengukuran TFU (Mc. Donals):			✓
51.	Menghitung DJJ (menentukan puncak maksimal, menghitung 1 menit penuh)			✓
52.	Melakukan pemeriksaan pada ekstremitas Atas: odema, pucat Bawah : varises, odema, pucat			✓
53.	Melakukan pemeriksaan genitalia (varises, odeme, bekas luka, benjolan, cairan pervagina)			✓
54.	Melakukan pemeriksaan reflek patela			✓
55.	Mempersilahkan pasien untuk duduk			✓
	Pemeriksaan penunjang (masing-masing 1 kali pada trimester I dan III) Jika diperlukan			
56.	Melakukan pemeriksaan Hemoglobin			
57.	Melakukan pemeriksaan protein urine			
58.	Melakukan pemeriksaan glukosa darah			
59.	Merapikan ibu.			
60.	Membereskan alat.			
61.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			
62.	Menjelaskan hasil pemeriksaan			
63.	Melakukan dokumentasi			
	Sikap			
64.	Melaksanakan tindakan dengan sistematis, efektif dan efisien			✓
65.	Melaksanakan tindakan sesuai kebutuhan pasien			✓

66.	Menjaga privasi pasien			✓
67.	Melaksanakan pencegahan infeksi dengan benar			✓
68.	Menjaga kenyamanan pasien			✓
69.	Menjaga keamanan pasien			✓
70.	Menggunakan komunikasi yang efektif			✓
	Total			

Keterangan

Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

Singaperaja

19-02-2025



CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Nama : Purni Diah Barahai
 NIM : 2206091013
 Tanggal : 02-03-2025

Keterangan:

Nilai 2 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan baik/sepurna

Nilai 1 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan kurang baik/sepurna

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menyampaikan salam			✓
2.	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			✓
5.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien		✓	
B	Content			
6.	Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan			✓
7.	Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir			✓
8.	Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan	✓		
9.	Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.			✓
10.	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam			✓
11.	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)			✓
12.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior ke posterior menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT			✓
13.	Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap			✓
14.	Dekontaminasi sarung tangan lalu cuci tangan			✓
15.	Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/menit)			✓
16.	Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya			✓
17.	Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat.			✓
18.	Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat.			✓
19.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit			✓
20.	Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm			✓
21.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu			✓

22.	Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan			✓
23.	Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan			✓
24.	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal			✓
25.	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi			✓
26.	Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan			✓
27.	Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang			✓
28.	Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik			✓
29.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)			✓
30.	Lakukan penilaian (selintas) • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif?			✓
31.	Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.			✓
32.	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)			✓
33.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik			✓
34.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)			✓
35.	Setelah dua menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.			✓
36.	Pemotongan dan pengikatan tali pusat			✓
37.	Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu			✓
38.	Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva			✓
39.	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat			✓
40.	Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas			✓

	(dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.			
41.	Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.			✓
42.	Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.			✓
43.	Segara setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus. letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)			✓
44.	Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan pejahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan.			✓
45.	Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.			✓
46.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam			✓
47.	Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi	✓		
48.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
49.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi			✓
50.	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik	✓		
51.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah			✓
52.	Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit)			✓
53.	Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering			✓
54.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya			✓
55.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi			✓
56.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai			✓
57.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%			✓
58.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			✓
59.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓

60.	Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K ₁ (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dalam 1 jam pertama			✓
61.	Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperatur tubuh normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit			✓
62.	Setelah satu jam pemberian vitamin K ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.			✓
63.	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			✓
64.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
65.	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang)			✓
C	Teknik			
66.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
67.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
68.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓
69.	Menjaga Privacy Pasien			✓

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

Nilai = $\frac{\text{Jumlah Total}}{138} \times 100$

138



PEMERIKSAAN FISIK BAYI BARU LAHIR

NO	LANGKAH-LANGKAH KERJA	SKOR		
		0	1	2
I	CONTENT/ISI			
A	Persiapan			
	Persiapan alat dan lingkungan:			✓
1	Alat-alat yang disiapkan: a. Tempat tidur b. Bengkok c. Stetoscope d. Lampu senter e. Metlin f. Kipas pada tempatnya g. Lampu penghangat h. Tissue i. Handscoon dalam tempatnya j. Masker k. Alat cuci tangan yang mengalir l. Tempat sampah medis dan nonmedis			✓
2	Menyiapkan tempat tindakan yang bersih dan hangat (lampu dihidupkan)			✓
3	Mengatur alat-alat secara ergonomis dan siap digunakan			✓
4	Menyiapkan ruangan yang bersih, hangat dan terang			✓
	Persiapan Keluarga dan bayi:			✓
5	Melakukan informed consent secara verbal			✓
	Persiapan Bidan:			✓
6	Menggunakan APD (Masker)			✓
7	Mencuci tangan sesuai prosedur			✓
8	Menggunakan sarung tangan			✓
B	Langkah Pemeriksaan Fisik Bayi			
9	Menidurkan bayi terlentang diatas tempat yang datar dan hangat			✓
10	Memeriksa kepala : a. Bentuk kepala simetris/asimetris b. Adanya caput succedaneum c. Adanya cephal haematoom			✓

11	Memeriksa mata : a. Bentuk mata b. Katarak congenital c. Strabismus d. Perdarahan konjungtiva e. Pus (tanda gonoblenorrhoe)			✓
12	Memeriksa hidung : a. Pemeriksaan cuping hidung b. Epikantus c. Septumnasi			✓
13	Memeriksa mulut : a. Inspeksi simetris atau tidak b. Inspeksi adanya labiopalatoskizis			✓
14	Memeriksa telinga : a. Inspeksi bentuk telinga b. Posisi telinga dengan menarik garis khayal dari bagian luar sudut mata secara horizontal ke arah ujung atas daun telinga			✓
15	Memeriksa leher : Melakukan palpasi pada leher dengan menggerakkan jari ke sekeliling leher			✓
16	Memeriksa klavikula : Menggunakan jari telunjuk, meraba seluruh klavikula untuk memastikan adanya fraktur			✓
17	Memeriksa tangan : a. Memeriksa kedua tangan dan membandingkan b. Memeriksa adanya sindaktili dan polidaktili			✓
18	Memeriksa dada : a. Memeriksa kesimetrisan gerakan dada saat bernapas b. Melihat adanya retraksi interkostal c. Melakukan Inspeksi puting susu dan areola, transparan atau tidak			✓
19	Memeriksa abdomen : a. Hernia umbilicalis b. Perdarahan tali pusat			✓
20	Memeriksa genetalia : a. Bayi Laki-laki : 1) Mengukur panjang penis (± 3 cm) 2) Memastikan adanya lubang uretra 3) Memeriksa adanya tanda fimosis 4) Melakukan palpasi skrotum, apakah testis sudah masuk dalam skrotum b. Bayi perempuan : Memeriksa vulva dengan cara membuka labia secara perlahan			✓

	untuk memastikan adanya orifisium uretra dan lubang vagina			
21	Memeriksa tungkai : a. Memeriksa kesimetrisan b. Memeriksa panjang kedua tungkai dengan cara meluruskan kemudian membandingkan.			✓
22	c. Memeriksa adanya fraktur dengan melakukan tes ortolani : 1) Membuka pakaian bayi Memeriksa panggul dengan cara memegang masing-masing kaki, letakkan ibu jari pada bagian dalam femur, sedang jari tangan dan telunjuk diatas trokanter mayor. 2) Menekuk lutut 90 derajat dan abduksikan kedua tungkai secara perlahan (ada tanda "klek" pada femur yang mengalami dislokasi asetabulum)			✓
23	Memeriksa spinal : a. Menelungkupkan bayi, cari tanda abnormalitas, seperti spina bifida b. Memastikan adanya sfingter ani			✓
24	Memeriksa kulit : Warna kulit, adanya ruam dan bercak lahir dan memar			✓
25	Memeriksa reflex primitive bayi baru lahir : a. Refleks moro b. Refleks rooting c. Refleks sucking dan swallowing d. Refleks Babinski e. Refleks palmar f. Refleks plantar Graff			✓
26	Membereskan alat			✓
27	Mencuci tangan			✓
28	Mendokumentasikan hasil pemeriksaan			✓
II	TEKNIK			
1	Pendekatan komunikasi sesuai kondisi pasien dan keluarga			✓
2	Bekerja secara sistematis dan cekatan			✓
3	Memperhatikan prinsip PI			✓
4	Dosis pemberian Vit.K			✓
5	Teknik pemberian self mata			✓

III	SIKAP			
1	Memperhatikan keamanan dan kenyamanan pasien dan keluarga			✓
2	Menghargai privasi dan budaya pasien dan keluarga			✓
3	Ramah, sopan dan tegas kepada keluarga			✓
4	Bekerja secara teliti, hati-hati dan efisien			✓
5	Bersungguh-sungguh pada setiap langkah			✓

Nilai = $\frac{\text{Jumlah Total}}{138} \times 100$

Singaraja 02-02-2025
 BIDAN BAHU
 Bidan KIR Penilai A.Md.,Keb.
 (Marmi)
 NO. REK. :
 (Bela Renti Kusni S. A. Feb)

DAFTAR TILIK
PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU NIFAS NORMAL

NO	KOMPONEN	0	1	2
A	PERSIAPAN ALAT			
1	Alat untuk pemeriksaan Tanda – Tanda vital 1) Baki dengan alas 2) Alat untuk TTV (Tensimeter, Stetoskop, Thermometer axila) Botol berisi air bersih dan air klorin 3) Nierbekken 4) 1 buah buah com berisi tissue 5) Jam tangan 6) Buku Catatan Alat untuk Pemeriksaan Fisik dan Vulva hygiene 1) Troli atas berisi 2) Handuk PI 3) Stetoskop 4) Buah Com berisi kapas DTT 5) 1 Buah Com berisi kassa 6) Betadine 7) 1 Buah Baki instrument berisi sepasang handscoon 1 Buah 8) 1 Waskom berisi larutan klorin 0,5 % 9) 1 Buah nierbekken 10) Reflek patella 11) Senter Penlight 12) Troli bawah berisi 13) Perlak beralas 14) Perlengkapan ibu seperti kain, pembalut, dan pakaian dalam yang bersih		✓	
2	Lampu Sorot			✓
3	1 tempat sampah medis, 1 tempat sampah nonmedis			✓
B	PERSIAPAN PASIEN			
	Pasien disambut dengan ramah dan langsung tanyakan keluhan			✓
C	PERSIAPAN LINGKUNGAN			
	Siapkan ruangan (tutup tirai)			✓
	LANGKAH-LANGKAH			
1	Cuci Tangan			✓
2	Melakukan pemeriksaan Tanda-tanda vital 1) Tekanan darah 2) Nadi 3) Suhu 4) Pernapasan.			✓
3	Pasien di minta untuk mengganti pakaian dan meminta pasien untuk melepas pakaian dalamnya. Pasien di minta untuk naik ke tempat tidur untuk di lakukan pemeriksaan			✓
4	Pemeriksaan Kepala			

	Untuk mengidentifikasi keadaan rambut seperti bersih atau tidak, berketombe atau tidak, rontok atau tidak			✓
5	Pemeriksaan Telinga Untuk mengidentifikasi keadaan telinga seperti bersih atau tidak, ada secret atau tidak, ada kelainan atau tidak			✓
6	Pemeriksaan Muka Untuk mengidentifikasi adanya tanda anemis, preeklamsia eklamsia pada post partum karena bisa terjadi pada 1 - 2 hari post partum Cara Kerja 1) Inspeksi Muka : Warna kulit muka dan pembengkakan daerah wajah dan kelopak mata 2) Konjungtiva : pucat atau tidak 3) Sklera : ikterik atau tidak			✓
7	Pemeriksaan Hidung Untuk mengidentifikasi keadaan hidung seperti ada atau tidak polip, ada atau tidak sekret			✓
8	Pemeriksaan Mulut Untuk mengidentifikasi keadaan mulut seperti kebersihan, kelembaban bibir, ada atau tidak apte, ada atau tidak karies pada gigi			✓
9	Pemeriksaan Leher Cara Kerja a) Inspeksi Leher : apakah terlihat ada benjolan atau tidak dan kesimetrisan leher dan pergerakannya b) Palpasi : pemeriksaan palpasi pada kelenjar tyroid dan getah bening dilakukan dengan cara meletakkan ujung jari kedua tangandi kelenjar dengan posisi pemeriksaan ikut gerakan menelan.			✓
10	Pemeriksaan Dada Untuk mengidentifikasi adanya Ada atau tidak bunyi weezing, rochi, rales pada paru-paru Ada atau tidak bunyi Mur-mur dan palpitasi pada jantung			✓
11	Pemeriksaan Payudara Untuk mengidentifikasi akan pemeriksaan tindak lanjut dari pemeriks prenatal dan segera setelah melahirkan apakah ada komplikasi pada post partum misalnya adanya bendungan payudara, mastitis pada payudara, dan abses pada payudara. Cara Kerja 1) Inspeksi Payudara : warna kemerahan atau tidak, Ada atau idak vaskularisasi, ada atau tidak oedema, ada atau tidak puting susu lecet, apakah puting susu menonjol atau tidak, adakah pengeluaran cairan seperti kolostrum, ASI, Pus atau darah 2) Palpasi Payudara: Ibu tidur telentang dengan lengan tangan kiri dan lengan tangan kanan ke atas secara sistematis lakukan perabaan payudara sebelah kiri sampai axila, lalu ulangi pemeriksaan yang sama pada payudara kanan perhatikan apakah ada benjolan, pembesaran kelenjar getah bening, abses pada payudara kemudian kaji nyeri tekan.			✓
11	Pemeriksaan Abdomen Cara Kerja			

	1) Inspeksi: Lihat apakah ada luka operasi, jika ada maka kaji apakah ada tanda-tanda perdarahan, atau apakah ada tanda-tanda infeksi 2) Palpasi : Pada TFU periksa apakah sesuai dengan involusio uteri dan apakah kontraksi uterus baik atau tidak			✓
12	Pemeriksaan Kandung Kemih Pada kandung kemih di periksa apakah kandung kemih ibu penuh atau tidak, jika penuh minta ibu untuk berkemih dan jika ibu tidak bisa maka lakukan kateterisasi		✓	
13	Pemeriksaan Ekstremitas Cara Kerja 1) Inspeksi: Warna kuku kemerahan atau tidak Varices di bagian belakang kaki 2) Palpasi : Pada pemeriksaan tangan dan kaki apakah oedema, reflek patella, nyeri tekan dan panas pada betis, jika ada maka menandakan tanda homan positif			✓
14	Pemeriksaan Genetalia Eksterna Cara Kerja 1) Pasang perlak beralas 2) Cuci tangan, 3) Membantu ibu dalam posisi dorsal recumbent Buka tutup com kapas DTT, dekatkan nieerbekken dan Pakai sarung tangan steril 4) Lakukan vulva hygiene dengan kapas DTT 5) Periksa anogenital apakah ada varises, hematoma, oedema, tanda-tanda infeksi, periksa luka jahitan apakah ada pus, apakah ada jahitan yang terbuka, periksa lokhea, warna, dan konsistensinya			✓
15	Pemeriksaan Anus Pada Anus diperiksa apakah ada hemoroid atau tidak Angkat perlak dan pengalas kemudian Lepas dan rendam handscoon pada baskom larutan chlorin 0.5%			✓
16	Membantu ibu untuk merapihkan pakaian			✓
17	Mencuci kedua tangan dengan sabun dengan air mengalir			✓
18	Dokumentasikan			✓

Nilai = $\frac{\text{Jumlah Total}}{138} \times 100$

Singaraja 03-03-2025

Penilai

BIDAN PRAKTIK SWASTA
Bidan KETUTUSNI, A.Md., Ncb.

(Bdr. Renti, Sukni, S. STAN 1986)

Lampiran 14. Dokumentasi Asuhan



ANC 1



ANC 2



INC



Neonatus 1 jam



Postpartum Nifas 2 Jam



Neonatus 2 jam



Postpartum Nifas 15 Jam



Neonatus 15 Jam



Postpartum Nifas 5 Hari



Neonatus 5 Hari



Postpartum Nifas 14 Hari



Neonatus 14 hari



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI DIII KEBIDANAN

Jalan Udayana Singaraja 81116, Kampus Tengah Singaraja Bali

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Putu Diah Prasetiani
Nim : 2206091013
Judul Laporan Kasus : "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "SL" Di
PMB "KS" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng Tahun 2025"

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf pembimbing
Rabu, 30-04-2025	Bimbingan BAB IV dan BAB V	Revisi BAB IV dan BAB V	
Rabu, 04-06-2025	Bimbingan hasil revisi BAB IV dan BAB V	Revisi BAB IV	
Minggu, 08-06-2025	Bimbingan Video LTA	Revisi Video LTA	
Selasa, 10-06-2025	Bimbingan hasil revisi Video LTA	Revisi Video LTA	
Rabu, 11-06-2025	Bimbingan Final LTA dan Video LTA	Acc	

Singaraja, 11-06-2025

Pembimbing 1



Nabila Amelia Hanisyah Putri, S.Tr.Keb., M.Keb
NIP. 199506172022032020



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI DIH KEBIDANAN

Jalan Udayana Singaraja 81116, Kampus Tengah Singaraja Bali

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Putu Diah Prasetiani

Nim : 2206091013

Judul Laporan Kasus : "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "SL" Di
PMB "KS" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng Tahun 2025"

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf pembimbing
Jumat, 16-05-2025	Bimbingan Latar Belakang, BAB IV dan BAB V	Revisi Latar Belakang, BAB IV dan BAB V	
Rabu, 28-05-2025	Bimbingan hasil revisi	Revisi BAB IV dan BAB V	
Minggu, 08-06-2025	Bimbingan Video LTA	Revisi Video LTA	
Rabu, 11-06-2025	Bimbingan Final LTA dan Video LTA	Acc	

Singaraja, 11-06-2025
Pembimbing 2



Dr. Luh Nik Armini, S.ST., M.Keb.
NIP. 1983071620060420