1. **PENDAHULUAN**

Praktek klinik kebidanan merupakan salah satu tuntutan kurikulum Kebidanan yang merupakan aplikasi dari Mata Kuliah Tindakan Keperawatan Dasar dengan beban 3 SKS.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, mahasiswa Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia Tingkat I akan diturunkan ke lapangan untuk melaksanakan Praktek Klinik Kebidanan.

Setelah kegiatan Praktek Klinik Kebidanan, mahasiswa diharapkan dapat melakukan tindakan keperawatan dasar terhadap klien dan dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal.

1. **PELAKSANAAN**
	* + 1. **Peserta**

Peserta Praktek Klinik Kebidanan adalah Mahasiswa Tingkat I Semester Genap Prodi Diploma Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia T.A. 2014/2015 yang berjumlah 31 orang, yang terbagi atas 9 kelompok dan tiap kelompok terdiri dari 3-4 orang.( Jadwal Terlampir)

* + - 1. **Waktu Dan Tempat Pelaksanaan**

Praktek Klinik Kebidanan dilaksanakan di Puskesmas Meuraxa selama 3 (tiga) minggu sejak tanggal 03 Agustus s/d 22 Agustus 2015.

* + - 1. **Pembimbing**

Pembimbing Praktek Klinik adalah Dosen Diploma IV dan Magister Kebidanan Universitas Ubudiyah Indonesia dan Preseptor dari lahan praktek.

* + - 1. **Kompetensi yang diharapkan**
1. Melakukan Pemeriksaan Fisik pada Ibu Hamil
2. Memberikan Konseling pada Ibu Hamil sesuai Kebutuhan
3. Memenuhi kebutuhan O2 pasien
4. Memenuhi kebutuhan makan pasien
5. Memenuhi kebutuhan Cairan dan Elektrolit pasien
6. Memenuhi keseimbangan Intake dan Output
7. Memenuhi kebutuhan Eliminasi
8. Memenuhi kebutuhan Personal Hygiene
9. Body mekanik dan pengaturan posisi pasien
10. Ambulasi
11. Memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur
12. Pencegahan infeksi
13. Penanganan sampa basah, kering dan tajam
14. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu
15. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan balita
16. Melakukan persiapan pasien untuk pemeriksaan Diagnostic
17. Melakukan persiapan pasien untuk pemeriksaan laboratorium (HB, Protein urin dan Glukosa urin)
18. Melakukan persiapan pasien untuk pemeriksaan Radiology
19. Pemberian obat secara Parenteral
20. Pemberian obat secara Oral dan Subinguinal
21. Pemberian obat secara Inhalasi
22. Pemberian obat melalui Vagina
23. Pemberian obat melalui Rectum
24. Pemberian obat melalui Kulit
25. Pemberian obat melalui Mata
26. Pemberian obat secara Epidural
27. Managemen Nyeri
28. Kompres panas dan dingin
	* + 1. **Persyaratan PKK**
				1. Telah mengikuti lab mandiri
				2. Lulus pre test di laboratorium
				3. Telah menyelesaikan administrasi keuangan
				4. Tidak dalam keadaan hamil
				5. Telah Mendaftar dengan membawa Photo copy slip PKK, Photo copy Slip SPP dan Photo copy KRS semester terkait.
			2. **Penugasan**

Tugas yang diberikan kepada mahasiswa selama di lahan praktek adalah :

1. Membuat catatan harian praktek kebidanan
2. Membuat laporan individu (satu eks laporan per mahasiswa).
3. Melaksanakan presentasi laporan kasus sebanyak 1 kali yang di nilai langsung oleh       pembimbing dan preceptor
4. Melakukan pemeriksaan ANC secara menyeluruh yang dinilai langsung oleh       pembimbing dan preceptor
5. Mengumpulkan data ibu hamil
6. Melakukan KIE pada ibu hamil dan menyusui
7. Membuat Pondok Sayang Ibu di Polindes
	* + 1. **Penilaian**
8. Nilai Praktek Klinik berasal dari nilai preceptor dan pembimbing institusi. Preseptor memberikan penilaian terhadap kemampuan mahasiswa melaksanakan ketrampilan asuhan keperawatan dasar dilahan Praktek. Adapun aspek yang dinilai meliputi aspek pengetahuan, sikap dan ketrampilan. Sedangkan Pembimbing intitusi memberikan penilaian selama bimbingan dilahan praktek dan terhadap tes uji laboratorium klinik (Pre Test).
9. Instrumen yang digunakan dalam penilaian adalah daftar tilik dan daftar penilaian sikap.
10. Nilai akhir adalah nilai rata-rata dari kedua pembimbing tersebut.
11. Nilai batas lulus adalah 70 atau dengan bobot B.
	* + 1. **Kegiatan**
	1. **Mahasiswa**
		1. Orentasi lahan praktek
		2. Hadir sesuai dengan jadwal dinas
		3. Berperan aktif dalam kegiatan pelaksanaan asuhan keperawatan dasar.
		4. Mengajukan diskusi dan tanya jawab dengan preseptor.
		5. Jadwal dinas mahasiswa dan preseptor sama, artinya mahasiswa tidak diperkenankan dinas tanpa ada preseptor dilahan praktek.
	2. **Pembimbing Institusi**
		1. Memantau absensi mahasiswa di lahan praktek.
		2. Memberikan bimbingan kepada mahasiswa selama dilahan praktek
		3. Mengunjungi mahasiswa di lahan praktek.
		4. Membuat kontrak belajar pada setiap pertemuan.
	3. **Preseptor**
		1. Memberikan bimbingan secara penuh kepada mahasiswa.
		2. Memberikan kesempatan mahasiswa melakukan praktek asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien.
		3. Memberikan penilaian dan evaluasi kepada institusi pendidikan tentang perkembangan mahasiswa.
		4. Menyertakan mahasiswa dalam setiap kegiatan dinas dilahan praktek.
12. **Peraturan**
	1. Pakaian Seragam
13. Pakaian putih-putih dengan jilbab les biru.
14. Nama harus dipakai selama dinas (warna merah).
15. Sepatu berwarna putih
16. Rambut secara keseluruhan tertutup oleh jilbab.
17. Tidak dibenarkan memakai assesoris,kecuali jam tangan
18. Diruang Tertentu memakai baju tindakan.
	1. Tata Tertib Praktek, meliputi :
	2. Mahasiswa harus hadir tepat waktu yang telah ditentukan
	3. Tidak dibenarkan meningalkan lahan praktek selama masa dinas.
	4. Melaksanakan timbang terima dengan sesama mahasiswa yang bertugas pada saat pengantian dinas.
	5. Melakukan apel sesuai dengan ketentuan di lahan praktek.
	6. Berkewajiban memelihara peralatan yang ada dilahan praktek.
	7. Mahasiswa bersikap sopan dan ramah dan menjunjung tinggi nilai-nilai islami dan martabat institusi.
	8. Tidak dibenarkan menerima tamu dan kerabat dilahan praktek, kecuali dalam keadaan mendesak dan seizin preseptor.
	9. Bila tidak hadir karena sakit atau berhalangan, melaporkan kepada preseptor dengan menyerahkan surat keterangan sakit dari dokter dan surat izin tidak masuk dinas dari pendidikan.

**J. Sanksi Akademik**

* 1. Bila tidak hadir dengan keterangan maka wajib menggantikan dinas sebanyak hari yang telah ditinggalkan.
	2. Bila tidak hadir tanpa keterangan, maka wajib menggantikan dinas dua kali lipat dari sebanyak hari yang telah ditinggalkan.
	3. Bila tidak hadir selama 4 (empat) hari berturut-turut tanpa keterangan, maka akan ditarik dari lahan praktek dan dianggap gagal atau tidak lulus.
	4. Bila tidak mentaati semua peraturan yang telah ditetapkan diatas, maka akan dikeluarkan dari lahan praktek dan dikembalikan ke pendidikan.
1. **PENUTUP**

Demikianlah, semoga Panduan Kegiatan Praktek Klinik ini dapat dipergunakan sebagaimana mestinya oleh berbagai pihak yang terlibat dalam kegiatan ini. Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

OUTLINE PEMBUATAN LAPORAN PRAKTEK

1. Lembaran judul
2. Lembaran Pengesahan
3. Kata Pengantar
4. Daftar Isi
5. Bab I. Pendahuluan
6. Bab II. Tinjauan Pustaka
7. Bab III.Tinjauan Kasus
8. Bab IV.Penutup
9. Daftar Pustaka

Contoh **: Halaman Judul**

**LAPORAN PRAKTEK KLINIK KEBIDANAN**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA**

**DENGAN KELUHAN MUAL DAN MUNTAH**

**DI PUSKESMAS KUTA ALAM KOTA**

**BANDA ACEH TAHUN 2015**



**Oleh :**

**Nama :**

**NIM :**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS UBUDIYAH INDONESIA**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN**

**TA. 2014/2015**

Contoh : **Lembaran Pengesahan**

**LEMBARAN PENGESAHAN**

Laporan ini Telah Disahkan oleh Pembimbing Praktek Klinik Kebidanan

Diploma IV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia

Banda aceh,

Preseptor

(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Pembimbing Institusi

(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

MENGETAHUI :

KETUA PRODI DILPOMA IV KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**FORMAT PENILAIAN PRESENTASI KASUS**

Nama : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

JudulMateri : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TempatDinas : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **No.** | **UNSUR PENILAIAN** |
| **A.** | **MATERI** |
|  | 1. Ketepatan mengumpulkan data subjektif dan objektif
 |
|  | 1. Ketepatan menyusun assesment
 |
|  | 1. Ketepatan dalam menyusun rencana tindakan
 |
| **B.** | **PENYAJIAN** |
|  | 1. Penyaji menyiapkan presentasi dengan baik
 |
|  | 1. Kemampuan menganalisa permasalahan
 |
|  | 1. Menggunakan dasar-dasar ilmu/konsep/teori dengan baik
 |
| **C.** | **SIKAP** |
|  | 1. Berpakaian rapi
 |
|  | 1. Dapat menerima kritik dan saran
 |
|  | 1. Kemampuan mengendalikan emosi
 |

**REKAP PENILAIAN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **NAMA PEMBIMBING** | **NILAI** | **Tanda Tangan** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
|  | **TOTAL** |  |  |
|  | **NILAI RATA-RATA** |  |  |

**NILAI AKHIR = LAMBANG MUTU =**

**Lambang Mutu :**

1. 80 - 100 = A = Lulus Sangat Memuaskan

2. 70 - 79 = B = Lulus Memuaskan

3. 50 – 69 = C = Tidak Lulus

4. 30 – 49 = D = Tidak Lulus

5. 0 – 29 = E = Tidak Lulus

6. Nilai batas Lulus = 70 = B

 **FORMAT PENILAIAN SIKAP**

Nama : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tingkat : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TempatDinas : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **ASPEK PENILAIAN** | **NILAI****(0-100)** |
| 1 | Kepemimpinan |  |
| 2 | Keramahan |  |
| 3 | Prakarsa |  |
| 4 | Tanggung Jawab |  |
| 5 | Kerjasama Dalam Tim |  |
| 6 | Kemampuan Mengendalikan Emosi |  |
| 7 | Kerapihan |  |
| 8 | Kesopanan |  |
| **TOTAL** |  |
| **NILAI RATA-RATA** |  |

**Lambang Mutu :**

1. 80 - 100 = A = Lulus Sangat Memuaskan

2. 70 - 79 = B = Lulus Memuaskan

3. 50 – 69 = C = Tidak Lulus

4. 30 – 49 = D = Tidak Lulus

5. 0 – 29 = E = Tidak Lulus

6. Nilai batas Lulus = 70 = B

**Banda Aceh,**

**Preseptor**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FORMAT PENILAIAN SIKAP**

Nama : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tingkat : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TempatDinas : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **ASPEK PENILAIAN** | **NILAI****(0-100)** |
| 1 | Kepemimpinan |  |
| 2 | Keramahan |  |
| 3 | Prakarsa |  |
| 4 | Tanggung Jawab |  |
| 5 | Kerjasama Dalam Tim |  |
| 6 | Kemampuan Mengendalikan Emosi |  |
| 7 | Kerapihan |  |
| 8 | Kesopanan |  |
| **TOTAL** |  |
| **NILAI RATA-RATA** |  |

**Lambang Mutu :**

1. 80 - 100 = A = Lulus Sangat Memuaskan

2. 70 - 79 = B = Lulus Memuaskan

3. 50 – 69 = C = Tidak Lulus

4. 30 – 49 = D = Tidak Lulus

5. 0 – 29 = E = Tidak Lulus

6. Nilai batas Lulus = 70 = B

**Banda Aceh,**

**Preseptor**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FORMAT PENILAIAN SIKAP**

Nama : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tingkat : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TempatDinas : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **ASPEK PENILAIAN** | **NILAI****(0-100)** |
| 1 | Kepemimpinan |  |
| 2 | Keramahan |  |
| 3 | Prakarsa |  |
| 4 | Tanggung Jawab |  |
| 5 | Kerjasama Dalam Tim |  |
| 6 | Kemampuan Mengendalikan Emosi |  |
| 7 | Kerapihan |  |
| 8 | Kesopanan |  |
| **TOTAL** |  |
| **NILAI RATA-RATA** |  |

**Lambang Mutu :**

1. 80 - 100 = A = Lulus Sangat Memuaskan

2. 70 - 79 = B = Lulus Memuaskan

3. 50 – 69 = C = Tidak Lulus

4. 30 – 49 = D = Tidak Lulus

5. 0 – 29 = E = Tidak Lulus

6. Nilai batas Lulus = 70 = B

**Banda Aceh,**

**Pembimbing**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FORMAT PENILAIAN SIKAP**

Nama : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tingkat : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TempatDinas : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **ASPEK PENILAIAN** | **NILAI****(0-100)** |
| 1 | Kepemimpinan |  |
| 2 | Keramahan |  |
| 3 | Prakarsa |  |
| 4 | Tanggung Jawab |  |
| 5 | Kerjasama Dalam Tim |  |
| 6 | Kemampuan Mengendalikan Emosi |  |
| 7 | Kerapihan |  |
| 8 | Kesopanan |  |
| **TOTAL** |  |
| **NILAI RATA-RATA** |  |

**Lambang Mutu :**

1. 80 - 100 = A = Lulus Sangat Memuaskan

2. 70 - 79 = B = Lulus Memuaskan

3. 50 – 69 = C = Tidak Lulus

4. 30 – 49 = D = Tidak Lulus

5. 0 – 29 = E = Tidak Lulus

6. Nilai batas Lulus = 70 = B

**Banda Aceh,**

**Pembimbing**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FORMAT PENILAIAN ANC**

Nama : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tingkat : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TempatDinas : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **ASPEK PENILAIAN** | **NILAI****PEMBIMBING** | **NILAI****PRECEPTOR** |
| 1 | Kesesuaian dengan Daftar Tilik |  |  |
| 2 | Kecakapan Dalam Melakukan Asuhan |  |  |
| 3 | Keramahan Dengan Pasien |  |  |
| 4 | Sikap Dalam Melaksanakan Asuhan |  |  |
| 5 | Rasa Percaya Diri |  |  |
| 6 | Kerapihan |  |  |
| **TOTAL** |  |  |
| **NILAI RATA-RATA** |  |  |

**Lambang Mutu :**

1. 80 - 100 = A = Lulus Sangat Memuaskan

2. 70 - 79 = B = Lulus Memuaskan

3. 50 – 69 = C = Tidak Lulus

4. 30 – 49 = D = Tidak Lulus

5. 0 – 29 = E = Tidak Lulus

6. Nilai batas Lulus = 70 = B

**Banda Aceh,**

**Pembimbing**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DAFTAR TILIK PEMERIKSAAN FISIK ANC**

Nilai lah Tindakan yang dilakukan oleh Mahasiswa Kebidanan dengan kriteria nilai sebagai berikut:

* + - 1. **: Tidak dilakukan**
			2. **: Melakukan tetapi kurang tepat**
			3. **: Melakukan dengan tepat dan benar**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **BUTIR YANG DINILAI** | **NILAI** |
| **P** | **C** |
| **A** | **SIKAP DAN PERILAKU** |  |  |
| 1 | Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri |  |  |
| 2 | Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan |  |  |
| 3 | Tanggap terhadap keluhan pasien |  |  |
| 4 | Komunikasi dengan pasien selama melakukan tindakan  |  |  |
| 5 | Sikap tenang dan ramah |  |  |
|  |  |  |  |
| **B** | **ISI** |  |  |
| 6 | Mengukur tinggi badan dan berat badan |  |  |
| 7 | Cuci tangan sebelum tindakan |  |  |
| 8 | Mengukur tekanan darah, nadi, suhu dan pernafasan |  |  |
| 9 | Membantu pasien berbaring ditempat tidur pemeriksaan yang bersih dan telah dipersiapkan  |  |  |
| 10 | Memeriksa apakah terjadi edema pada wajah |  |  |
| 11 | Memeriksa apakah bagian mata pucat atau ikhterik |  |  |
| 12 | Memeriksa apakah rahang pucat & memeriksa gigi  |  |  |
| 13 | Memeriksa dan meraba leher apakah ada kelenjar thyroid membesar  |  |  |
| 14 | Meminta pasien untuk melepaskan pakaian bagian atas dan menutupi dengan kain yang lainnya sebagai penutup |  |  |
| 15 | Memeriksa bagian payudara normal apakah tidak (bentuk, ukuran, simetris/tidak, putting menonjol, pengeluaran cairan serta adanya benjolan) |  |  |
| 16 | Memeriksa daerah abdomen apakah ada bekas luka operasi |  |  |
| 17 | Melakukan pemeriksaan palpasi Leopold I dan mengukur TFU |  |  |
| 18 | Melakukan pemeriksaan palpasi Leopold II |  |  |
| 19 | Melakukan pemeriksaan palpasi Leopold III |  |  |
| 20 | Melakukan pemeriksaan palpasi Leopold IV |  |  |
| 21 | Mendengar dan menghitung denyut jantung janin  |  |  |
| 22 | Tafsiran berat badan janin |  |  |
| 23 | Memeriksa extremitas atas dan bawah apakah edema |  |  |
| 24 | Memeriksa dan meraba kaki untuk mengetahui adanya varises |  |  |
| 25 | Memeriksa reflek patella |  |  |
| 26 | Membereskan alat |  |  |
| 27 | Cuci tangan setelah melakukan tindakan |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **TEKHNIK** |  |  |
| 28 | Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan |  |  |
| 29 | Menjaga privasi pasien  |  |  |
|  | **SKOR TOTAL** |  |  |
|  | **RATA-RATA****(Jumlah Nilai : skor total/58 ) X 100** |  |  |
|  | **JUMLAH NILAI****(Nilai Pembimbing + Nilai CI / 2)** |  |

**PROGRAM KERJA KKN DI KEC.MEURAXA BANDA ACEH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **PROGRAM KERJA** | **SASARAN** | **INDOKATOR HASIL** |
|
| **A** | **PEMBUKAAN** |   |  |
| 1 | Serah Terima Mahasiswa kepada Kepala Puskesmas | ALL | Terlaksana |
| **B** | **PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DENGAN GERAKAN SAYANG IBU (GSI)** |  |  |
| 1 | Pelaksanaan pendataan ibu hamil | Masyarakat  | Terlaksana |
| 2 | Melaksanakan KIE | Masyarakat | Terlaksana |
| 3 | Menyediakan Pondok Sayang Ibu | Perempuan | Terlaksana |
| **C** | **PELATIHAN KADER POSYANDU YANG DIIKUTI OLEH KADER POSYANDU YANG MASIH AKTIF** |  |  |
| 1 | Pelatihan gerakan sadar gizi | Kader desa | Terlaksana |
| 2 | Pelatihan kader tanggap Tsunami | Kader desa | Terlaksana |
| 3 | Pelatihan Sistem Informasi Posyandu | Kader desa | Terlaksana |
| 4 | Pelatihan desa siaga | Kader desa | Terlaksana |
| 5 | Pelatihan budaya perilaku hidup bersih dan sehat | Kader desa |  |
| 6 | Implementasi sistem rujukan | Kader desa |  |
| **D** | **PENYULUHAN KEPADA PENDAMPING IBU HAMIL YANG DIIKUTI OLEH KADER DESA.** |  |  |
| 1 | Penjelasan tanda-tanda persalinan dan persiapan | Keluarga & Suami | Terlaksana |
| 2 | Penjelasan tanda-tanda bahaya kehamilan | Keluarga & Suami | Terlaksana |
| 3 | Penjelasan gizi seimbang untuk ibu hamil | Keluarga & Suami | Terlaksana |
| 4 | Penjelasan Imunisasi bagi bayi dan balita | Keluarga & Suami | Terlaksana |
| **G** | **PENUTUPAN** |  |  |
| 1 | Perpisahan di desa/Puskesmas  | ALL | Ceremonial |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **PROGRAM KERJA MAHASISWA** | **SASARAN** | **INDOKATOR HASIL** |
|
| **A** | **MINGGU 1** |   |  |
| 1 | Pelaksanaan pendataan ibu hamil | Ibu hamil  | Terlaksana |
| 2 | Melaksanakan KIE | Ibu hamil  | Terlaksana |
| 3 | Menyediakan Pondok Sayang Ibu | Perempuan | Terlaksana |
| **B** | **MINGGU 2** |  |  |
| 1 | Lokmin Hasil Pengambilan Data | Masyarakat  | Terlaksana |
| 2 | Penyuluhan Kepada Pendamping ibu hamil | Keluarga & Suami | Terlaksana |
| **C** | **MINGGU 3** |  |  |
| 1 | Pelatihan Kader Posyandu | Kader desa | Terlaksana |

**SUSUNAN ACARA KKN-PPM**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **JAM** | **SUSUNAN ACARA PEMBUKAAN** | **PELAKSANA** |
|
| 08.30 - 08.35 | **Pembukaan** | MC |
| 08.35 - 08.45 | Kata Sambutan dari Ketua Panitia KKN-PPM | Ketua Panitia KKN-PPM |
| 08.45 - 08.55 | Kata Sambutan dari kepala puskesmas | Kepala Puskesmas  |
| 08.55 - 09.10 | Serah Terima Mahasiswa Kepada Puskesmas Meuraxa | Kepala Puskesmas |
| 09.10 - 09.15 | Penutup | MC |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **JAM** | **SUSUNAN ACARA PELATIHAN KADER** | **PELAKSANA** |
|
| 08.30 - 08.35 | **Pembukaan** | MC |
| 08.35 - 08.45 | Kata Sambutan dari Ketua Panitia KKN-PPM | Ketua Panitia KKN-PPM |
| 08.45 - 08.55 | Kata Sambutan dari kepala puskesmas | Kepala Puskesmas  |
| 08.55 - 09.30 | Pelatihan gerakan sadar gizi | Ade Dita, SKM., MPH |
| 09.30 - 10.00 | Pelatihan kader tanggap Tsunami | Dinas BMKG |
| 10.00 - 10.30 | Pelatihan desa siaga | Nuzulul Rahmi, S.ST |
| 10.30 - 11.00 | Pelatihan budaya perilaku hidup bersih dan sehat | Rahmayani, SKM., M.Kes |
| 11.00 - 11.30 | Implementasi sistem rujukan | Puskesmas Meuraxa |
| 11.30 - 11.40 | Penutup | MC |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **JAM** | **SUSUNAN ACARA PENYULUHAN KEPADA PENDAMPING IBU HAMIL** | **PELAKSANA** |
|
| 08.30 - 08.35 | **Pembukaan** | MC |
| 08.35 - 08.45 | Kata Sambutan dari Ketua Panitia KKN-PPM | Ketua Panitia KKN-PPM |
| 08.45 - 08.55 | Kata Sambutan dari kepala puskesmas | Kepala Puskesmas  |
| 08.55 - 09.30 | Penjelasan tanda-tanda persalinan dan persiapan | Ulfa Farrah Lisa, S.ST., M.Keb |
| 09.30 - 10.00 | Penjelasan tanda-tanda bahaya kehamilan |
| 10.00 - 10.30 | Penjelasan gizi seimbang untuk ibu hamil | Puskesmas Meuraxa |
| 10.30 - 11.00 | Penjelasan Imunisasi bagi bayi dan balita |
| 11.00 - 11.10 | Penutup | MC |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **JAM** | **SUSUNAN ACARA PENUTUPAN** | **PELAKSANA** |
|
| 08.30 - 08.35 | **Pembukaan** | MC |
| 08.35 - 08.45 | Kata Sambutan dari Ketua Panitia KKN-PPM | Ketua Panitia KKN-PPM |
| 08.45 - 08.55 | Kata Sambutan dari kepala puskesmas | Kepala Puskesmas  |
| 08.55 - 09.30 | Penyerahan Kenang-Kenangan Kepada Kepada Desa, Bidan Cot Lamkeuh dan Kepala Puskesmas | Panitia |
| 12.00 - 12.10 | Penutup | MC |

# **KUESIONER**

**PENGUMPULAN DATA KULIAH KERJA NYATA (KKN)**

**UNIVERSITAS UBUDIYAH INDONESIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Enumerator/pengumpul data : |  …………………………………… |  |
| 2.  | Tanggal pengumpulan data : |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

 |  |
| 3. | Desa :  | …………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

 |
| 4. | Kecamatan : | …………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

 |

### I. DATA KELUARGA

**A. Identitas Kepala keluarga (KK)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 01. | Nama KK : ………………………. |  | 04.  | Agama : ………………………. |
| 02.  | Umur KK : ……. Tahun |  | 05. | Pekerjaan KK: |
| 03. | Pendidikan :1. [ ] Tidak Sekolah 1. [ ] SD/MI
2. [ ] SLTP
3. [ ] SLTA
4. [ ] Diploma/PT
 |  |  | 1. [ ] PNS/BUMN/TNI/POLRI2. [ ] Petani/Berkebun3. [ ] Pedagang 4. [ ] Buruh5. [ ] Nelayan 6. [ ] Lain2 (sebutkan ……………) |
|  |  |  |  |  |

**B. Ibu (Responden)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 01. | Nama Ibu : ………………………. |  | 04. | Agama : ………………………. |
| 02.  | Umur Ibu : ……. Tahun |  | 05. | Pekerjaan Ibu: |
| 03. | Pendidikan :1. [ ] Tidak Sekolah 2. [ ] SD/MI3. [ ] SLTP4. [ ] SLTA5. [ ] Diploma/PT |  |  | 1. [ ] PNS/BUMN/TNI/POLRI2. [ ] Petani/Berkebun3. [ ] Pedagang/wiraswasta4. [ ] Buruh5. [ ] Nelayan 6. [ ] IRT7. [ ] Lain2 (sebutkan ……………) |

C. Jumlah anak dan anggota Keluarga

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Jumlah anggota keluarga : …… orang
2. Jumlah anak : …… anak
 | 1. Jumlah Anak Balita : …… orang
2. Jumlah Lansia : …… orang
 |

**D. Riwayat Kesehatan Keluarga** *(penyakit yang pernah diderita anggota keluarga 3*

 *bulan terakhir)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | Nama anggota keluarga yang sakit | Jenis Penyakit yang pernah diderita  | Lamanya Sakit  | Pengobatan  |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

**E. Ekonomi, Sosial dan Budaya Keluarga :**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Apakah keluarga punya pendapatan tetap:

 1. [ ] Ada 2. [ ] Tidak tetap1. Pendapatan keluarga per bulan Rp …………

 1. [ ] < 600.000 2. [ ] 600.000 – < 799.999 3. [ ] 800.000 – 1.000.000 4. [ ] > 1.000.00003. Fasilitas hiburan yang dimiliki :  1. [ ] Televisi  2. [ ] Tape Recorder  3. [ ] Radio  4. [ ] Lain-lain (sebutkan ………..)04. Apakah keluarga mempunyai tabungan  1. [ ] Ya ( berupa……………) 2. [ ] Tidak  | 1. Tingkat pendapatan terhadap pemenuhan kebutuhan :

1. [ ] Tidak cukup 2. [ ] Kurang  3. [ ] Cukup 4. [ ] Lebih dari cukup06. Status kepemilikan rumah  1. [ ] Rumah Sendiri  2. [ ] Bukan Rumah sendiri 07. Fasilitas transportasi yang dimiliki : 1. [ ] Tidak ada 2. [ ] Sepeda  3. [ ] Kendaraan roda dua  4. [ ] Kendaraan roda empat08. Kegiatan sosial yang diikuti 1. [ ] Arisan  2. [ ] Pengajian 3. [ ] PKK Desa  4. [ ] Lain-lain (sebutkan ………..) |

## II. DATA KESEHATAN LINGKUNGAN

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Bentuk bangunan rumah

 1. [ ] Papan/kayu 2. [ ] Semi permanen  3. [ ] Permanen  4. [ ] Lain-lain (sebutkan ………..)1. Lantai rumah :

 1. [ ] Tanah  2. [ ] Papan/kayu  3. [ ] Semen 4. [ ] Tegel 4. [ ] Keramik  5. [ ] Lain-lain (sebutkan ………..)1. Penerangan yang digunakan :

 1. [ ] Lampu minyak  2. [ ] Listrik 3. [ ] Lain-lain (sebutkan ………..)1. Ventilasi rumah :

 1. [ ] Tidak ada ventilasi 2. [ ] Ada tidak mencukupi  3. [ ] Ada dan memadai 1. Apakah ruang dapur terpisah dari ruang lainnya :

 1. [ ] Tidak  2. [ ] Ya 1. Sumber air keluarga :

 1. [ ] Air sungai/kolam 2. [ ] Air hujan  3. [ ] Air sumur /Mata air 4. [ ] Sumur pompa  5. [ ] PAM/Ledeng 6. [ ] Lain (sebutkan …………..) 07. Tempat buang air besar (BAB) : 1. [ ] Sungai/kolam 2. [ ] Kebun/sawah 3. [ ] MCK Umum 4. [ ] WC/Jamban Keluarga 5. [ ] Lain (sebutkan …………….)1. Jenis WC keluarga :

1. [ ] WC cemplung 2. [ ] Leher angsa | 1. Jarak Septik tank/WC dari sumber air :

1. [ ] Kurang 10 meter 2. [ ] ≥ 10 meter 1. Tempat pembuangan sampah :

 1. [ ] Kebun  2. [ ] Sungai/Danau 3. [ ] Ada tempat khusus  4. [ ] Lain-lain (sebutkan ………..)1. Cara penggunaan air minum keluarga :

 1. [ ] Dimasak  2. [ ] Tidak dimasak  3. [ ] Lain-lain (sebutkan ………..)1. Apakah air yang digunakan berwarna :

 1. [ ] Ya ( Warna ……………) 2. [ ] Tidak 1. Apakah air yang digunakan berasa :

 1. [ ] Ya ( Rasa ……………) 2. [ ] Tidak 1. Apakah air yang digunakan berbau :

 1. [ ] Ya (Bau apa ……………) 2. [ ] Tidak 1. Pembuangan air limbah keluarga :

 1. [ ] Kolam 2. [ ] Sungai/Danau 3. [ ] Selokan Umum  4. [ ] SPAL khusus  5. [ ] Lain-lain (sebutkan ………..)1. Jarak Tempat pembuangan air limbah dungan sumber air :

1. [ ] < 10 meter 2. [ ] ≥ 10 meter 1. Apakah ada hewan ternak :

1. [ ] Ya (sebutkan……………..)2. [ ] Tidak ada 1. Letak kandang ternak :

 1. [ ] Dalam rumah 2. [ ] Dikolong rumah  3. [ ] Menempel dengan dinding rumah  4. [ ] Terpisah dari rumah ( …m)  |

## III. PEMANFAATAN PEKARANGAN

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Apakah ada lahan pekarangan:

1. [ ] Ya  2. [ ] Tidak  | 1. Apakah perkarangan dimanfaatkan :

1. [ ] Ya  2. [ ] Tidak  |
| 03. Jenis tanaman pekarangan :1. Sayuran [ ] Ya [ ] Tidak 2. Tanaman Obat [ ] Ya [ ] Tidak 3. Buah-buahan [ ] Ya [ ] Tidak 4. Tanaman keras [ ] Ya [ ] Tidak 5. Bunga [ ] Ya [ ] Tidak 6. Lain (………………….) [ ] Ya [ ] Tidak  |

#### IV. PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Apabila keluarga sakit kemana berobat :

 1. [ ] Mengobati sendiri  2. [ ] Dukun 3. [ ] Mantri kesehatan  4. [ ] Dokter  5. [ ] Lain (sebutkan …………..)02. Tempat pelayanan kesehatan yang sering dikunjungi keluarga : 1. [ ] Posyandu 2. [ ] Pustu 3. [ ] Puskesmas 4. [ ] Rumah Sakit 5. [ ] Klinik/Tempat praktek Nakes 6. [ ] Lain (sebutkan …………..)03. Jarak rumah dengan tempat pelayanan Kesehatan : 1. [ ] < 3 km  2. [ ] 3 - 5 km  3. [ ] > 5 km04. Kapan anggota keluarga dibawa ke tempat pelayanan kesehatan : 1. [ ] Rutin walaupun tidak sakit  2. [ ] Ketika ada gejala sakit  3. [ ] Ketika sakit berat05. Apakah ibu menggunakan alat kontrasepsi :1. [ ] Tidak 2. [ ] Ya06. Jenis kontrasepsi yang digunakan : 1. [ ] Pil  2. [ ] Suntik 3. [ ] Implan 4. [ ] Kondom 5. [ ] IUD | 07. Apakah anggota keluarga pernah sakit gigi: 1. [ ] Tidak 2. [ ] Ada (Siapa………..)08. Jika sakit gigi, tindakan yang dilakukan: 1. [ ] Berobat ke dokter/klinik gigi 2. [ ] minum obat  3. [ ] Minum ramuan tradisional  4. [ ] Memasukkan obat ke lubang gigi 5. [ ] Membiarkan saja  6. [ ] Lain (sebutkan …………..) 09. Berapa kali sehari menyikat gigi: 1. [ ] 1 kali 2. [ ] 2 kali 3. [ ] 3 kali 4. [ ] Tidak tentu  5. [ ] Tidak pernah 10. Berapa kali periksa gigi ke dokter/klinik gigi  1. [ ] 6 bulan sekali  2. [ ] 1 kali setahun  3. [ ] Bila sakit gigi  4. [ ] Tidak pernah  |

#### DATA IBU HAMIL

|  |  |
| --- | --- |
| **Identitas Bumil :**01. Nama Bumil : ……………………………1. Umur Ibu : ………. Tahun
2. Usia Kehamilan : ……….. bulan/minggu
3. Berat Badan sebelum hamil : ……. Kg
4. Berat Badan saat ini : ……... kg
5. Gravida …….. Partus ……… Abortus …….

**Pelayanan Kesehatan Bumil** :1. Apakah Punya KMS Bumil :

 1. [ ] tidak 2. [ ] ada 1. Apakah ada mendapat Tablet Besi :

 1. [ ] tidak 2. [ ] Ya ( jumlah : ………tablet)1. Apakah ada ditimbang :

 1. [ ] Tidak pernah  2. [ ] Ada tidak rutin  3. [ ] Rutin tiap bulan 10. Apakah ada imunisasi TT : 1. [ ] tidak pernah  2. [ ] 1 kali  3. [ ] 2 kali 11. Apakah ada pemeriksaan kehamilan  1. [ ] tidak 2. [ ] Ya ( frekuensi :….. kali )1. Tempat pemeriksaan kehamilan :

[ ] Dokter [ ] Posyandu[ ] Bidan [ ] Rumah Sakit[ ] Puskesmas[ ] Dukun13. Masalah kesehatan selama hamil :[ ] Mual [ ] Kaki keram[ ] Muntah [ ] Kaki kesemutan [ ] Pusing [ ] Keputihan [ ] Kejang [ ] Perdarahan[ ] Sesak [ ] Mata berkunang[ ] Oedema [ ] Lain ………… 14. Perawatan Payudara selama hamil: 1. [ ] Sudah 3. [ ] Tidak pernah 2. [ ] Belum | 1. Apakah pernah periksa kadar Hb :

 1. [ ] Tidak 2. [ ] Ya ( berapa :….. mg%)1. Apakah pernah diperiksa Tekanan Darah :

 1. [ ] Tidak 2. [ ] Ya (berapa kali:…..**Pola Makan Selama Hamil :**1. Frekuensi makan sehari-hari :

 1. [ ] Sama seperti sebelum hamil 2. [ ] Dua kali lebih banyak  3. [ ] Tidak tentu1. Apakah ada makanan tambahan selama hamil:

 1. [ ] tidak 2. [ ] Ya ( Jenisnya :………………)1. Apakah ada makanan pantangan selama hamil:

 1. [ ] tidak 2. [ ] Ya (Apa :………………)**Riwayat Kehamilan Sebelumnya :**20. Apakah pernah mengalami keguguran : 1. [ ] Ya (usia…..mgg. Hamil Ke ….. ) 2. [ ] Tidak21. Kesulitan kehamilan yang pernah dialami :[ ] Perdarahan [ ] Molahatidosa [ ] Kelainan otak [ ] Kejang  [ ] Lain ……………..22. Jarak kehamilan sebelumnya dengan sekarang: 1. [ ] < 2 tahun 2. [ ] 2 tahun 3. [ ] > 2 tahun  |

**ABSENSI KEHADIRAN MAHASISWA KEBIDANAN DI LAHAN PRAKTEK**

**Nama Mahasiswa : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Lahan Praktek : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Tanggal Praktek : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_s/d \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Hari** | **Tanggal** | **Paraf** |
| **Mahasiswa** | **Preseptor** | **Pembimbing Institusi** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |

**Banda Aceh,**

**Bagian Praktek**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**===========================================================================**

**ABSENSI KEHADIRAN MAHASISWA KEBIDANAN DI LAHAN PRAKTEK**

**Nama Mahasiswa : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Lahan Praktek : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Tanggal Praktek : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_s/d \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Hari** | **Tanggal** | **Paraf** |
| **Mahasiswa** | **Preseptor** | **Pembimbing Institusi** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |

**Banda Aceh,**

**Bagian Praktek**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ABSENSI KEHADIRAN MAHASISWA KEBIDANAN DI LAHAN PRAKTEK**

**Nama Mahasiswa : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Lahan Praktek : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Tanggal Praktek : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_s/d \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Hari** | **Tanggal** | **Paraf** |
| **Mahasiswa** | **Preseptor** | **Pembimbing Institusi** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |

**Banda Aceh,**

**Bagian Praktek**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**