

Program Studi

**Sarjana Terapan Kebidanan**



# **MODUL PRAKTIK 2**

## **DOKUMENTASI KEBIDANAN**

---

**2019**



**KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA**

**Jurusan Kebidanan**  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

---

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**MODUL**

**DOKUMENTASI KEBIDANAN**



**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

**VISI DAN MISI**  
**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN**  
**POLTEKKES KEMENKES PALANGKARAYA**

**VISI**

“Menghasilkan Lulusan Sarja Terpan Kebidanan  
yang Unggul, Berkarakter, Berbasis Kearifan Lokal  
Menuju daya saing Global Tahun 2024 Dengan  
Unggulan Kebidanan Komunitas”

**MISI**

1. Menyelenggarakan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan Yang berkualitas mengikuti perkembangan IPTEK berbasis kearifan Lokal dengan keunggulan Kebidanan Komunitas.
2. Melaksanakan penelitian yang mengikuti perkembangan IPTEK serta selaras dengan kearifan lokal dengan unggulan kebidanan komunitas.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang berorientasi pada kebidanan komunitas melalui pemberdayaan masyarakat dibidang kesehata ibu dan anak serta Kesehatan reproduksi.
4. Meningkatkan Produktifitas kualitas sumber daya manusia serta pengelolaan sarana dan perasana untuk mendukung pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	1
<b>DAFTAR ISI</b> .....	2
<b>PETUNJUK PENGGUNAAN BUKU PRAKTIKUM</b> .....	3
<b>BAB V</b> .....	16
<b>BAB VI</b> .....	18
<b>BAB VII</b> .....	26

## **PETUNJUK PENGGUNAAN BUKU PRAKTIKUM**

Proses pembelajaran untuk buku petunjuk praktikum dapat berjalan lancar apabila Anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Pahami dulu berbagai kegiatan penting dalam modul ini mulai tahap awal sampai tahap akhir.
2. Lakukan teknik yang tertera dalam kegiatan belajar sesuai dengan daftar tilik yang telah tersedia.
3. Keberhasilan proses pembelajaran Anda dalam mata kuliah Dokumentasi Kebidanan dengan tugas praktikum yang diberikan tergantung pada kesungguhan Anda dalam mengerjakan praktikum.
4. Bila Anda menemui kesulitan, silahkan menghubungi instruktur/pembimbing pengajar mata kuliah Dokumentasi Kebidanan.

## **BAB V**

### **PRINSIP PENDOKUMENTASIAN DALAM MANAJEMEN KEBIDANAN**

#### **A. KOMPETENSI DASAR DAN INDIKATOR**

##### **1. KOMPETENSI DASAR:**

Mahasiswa mampu memahami tentang prinsip pendokumentasian dalam manajemen kebidanan.

##### **2. INDIKATOR:**

- a. Mahasiswa mampu memahami tentang konsep manajemen kebidanan.
- b. Mahasiswa mampu memahami tentang teori-teori etika
- c. Mahasiswa mampu memahami tentang dimensi etik dalam peran bidan
- d. Mahasiswa mampu memahami tentang dilema etik dalam pelayanan kebidanan

#### **B. URAIAN MATERI**

##### **1. Konsep Manajemen Kebidanan**

Langkah-langkah dalam manajemen kebidanan ada 7 langkah dimana setiap langkah saling bersambungan, berulang kembali. Dalam evaluasi efektifitas dan keberhasilan asuhan maka diperlukan pengumpulan data yang tepat dan evaluasi dari rencana yang telah dibuat. Proses ini akan berulang-ulang dan berlanjut terus setiap kali melakukan pemeriksaan pasien. Oleh karena itu proses yang berulang dan saling berhubungan keefektifan asuhan bergantung pada keakuratan setiap langkah.

Proses penatalaksanaan kebidanan yang telah dirumuskan oleh Varney adalah sebagai berikut:

- a. Pengumpulan data
- b. Interpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa/masalah
- c. Mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial
- d. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi pasien
- e. Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh
- f. Pelaksanaan langsung asuhan dengan efisien dan aman
- g. Mengevaluasi

#### **C. TUGAS PRAKTIKUM**

1. Buat 4 kelompok
2. Masing-masing kelompok membuat *paper* mengenai prinsip pendokumentasian dalam manajemen kebidanan!
3. Susun dalam bentuk *paper* dan buat file presentasinya.

#### **D. PERSIAPAN**

1. Melakukan penelusuran materi/jurnal
2. Menyiapkan alat dan bahan untuk membuat *paper*
3. *Paper* dikumpulkan dalam bentuk *hardfile/print out*

#### **E. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM**

1. Tempat pelaksanaan di ruang kelas
2. Mencari materi sesuai tema *paper* yang ditentukan
3. Membuat *paper* dan PPT
4. *Paper* dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar/pembimbing.

5. Presentasi akan dinilai oleh dosen pembimbing

## F. PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

### 1. Penulisan makalah

Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut:

- a. Cover
  - b. Pembahasan; Identifikasi dan analisis
  - c. Kesimpulan
  - d. Daftar pustaka
2. Makalah dikumpulkan sesuai dengan jadwal praktikum yang telah ditentukan oleh pengajar/instruktur

## G. PENILAIAN

### Penilaian Makalah

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Format penulisan				
2.	Ruang lingkup pembahasan				
3.	Dokumentasi pendukung				
4.	Daftar pustaka/Referensi				
	Jumlah				

#### Penetapan Nilai Akhir:

$$NA = \frac{\text{jumlah}}{16} \times 100$$

Keterangan:

1. Tidak sesuai petunjuk praktikum
2. Sesuai sebagian kecil petunjuk praktikum
3. Sesuai sebagian besar petunjuk praktikum
4. Sesuai petunjuk praktikum

### Penilaian Presentasi

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Kemampuan presentasi				
2.	Penguasaan materi presentasi				
3.	Media yang digunakan				
4.	Partisipasi/keaktifan dalam diskusi				
	Jumlah				

#### Penetapan Nilai Akhir:

$$NA = \frac{\text{jumlah}}{16} \times 100$$

Keterangan :

1. Tidak baik
2. Kurang baik
3. Cukup baik
4. Baik

**BAB VI**  
**APLIKASI DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN**

**A. KOMPETENSI DASAR DAN INDIKATOR**

1. KOMPETENSI DASAR:

Mahasiswa mampu memahami tentang mengaplikasikan dokumentasi asuhan kebidanan pada kehamilan.

2. INDIKATOR:

a. Mahasiswa mampu mengaplikasikan dokumentasi asuhan kebidanan pada kehamilan.

**B. URAIAN MATERI**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

No. Reg : tulis no registrasi  
Nama Mahasiswa/NIM : tulis nama mahasiswa/NIM  
Hari / Tanggal : tulis hari / tanggal  
Waktu Pengkajian : tulis waktu pengkajian  
Tempat Pengkajian : tulis tempat pengkajian (BPM, Puskesmas, RS)

**I. SUBJEKTIF**

**DATA SUBJEKTIF (S) (kaji identitas klien)**

**A. Identitas**

Nama	:	.....	Nama Suami	:	.....
Umur	:	.....	Umur	:	.....
Pekerjaan	:	.....	Pekerjaan	:	.....
Agama	:	.....	Agama	:	.....
Pendidikan	:	.....	Pendidikan	:	.....
Suku / bangsa	:	.....	Suku / bangsa	:	.....
Alamat	:	.....	Alamat	:	.....
Alamat kantor	:	.....	Alamat kantor	:	.....

**B. Quick Check : (kaji tanda-tanda bahaya dalam kehamilan)**

.....  
.....

**C. Alasan kunjungan saat ini: ( tanyakan alasan kunjungan apakah kunjungan dengan keluhan atau kunjungan rutin)**

.....  
.....

**Keluhan Utama:**

.....  
.....



**D. Riwayat Kehamilan Sekarang (Isi sesuai dengan pertanyaan)**

1. Riwayat menstruasi

Hari pertama haid terakhir tanggal ..... Pasti/Tidak

Lamanya ..... hari, banyaknya ..... hari, Teratur/Tidak; Konsistensinya

.....

Haid sebelumnya tanggal ..... lamanya ..... hari, siklus

..... hari

Tafsiran persalinan .....

2. Tanda-tanda kehamilan Trimester I :

Tes kehamilan (jika dilakukan) pada tanggal ..... hasil

.....

3. Pergerakan janin dirasakan pertama kali :

.....

Pergerakan janin yang dirasakan dalam 24 jam terakhir : .....

kali

4. Tanda- tanda bahaya/ penyulit :

.....

5. Imunisasi TT1 tanggal ..... TT2 tanggal

.....

6. Kekhawatiran-kekhawatiran khusus :

.....

**E. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu : (Isi sesuai dengan pertanyaan)**

No	Tgl/Th Lahir Anak	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan/Penolong	Penyulit	Jenis Kelamin	BB/PB	Keadaan anak	Nifas

**F. Riwayat Kesehatan/Penyakit (Kaji sesuai pertanyaan)**

Riwayat kesehatan yang diderita sekarang/dulu (Jantung, hipertensi, Diabetes, malaria, penyakit ginjal, asthma, Hepatitis, PMS/HIV/AIDS) :

.....

Riwayat keturunan :

.....

Riwayat penyakit keluarga :

.....

**G. Riwayat Psikososial (Kaji sesuai pertanyaan)**

Status Pernikahan : suami yang ke : .....

Istri yang ke : .....

Lamanya pernikahan : .....

Respon ibu/keluarga terhadap kehamilan : .....

Jenis kelamin yang diharapkan : .....

Bentuk dukungan keluarga : .....

.....  
Adat istiadat yang berhubungan dengan kehamilan :  
.....

Pengambilan keputusan dalam keluarga : .....

Rencana persalinan-Tempat : .....

-Penolong persalinan: .....

-Pendamping persalinan : .....

- Persiapan Persalinan .....

Riwayat KB terakhir : Jenis kontrasepsi : .....

Lama penggunaan: .....

#### H. Aktivitas sehari-hari (Kaji sesuai pertanyaan)

##### 1. Nutrisi

Pola makan (frekuensi) : .....

Jenis makanan yang dikonsumsi : .....

Jenis makanan yang tidak disukai: .....

Perubahan porsi makan : .....

Alergi terhadap makan (jenis) : .....

##### 2. Eliminasi

BAB : .....

Frekuensi : .....

Konsistensi : .....

BAK : .....

Frekuensi : .....

Warna : .....

##### 3. Pola istirahat dan tidur

Tidur malam : ..... jam

Tidur siang : ..... jam

Masalah : .....

##### 4. Kebiasaan hidup sehari-hari

Obat-obatan / jamu : .....

.....

Alergi terhadap obat : .....  
Merokok : .....  
Minuman beralkohol : .....  
NAPZA : .....

5. Aktivitas sehari hari : .....  
6. Hubungan seksual:  
Hubungan seks dalam kehamilan : .....  
Keluhan : .....  
7. Personal hygiene  
Mandi : .....  
Ganti pakaian dalam dan luar : .....  
Irigasi vagina : ..... frekuensi: .....

**OBJEKTIF (Isi sesuai dengan temuan)**

**A. Keadaan umum** : .....  
- Kesadaran : .....  
- Keadaan emosional : .....  
- Tanda vital  
Tekanan darah : ..... mmHg  
Nadi : ..... x/menit  
Pernafasan : ..... x/menit  
Suhu : ..... °C

**B. Antropometri**  
- TB : ..... cm  
- BB sebelum hamil : ..... Kg  
- BB sekarang : ..... Kg  
- IMT : .....  
- LILA : .....

### C. Pemeriksaan fisik

#### 1. Kepala

rambut	:	.....
muka	:	cloasma ..... oedema .....
mata	:	konjungtiva : .....
		sclera : .....
Hidung	:	pengeluaran : .....
		Polip : .....
Telinga	:	kebersihan : .....
Mulut/Gigi	:	Stomatitis : .....
		Gusi : .....
		Caries : .....

#### 2. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid	:	.....
Pembesaran kelenjar getah bening	:	.....
Pembesaran vena Jugularis	:	.....

#### 3. Dada

Retraksi dinding dada	:	.....
Bunyi pernafasan	:	.....
Bunyi jantung	:	.....
Irama	:	.....
Payudara	:	Bentuk : .....
		Puting susu : .....
		Areola : .....
		Pengeluaran : .....
		Benjolan : .....
		Tanda-tanda retraksi : .....
		Kebersihan : .....
		Lain-lain : .....

#### 4. Perut

Inspeksi :		
Bekas luka operasi	:	.....
Bentuk perut	:	.....

---

Braxthonschick/kontraksi : .....

Palpasi :

TFU (Mc Donald) : ..... cm

Leopold I : .....

Leopold II : .....

Leopold III : .....

Leopold IV : .....

TBJ : .....

Auskultasi : Puctum maksimum: .....

DJJ : ..... x/menit, Teratur/tidak

5. Ekstremitas	Telapak tangan	:	.....
	Varices	:	.....
	Refleks Patella	:	.....
	Oedema	:	.....
6. Pinggang	Nyeri ketuk	:	ada/tidak ada

#### D. Pemeriksaan Genital

##### 1. Pemeriksaan genital eksternal

Labia mayora : .....

Labia minora : .....

Urifisium uretra : .....

Vulva : .....

Varices : .....

Pengeluaran : .....

Kelenjar skene : .....

Kelenjar bartholin : .....

Lain-lain : .....

2. Anus (haemoroid) : .....

#### E. Pemeriksaan penunjang

Laboratorium :

Darah : HB : .....

Gol darah : .....

.....  
Rh : .....  
Urine : Protein : .....  
Reduksi : .....  
USG : .....  
.....

**II. Interpretasi data diagnose/masalah (Interprestasikan data diagnose/masalah berdasarkan hasil pengkajian data)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**III. Identifikasi diagnose/ masalah potensial (tuliskan masalah potensial berdasarkan hasil diagnose pada langkah 2)**

.....  
.....  
.....  
.....

**IV. Kebutuhan segera (Tetapkan kebutuhan segera berdasarkan masalah potensial)**

.....  
.....  
.....  
.....

**V. Perencanaan (Rencanakan seluruh asuhan berdasarkan langkah 2)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**VI. Evaluasi (Buatlah evaluasi seluruh tindakan yang sudah dilakukan apakah sudah efektif dan berhasil)**

.....  
.....  
.....  
.....

### C. TUGAS PRAKTIKUM

#### 1. Tugas Individu

2. Masing-masing mahasiswa membuat dokumentasi asuhan kebidanan pada ibu hamil!
3. Carilah kasus mengenai pemeriksaan ibu hamil dan buat dokumentasinya!
4. Susun dalam bentuk format Varney!

### D. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan di ruang kelas
2. Mencari kasus mengenai pemeriksaan ibu hamil
3. Membuat dokumentasi varney
4. Dokumentasi varney dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar/pembimbing.

### E. PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Format dokumentasi terdapat dalam uraian materi modul
2. Makalah dikumpulkan sesuai dengan jadwal praktikum yang telah ditentukan oleh pengajar/instruktur

### F. PENILAIAN

#### Penilaian Dokumentasi

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Format dokumentasi				
2.	Kesesuaian dokumentasi dengan kasus				
3.	Kelengkapan dokumentasi				
4.	Ketepatan penulisan				
	Jumlah				

#### Penetapan Nilai Akhir:

$$NA = \frac{\text{jumlah}}{16} \times 100$$

Keterangan:

1. Tidak sesuai petunjuk praktikum
2. Sesuai sebagian kecil petunjuk praktikum
3. Sesuai sebagian besar petunjuk praktikum
4. Sesuai petunjuk praktikum

**BAB VII**  
**APLIKASI DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN**

**A. KOMPETENSI DASAR DAN INDIKATOR**

1. KOMPETENSI DASAR:

Mahasiswa mampu mengaplikasikan dokumentasi asuhan kebidanan pada persalinan.

2. INDIKATOR:

a. Mahasiswa mampu mengaplikasikan dokumentasi asuhan kebidanan pada persalinan

**B. URAIAN MATERI**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN**

No. Reg : tulis no registrasi  
Nama Mahasiswa/NIM : tulis nama mahasiswa/NIM  
Hari / Tanggal : tulis hari / tanggal  
Waktu Pengkajian : tulis waktu pengkajian  
Tempat Pengkajian : tulis tempat pengkajian (BPM, Puskesmas, RS)

**I. Pengumpulan Data**

**DATA SUBJEKTIF (S) (kaji identitas klien)**

1. Identitas

Nama Klien :	Nama Suami :
Umur :	Umur :
Pekerjaan :	Pekerjaan :
Agama :	Agama :
Pendidikan :	Pendidikan :
Suku/Bangsa:	Suku/Bangsa:
Alamat Rumah :	Alamat Rumah:
Alamat Kantor:	Alamat Kantor:

2. Quick Check : (kaji tanda-tanda bahaya dalam kehamilan)

.....  
.....

3. Keluhan utama saat masuk : (tanyakan tentang keluhan saat ini yang dirasakan)

.....  
.....

Keluhan sejak kunjungan terakhir :

.....  
.....

4. Tanda-tanda persalinan : (Kaji tentang adanya tanda-tanda persalinan)



- His: ..... sejak tanggal : ..... Pukul : .....
  - Frekuensi: ..... x tiap 10 menit
  - Lamanya : .....
  - Kekuatan : .....
  - Lokasi Ketidak nyamanan : .....
5. Pengeluaran Pervaginam (cek list (√) sesuai pertanyaan) tanyakan jumlah, bau dan dari kapan keluar
- [ ] Darah Lendir : .....
- [ ] Air Ketuban : .....
- [ ] Darah : .....
6. Masalah-masalah khusus  
Hal yang berhubungan dengan faktor risiko/predisposisi yang dialami
- .....
- .....
- .....
7. Riwayat Kehamilan Sekarang
- HPHT : .....
  - Haid bulan sebelumnya, lamanya : .....
  - Siklus : ..... hari
  - ANC : Teratur/Tidak, Frekuensi, Tempat: .....
  - Kelainan/Gangguan : .....
8. Riwayat Imunisasi : .....

9. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

No	Tgl/Tn Lir Anak	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan/Pesolong	Penyakit	Jenis Kelamin	BB/PB	Kedisan anak	Nifas

10. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir :

.....  
 .....

11. Makan dan Minum terakhir :

.....  
 .....

12. BAB terakhir :

.....  
 .....

13. BAK terakhir :

.....  
 .....

14. Istirahat :

.....  
 .....

15. Psikologis :

.....  
 .....

16. Keluhan lain (jika ada) :

.....  
.....

**DATA OBJEKTIF (tuliskan sesuai hasil temuan)**

1. Keadaan Umum : ..... Kesadaran: .....

2. Status Emosional : .....

3. Tanda-tanda Vital :

• TD : ..... mmHg

• Nadi : ..... x/menit

• RR : ..... x/menit

• Suhu : ..... ° C

4. Muka

Oedema : .....

Conjungtiva : .....

Sclera : .....

5. Leher

Pembesaran kelenjar thyroid : .....

Pembesaran kelenjar lymfe : .....

6. Dada

Jantung : .....

Paru : .....

Payudara :

- Puting Susu : .....

- Colostrum : .....

7. Punggung dan Pinggang

Nyeri, ada/tidak : .....

8. Abdomen

• Inspeksi

- Bekas luka : .....

- Pembesaran : .....

- Bentuk Perut : .....

- Oedema : .....

- Ascites : .....

.....  
**Palpasi**

- TFU (Mc Donald) : .....
- Leopold I : .....
- Leopold II : .....
- Leopold III : .....
- Leopold IV : .....
- TBJ : ..... Gram

**Auskultasi** :

- DJJ : .....
- Palpasi supra pubic kandung kemih : .....

9. Genetalia

• Inspeksi

- Vulva vagina

- Varices : .....
- Luka : .....
- Kemerahan/peradangan : .....
- Darah lendir/air ketuban : .....
- Jumlah warna : .....
- Perineum Bekas luka/parut : .....

• Pemeriksaan Dalam

- Serviks : .....
- Arah : .....
- Pembukaan : .....
- Selaput : .....
- Konsistensi : .....
- Bagian Terendah : .....
- Tali Pusat (teraba/tidak) : .....
- Kesan Panggul : .....

10. Ekstremitas atas dan bawah

- Oedema : .....
- Varices : .....
- Kekakuan Sendi : .....
- Refleks : .....

11. Pemeriksaan Laboratorium : .....

Jika ada indikasi albumin

- Keton : .....
- Hb : .....
- Hematokrit: .....
- Pemeriksaan Penunjang lain : .....

II. Interpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa, masalah, dan kebutuhan  
(Interprestasikan data diagnose/masalah berdasarkan hasil pengkajian data)

III. Diagnosa potensial dan masalah potensial (tuliskan masalah potensial  
berdasarkan hasil diagnose pada langkah 2)

.....  
.....  
.....

IV. Kebutuhan terhadap tindakan segera (Tetapkan kebutuhan segera  
berdasarkan masalah potensial)

.....  
.....  
.....

V. Menyusun rencana asuhan menyeluruh (Rencanakan seluruh asuhan  
berdasarkan langkah 2)

.....  
.....  
.....

VI. Pelaksanaan ( Tuliskan pelaksanaan sesuai perencanaan yang sudah  
dibuat)

.....  
.....  
.....

VII. Evaluasi (Buatlah evaluasi seluruh tindakan yang sudah dilakukan  
apakah sudah efektif dan berhasil)

.....  
.....  
.....

### C. TUGAS PRAKTIKUM

#### 1. Tugas Individu

2. Masing-masing mahasiswa membuat dokumentasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin!
3. Carilah kasus mengenai pemeriksaan ibu bersalin dan buat dokumentasinya!
4. Susun dalam bentuk format Varney!

### D. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan di ruang kelas
2. Mencari kasus mengenai pemeriksaan ibu bersalin
3. Membuat dokumentasi varney
4. Dokumentasi varney dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar/pembimbing.

### E. PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

3. Format dokumentasi terdapat dalam uraian materi modul
4. Makalah dikumpulkan sesuai dengan jadwal praktikum yang telah ditentukan oleh pengajar/instruktur

### F. PENILAIAN

#### Penilaian Dokumentasi

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Format dokumentasi				
2.	Kesesuaian dokumentasi dengan kasus				
3.	Kelengkapan dokumentasi				
4.	Ketepatan penulisan				
	Jumlah				

#### Penetapan Nilai Akhir:

$$NA = \frac{\text{jumlah}}{16} \times 100$$

Keterangan:

1. Tidak sesuai petunjuk praktikum
2. Sesuai sebagian kecil petunjuk praktikum
3. Sesuai sebagian besar petunjuk praktikum
4. Sesuai petunjuk praktikum