



**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Kasus

### **SURAT KETERANGAN PRAKTIK MANDIRI BIDAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bdn. Made Indra Parwati, S.Keb

No. SIPB : 503-38.8/039/SIPB/DPMPPTSP/2019

Alamat : Gg. Astina Pura, Kerobokan Kecamatan Sawan, Bali

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab di Bidan Praktik Mandiri (PMB) Made Indra Parwati, S.Keb menyatakan memberikan izin untuk pengambilan kasus dalam kegiatan praktik kebidanan 3 pada mahasiswa semester IV Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha dengan identitas mahasiswa sebagai berikut:

Nama : Ni Made Devi Sekar Juniarningsih

NIM : 2206091030

Alamat : Jl. WR Supratman No.63, Penarukan, Buleleng, Bali

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Kerobokan, 17 Februari 2025



(Bdn. Made Indra Parwati, S.Keb)

Lampiran 2. Lembar Permohonan Responden

**LEMBAR PERMOHONAN RESPONDEN**

Kepada:

Calon-Responden

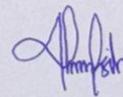
Di PMB Made Indra Parwati, S.Keb

Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I

Dengan hormat, saya Ni Made Devi Sekar Juniarningsih, mahasiswa prodi D3 kebidanan universitas pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan di PMB "IP" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I", sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha. dalam studi kasus ini akan dilaksanakan asuhan secara berkelanjutan dimulai dari masa kehamilan trimester III sampai masa nifas 14 hari dan bayi baru lahir sampai neonatus 14 hari. Studi kasus ini memberikan manfaat yaitu membantu klien dalam mengatasi keluhan yang terjadi pada kehamilan trimester III dan memberikan asuhan yang komprehensif pada klien. Risiko kemungkinan yang akan terjadi adalah tersitanya waktu klien untuk pelaksanaan asuhan.

Untuk kepentingan tersebut, saya mohon ketersediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu untuk menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu. Atas partisipasi dan kesediaan menjadi responden, peneliti ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,



Ni Made Devi Sekar Juniarningsih

NIM. 2206091030

Lampiran 3. Surat Persetujuan Subjek Asuhan

**SURAT PERSETUJUAN SUBJEK ASUHAN**  
*(Informed Consent)*

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini

Nama : Komang Ayu Dewi

Umur : 25 tahun

Alamat : Bd Alasanger, Ds Alasanger

Menerangkan bahwa saya tersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D3 Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha:

Nama : Ni Made Devi Sekar Juniarningsih

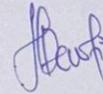
NIM : 2206091030

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "AD" di PMB "IP" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2025

Demikian surat persetujuan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana semestinya.

Singaraja, 8 Maret 2025

Responden



Komang Ayu Dewi

Lampiran 4. *Time Table* Rencana Pelaksanaan Asuhan

**Rencana Kegiatan**

No	Rencana Kegiatan	Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengurusan izin			■																	
2	Mencari data pasien kunjungan ANC				■																
3	Melakukan skrining menggunakan skor Pudji Rohyati kepada 3 orang ibu hamil TM III UK $\geq$ 36 Minggu				■																
4	Melakukan <i>Informed Consent</i>				■																
5	Memberikan Asuhan kehamilan				■																
6	Melakukan Asuhan Persalinan								■												
7	Melakukan Asuhan Pada Bayi Baru Lahir								■												
8	Melakukan Asuhan Nifas 1 Minggu sampai dengan Nifas 2 Minggu								■												
9	Melakukan Asuhan Neonatal Usia 1 Minggu sampai dengan Usia 2 minggu								■												
10	Melakukan Penyusunan Laporan Tugas Akhir								■												
11	Bimbingan Laporan Tugas Akhir												■								
12	Ujian Laporan Tugas Akhir																				■
13	Revisian dan Pengumpulan Tugas Akhir																				■



## Lampiran 5. Kartu Skor Pudji Rochjati

## Kartu Skor Poedji Rochjati

I	II	III	IV				
KEL F.R	NO	Masalah / Faktor Resiko	SKOR	Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda hamil I $\leq 16$ Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I $\geq 35$ Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin $\geq 4$ Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi $\geq 10$ Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi $\leq 2$ Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur $\geq 35$ Tahun	4				
	7	Terlalu pendek $\geq 145$ 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	4				
		a. Kurang Darah    b. Malaria,					
		c. TBC Paru        d. Payah Jantung	4				
		Kencing Manis (Diabetes)	4				
		Penyakit Menular Seksual	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				
III	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak Lintang	8				
	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					

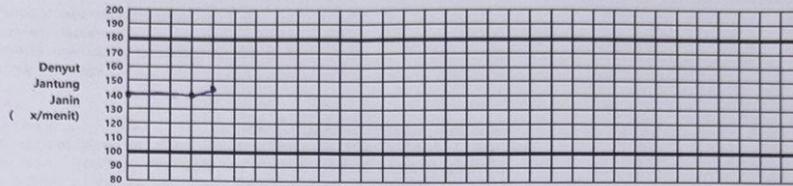
KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RISIKO				
JML SKOR	STATUS KHMLN	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TDKRJK	POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	PKM/RS	PKM/RS	BIDAN DOKTER			
≥12	KRST	DOKTER	RS	RS	DOKTER			



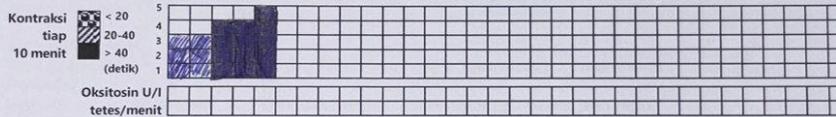
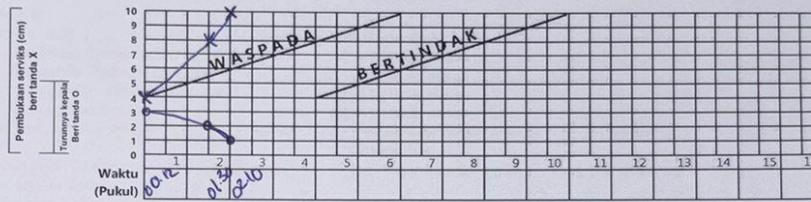
Lampiran 6. Patograf

PARTOGRAF

No. Register  Nama Ibu/Bapak: Ny "A", Tn "P" Umur: 28<sup>th</sup> 33<sup>th</sup> Gr. P.: A.O Hamil 39 minggu  
 RS/Puskesmas/RB  Masuk Tanggal: 22 Maret 2025 Pukul: 00-12 WIB  
 Ketuban Pecah sejak pukul  WIB Mules sejak pukul 19.00 WIB Alamat: Pa Alangker, Alangker

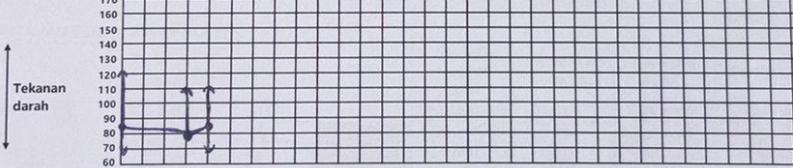


air ketuban  penyusupan



Oksitosin U/I tetes/menit

Obat dan cairan IV



Temperatur  $^{\circ}\text{C}$  36.4

Urine  Protein  Aseton  Volume

Makan terakhir : Pukul 19.30 Jenis : nasi, lauk Porsi : Sedang  
 Minum terakhir : Pukul 23.45 Jenis : air putih Porsi : 200 cc

Penolong

(.....)

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 22 Maret 2025 Penolong Persalinan: Bidan "IP"  
 Tempat persalinan: [ ] rumah ibu [ ] Puskesmas [ ] Klinik Swasta [x] Lainnya: PMB  
 Alamat tempat persalinan: Gang Retna, Karohotan

KALA I

[ ] Partograf melewati garis waspada  
 [ ] Lain-lain, Sebutkan: .....  
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut: .....  
 Bagaimana hasilnya?: .....

KALA II

Lama Kala II: 29 menit Episiotomi: [x] tidak [ ] ya. Indikasi: .....  
 Pendamping pada saat persalinan: [x] suami [ ] keluarga [ ] teman [ ] dukun [ ] tidak ada  
 Gawat Janin: [ ] miringkan Ibu ke sisi kiri [ ] minta Ibu menarik napas [ ] episiotomi  
 Distosia Bahu: [ ] Manuver Mc Robert Ibu merangkang [ ] Lainnya .....  
 Penatalaksanaan untuk masalah tersebut: .....  
 Bagaimana hasilnya?: .....

KALA III

Lama Kala III: 10 menit Jumlah Perdarahan: 100 cc  
 a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? [x] ya [ ] tidak, alasan .....  
 Pemberian Oksitosin ulang (2x)? [ ] ya [x] tidak, alasan .....  
 b. Pemegangan tali pusat terkendali? [x] ya [ ] tidak, alasan .....  
 c. Masase fundus uteri? [x] ya [ ] tidak, alasan .....  
 Laserasi perineum derajat ..... Tindakan: [ ] mengeluarkan secara manual [ ] merujuk  
 [ ] tindakan lain .....  
 Atonia uteri: [ ] Kompresi bimanual interna [ ] Metil Ergometrin 0,2 mg IM [ ] Oksitosin drip  
 Lain-lain, sebutkan: .....  
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut: .....  
 Bagaimana hasilnya?: .....

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan: 3735 gram Panjang: 52 cm Jenis Kelamin: L Nilai APGAR: .....  
 Pemberian ASI < 1 jam [x] ya [ ] tidak, alasan .....  
 Bayi baru lahir pucat/biru/lemas: [x] mengeringkan [x] menghangatkan [x] bebaskan jalan napas  
 [x] stimulasi rangsang aktif [ ] Lain-lain, sebutkan: .....  
 [ ] Cacat bawaan, sebutkan: .....  
 [ ] Lain-lain, sebutkan: .....  
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut: .....  
 Bagaimana hasilnya?: .....

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	02.59	110/90	80		2 jari dibawah pusar	Berat	tidak penuh	10 cc
	03.19	110/70	80		2 jari dibawah pusar	Berat	tidak penuh	10 cc
	03.29	110/80	85		2 jari dibawah pusar	Berat	tidak penuh	30 cc
2	03.49	120/70	83		2 jari dibawah pusar	Berat	tidak penuh	30 cc
	09.19	120/80	80		2 jari dibawah pusar	Berat	tidak penuh	30 cc
	09.49	110/80	85		2 jari dibawah pusar	Berat	tidak penuh	30 cc

Masalah Kala IV: .....  
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut: .....  
 Bagaimana hasilnya?: .....

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
1	20 Maret 2025	Semua nifas	- lene	Sudah dilakukan
2	5 April 2025	Breast care		
		ASI		
		Perawatan Tali Pusat		
		KL		
		Gizi		
		Imunisasi		

## Lampiran 7. Lembar Penilaian

### TILIK KEHAMILAN

NAMA Mahasiswa : Ni Made Puri Sekar Juniar Ningah  
 NIM : 2206091030

Petunjuk

- Berikan tanda rumput pada kolom 0,1,2 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
	<b>Persiapan</b>			
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			✓
	<b>Pelaksanaan (sikap dan Perilaku)</b>			
	<b>Data Subjektif</b>			
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 pungguk maksimal, menghitung 1 menit penuh)			✓
52.	Melakukan pemeriksaan pada ektrimitas Atas: odema, pucat Bawah : varises, odema, pucat			✓
53.	Melakukan pemeriksaan genetalia (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)	✓		
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			✓

Keterangan

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

Nilai = yang diperoleh : nilai maksimal x 100



Bdn. Made Indra Parwati, S. Keb  
NIP. 197804232008012016

TILIK PERSALINAN

NAMA Mahasiswa : Ni Made Devi Setar Sunarningsih  
 NIM : 2206091030

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	<b>Sikap</b>			
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	<b>Content</b>			
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) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi cukup bulan?</li> <li>• Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?</li> <li>• Apakah bayi bergerak dengan aktif?</li> </ul>			✓
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.	Segera 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 kantong 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 K1 (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 36,5-37,50C) setiap 15 menit			✓
62.	Setelah satu jam pemberian vitamin K1 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			✓

Keterangan

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

Nilai = yang diperoleh : nilai maksimal x 100


  
 Bdn. Made Indra Parwati, S.Keb  
 NIP. 197804232008012016

TILIK NIFAS

NAMA Mahasiswa : Ni Made Pui Sekar Junarningsih  
 NIM : 2206091020

NO	KOMPONEN	0	1	2	3	4
<b>A</b>	<b>PERSIAPAN ALAT</b>					
1	<b>Alat untuk pemeriksaan Tanda – Tanda vital</b> 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 <b>Alat untuk Pemeriksaan Fisik dan Vulva hygiene</b> 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>B</b>	<b>PERSIAPAN PASIEN</b>					
	Pasien disambut dengan ramah dan langsung tanyakan keluhan					✓
<b>C</b>	<b>PERSIAPAN LINGKUNGAN</b>					
	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	<b>Pemeriksaan Kepala</b> Untuk mengidentifikasi keadaan rambut seperti bersih atau tidak, berketombe atau tidak, rontok atau tidak				✓
5	<b>Pemeriksaan Telinga</b> Untuk mengidentifikasi keadaan telinga seperti bersih atau tidak, ada secret atau tidak, ada kelainan atau tidak				✓
6	<b>Pemeriksaan Muka</b> 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	<b>Pemeriksaan Hidung</b> Untuk mengidentifikasi keadaan hidung seperti ada atau tidak polip, ada atau tidak sekret				✓
8	<b>Pemeriksaan Mulut</b> Untuk mengidentifikasi keadaan mulut seperti kebersihan, kelembaban bibir, ada atau tidak apte, ada atau tidak karies pada gigi				✓

9	<p><b>Pemeriksaan Leher</b>  Cara Kerja  a) Inspeksi Leher : apakah terlihat ada benjolan atau tidakdan 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.</p>						✓
10	<p><b>Pemeriksaan Dada</b>  Untuk mengidentifikasi adanya Ada atau tidak bunyi weezing, rochi, rales pada paru-paru Ada atau tidak bunyi Mur-mur dan palpitasi pada jantung</p>						✓
11	<p><b>Pemeriksaan Payudara</b>  Untuk mengidentifikasi akan pemeriksaan tindak lanjut dari pemeriksran 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 putting susu lecet, apakah putting 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.</p>						✓
11	<p><b>Pemeriksaan Abdomen</b>  Cara Kerja</p>						

	<p>1) Inspeksi: Lihat apakah ada luka operasi, jika ada maka kaji apakah ada tanda-tanda perdarahan, atau apakah ada tanda- tanda infeksi</p> <p>2) Palpasi : Pada TFU periksa apakah sesuai dengan involusio uteri dan apakah kontraksi uterus baik atau tidak</p>						✓
12	<p><b>Pemeriksaan Kandung Kemih</b>  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</p>						✓
13	<p><b>Pemeriksaan Ekstremitas</b>  Cara Kerja</p> <p>1) Inspeksi: Warna kuku kemerahan atau tidak Varices di bagian belakang kaki</p> <p>2) Palpasi : Pada pemeriksaan tangan dan kaki apakah oedema, reflek patella, nyeri tekan dan panas pada betis, jika ada maka menandakan tanda homan positif</p>						✓
14	<p><b>Pemeriksaan Genitalia Eksterna</b>  Cara Kerja</p> <p>1) Pasang pernak beralas</p> <p>2) Cuci tangan,</p> <p>3) Membantu ibu dalam posisi dorsal recumbent Buka tutup com kapas DTT, dekatkan nieerbekken dan Pakai sarung tangan steril</p> <p>4) Lakukan vulva hygiene dengan kapas DTT</p> <p>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</p>				✓		
15	<p><b>Pemeriksaan Anus</b>  Pada Anus diperiksa apakah ada hemoroid atau tidak  Angkat pernak dan pengalas kemudian Lepas dan rendam handscoon pada baskom larutan chlorin 0,5%</p>					✓	
16	Membantu ibu untuk merapihkan						✓

	pakaian						
17	Mencuci kedua tangan dengan sabun dengan air mengalir						✓
18	Dokumentasikan						✓

Keterangan

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

Nilai = yang diperoleh : nilai maksimal x 100



Bdn. Made Indra Parwati, S.Keb  
NIP. 197804232008012016

TILIK BAYI BARU LAHIR

NAMA Mahasiswa : Ni Made Devi Sebar Juniarungih  
 NIM : 2206091030

NO	LANGKAH-LANGKAH KERJA	SKOR		
		0	1	2
<b>I</b>	<b>CONTENT/ISI</b>			
<b>A</b>	<b>Persiapan</b>			
	Persiapan alat dan lingkungan:			✓
1	Alat-alat yang disiapkan: a. Tempat tidur b. Bengkok c. Stetoscope d. Lampu senter e. Metlin f. Kapas pada tempatnya g. Lampu penghangat h. Tisue 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 councent secara verbal			✓
	Persiapan Bidan:			
6	Menggunakan APD (Masker)			✓
7	Mencuci tangan sesuai prosedur			✓
8	Menggunakan sarung tangan			✓
<b>B</b>	<b>Langkah Pemeriksaan Fisik Bayi</b>			
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 :			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bentuk mata</li> <li>b. Katarak congenital</li> <li>c. Strabismus</li> <li>d. Perdarahan konjungtiva</li> <li>e. Pus (tanda gonoblenorrhoe)</li> </ul>			✓
12	Memeriksa hidung : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan cuping hidung</li> <li>b. Epikantus</li> <li>c. Septumnasi</li> </ul>			✓
13	Memeriksa mulut : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Inspeksi simetris atau tidak</li> <li>b. Inspeksi adanya labiopalatoskizis</li> </ul>			✓
14	Memeriksa telinga : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Inspeksi bentuk telinga</li> <li>b. Posisi telinga dengan menarik garis khayal dari bagian luar sudut mata secara horizontal ke arah ujung atas daun telinga</li> </ul>			✓
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 : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memeriksa kedua tangan dan membandingkan</li> <li>b. Memeriksa adanya sindaktili dan polidaktili</li> </ul>			✓
18	Memeriksa dada : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memeriksa kesimetrisan gerakan dada saat bernapas</li> <li>b. Melihat adanya retraksi interkostal</li> <li>c. Melakukan Inspeksi puting susu dan areola, transparan atau tidak</li> </ul>			✓
19	Memeriksa abdomen : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Hernia umbilicalis</li> <li>b. Perdarahan tali pusat</li> </ul>			✓
20	Memeriksa genitalia : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bayi Laki-laki :               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mengukur panjang penis (<math>\pm</math> 3 cm)</li> <li>2) Memastikan adanya lubang uretra</li> <li>3) Memeriksa adanya tanda fimosis</li> <li>4) Melakukan palpasi skrotum, apakah testis sudah masuk dalam skrotum</li> </ol> </li> <li>b. Bayi perempuan :                Memeriksa vulva dengan cara membuka labia secara perlahan</li> </ul>			✓

	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 2) Memeriksa panggul dengan cara memegang masing- masing kaki, letakkan ibu jari pada bagian dalam femur, sedang jaritangan dan telunjuk diatas trokanter mayor. 3) 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			✓
<b>II</b>	<b>TEKNIK</b>			
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 salf mata			✓
<b>III</b>	<b>SIKAP</b>			
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			✓

Keterangan

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

Nilai = yang diperoleh : nilai maksimal x 100



Bdn. Made Indra Panjati, S.Keb  
NIP. 197804232008012016



**PRODI D3 KEBIDANAN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**

**Alamat : Jl. Udayana No. 11, Banjar Tegal, Singaraja Tlp.  
(0362)70001042 Fax (0362)21340, Kade Pos 81116**

**LEMBAR KONSULTASI LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN**

Nama : Ni Made Devi Sekar Juniarningsih  
NIM : 2206091030  
Semester : 6  
Judul Kasus : ASUHAN KEBIDANAN KOMPRESIF PADA PEREMPUAN  
"AD" DI PMB "IP" WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAWAN I  
TAHUN 2025

<b>Hari/ Tanggal</b>	<b>Materi Konsultasi</b>	<b>Hasil Konsultasi</b>	<b>Paraf Pembimbing</b>
Kamis, 2 Januari 2025	Bimbingan mengenai outline proposal	Revisi pada bagian latar belakang, Bab I dan pada Bab III metode penelitian	
Jumat, 17 Januari 2025	Konsultasi Mengenai revision pada outline proposal	Revisi pada latar belakang, tujuan. Revisian pada bab II dan Bab III	

Kamis, 23 Januari 2025	Konsultasi revision pada Bab I, II dan III	Revisian pada Latar belakang, tata tulis bab II dan metode penelitian	
Jumat, 24 Januari 2025	Konsultasi revisian pada bab I, II dan III	Acc proposal	
Rabu, 4 Juni 2025	Bimbingan LTA	Revisi abstrak, ringkasan, bab III, dan IV	
Rabu, 11 Juni 2025	Konsul revisian abstrak, ringkasan, bab III dan IV	Revisi pada metode penelirian catatan Perkembangan ibu serta bab V	
Kamis, 19 Juni 2025	Konsul revisian bab III dan IV	Revisi tata penulisan	

Jumat, 20 Juni 2025	Konsul revisi tata tulis	Acc LTA	
------------------------	--------------------------	---------	---



Mengetahui  
Pembimbing I



Dr. Ni Komang Sulyastini, S.ST., M.Pd.  
NIP. 197908022006042008



**PRODI D 3 KEBIDANAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**

**Alamat : Jl. Udayana No. 11, Banjar Tegal, Singaraja Tlp.  
(0362)70001042 Fax (0362)21340, Kade Pos 81116**

**LEMBAR KONSULTASI LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN**

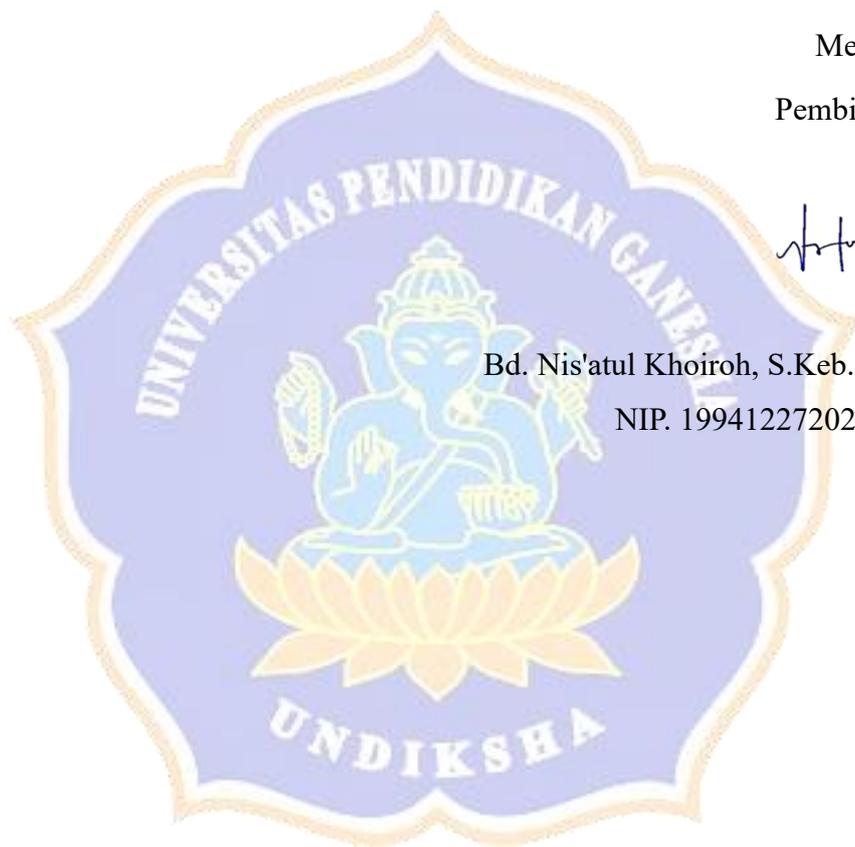
Nama : Ni Made Devi Sekar Juniarningsih  
NIM : 2206091030  
Semester : 6  
Judul Kasus : ASUHAN KEBIDANAN KOMPRENSIF PADA PEREMPUAN  
“AD” DI PMB “IP” WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAWAN I  
TAHUN 2025

<b>Hari/ Tanggal</b>	<b>Materi Konsultasi</b>	<b>Hasil Konsultasi</b>	<b>Paraf Pembimbing</b>
Senin, 20 Januari 2025	Bimbingan mengenai proposal	Revisi sistematis penulisan pada halaman judul, bab I dan bab III	
Kamis, 23 Januari 2025	Konsultasi mengenai revisian sistematis penulisan proposal	Revisian mengenai sistem tata tulis, menambahkan materi manajemen varney yang berhubungan dengan materi yang diambil, dan pada waktu melakukan penelitian	

Jumat, 24 Januari 2025	Konsultasi mengenai revisian pada sistem tata tulis proposal dan bab II	Revisian mengenai sistematis penulisan pada manajemen varney	
Kamis,30 Januari 2025	Konsultasi mengenai bab II	Acc Proposal	
Selasa, 10 Juni 2025	Bimbingan LTA	Revisi tata tulis, catatan Perkembangan dan tinjauan kasus bayi	
Kamis, 12 Juni 2025	Konsul revisian bab IV, dan tata tulis	Revisi abstrak dan pembahasan	
Kamis, 19 Juni 2025	Konsul revisian abstrak dan pembahasan	Revisi tata tulis dan sistematika penulisan	

Jumat, 20 Juni 2025	Konsul revisian penulisan	Acc LTA	
------------------------	---------------------------	---------	---

Mengetahui  
Pembimbing II



Bd. Nis'atul Khoiroh, S.Keb., M.Keb.  
NIP. 199412272022032012

## Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan

### 1. Dokumentasi ANC



### 2. Dokumentasi INC





### 3. Dokumentasi Nifas



#### 4. Dokumentasi Bayi

