

**BUKU PANDUAN PRAKTEK KEBIDANAN I (PK I) MAHASISWA PROGRAM  
STUDI D-III KEBIDANAN TINGKAT 2 SEMESTER GENAP (IV)**

**TIM PENYUSUN**

1. Atik Purwandari,SKM,M.Kes
2. Fredrika Nancy Losu, S.SiT, M.Kes
3. Freike Lumy,S.SiT,M.Kes
4. Iyam Manueke,S.SiT,M.Kes

Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado

**BUKU PANDUAN PRAKTEK KEBIDANAN I (PK I) MAHASISWA PROGRAM STUDI D-III  
KEBIDANAN TINGKAT 2 SEMESTER GENAP (IV)**

**TIM PENYUSUN**

1. Atik Purwandari, SKM, M.Kes
2. Fredrika Nancy Losu, S.SiT, M.Kes
3. Freike Lumy, S.SiT, M.Kes
4. Iyam Manueke, S.SiT, M.Kes

ISBN : 978-623-90400-1-7

Editor : Robin Dompas, S.SiT, S.Pd, MPH

Desain Sampul dan Tata Letak : Frans Jily Putrinda, S.Tr.Keb

Penerbit : Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes  
Manado

Redaksi : Jl. RW Mongisidi Malalayang II Manado 95263,  
Telp. (0431) 834588

Email : [jurkeb.poltekkesmdo@gmail.com](mailto:jurkeb.poltekkesmdo@gmail.com) ; [rob.dmps@gmail.com](mailto:rob.dmps@gmail.com)

Cetakan pertama : 2019

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

**Katalog Dalam Terbitan (KDT)**

Atik Purwandari, Fredrika Nancy Losu, Freike Lumy, Iyam Manueke,;

Buku Panduan Praktek Kebidanan I (PK I) Mahasiswa Program Studi D-III  
Kebidanan Tingkat 2 Semester Genap (IV) / editor..Robin Dompas.—Manado; Jurusan  
Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado, 2019.

ISBN 978-623-90400-1-7

I. Buku Panduan Praktek Kebidanan I (PK I) Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan  
Tingkat 2 Semester Genap (IV), 2019; II. Judul; III. Atik Purwandari.; Robin Dompas

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya Program D III Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado terus membenahi diri dalam meningkatkan mutu dan kualitas sumber daya manusia.

Peningkatan mutu dan kualitas tentunya harus didukung oleh proses pendidikan yang komprehensif meliputi ranah kognitif, afektif dan psikomotor. Sebelum menempati lahan praktik, mahasiswa dipersiapkan untuk memperoleh dasar-dasar teori dan simulasi di laboratorium yang kemudian akan diaplikasikan langsung melalui keterampilan (*skill*) di lahan praktik. Buku Panduan Praktek Kebidanan I (PK I) ini diharapkan dapat membantu mahasiswa dalam mempersiapkan dan melaksanakan praktikum dengan lebih baik, terarah, dan terencana.

Tim Penyusun menyakini bahwa dalam pembuatan Buku Panduan Praktek Kebidanan I (PK I) ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penyusun mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan modul praktikum ini dimasa yang akan datang.

Akhir kata, kami tim penyusun mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung.

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I. PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Maksud dan Tujuan .....	1
C. Jumlah SKS .....	1
D. Penempatan Semester .....	2
BAB II PELAKSANAAN PRAKTIK KEBIDANAN 1 (PK 1).....	3
A. Alokasi Tempat dan Waktu .....	3
B. Persyaratan Praktik.....	3
C. Target Kompetensi.....	4
D. Tata Tertib .....	5
E. Langkah Mahasiswa Praktik .....	7
F. Indikator Ketercapaian .....	7
G. Dokumentasi Askeb .....	7
H. Strategi Pembelajaran .....	8
I. Langkah Mahasiswa Mendapatkan Masalah di Lahan Praktik .....	9
J. Prosedur Penanganan Mahasiswa Bermasalah.....	9
K. Sarana Penunjang Praktik .....	10
L. Metode Evaluasi .....	11
M. Penilaian .....	11
DAFTAR PUSTAKA.....	12
LAMPIRAN-LAMPIRAN .....	13
DAFTAR INDEX .....	91



# **BAB I. PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Profesi bidan mempunyai peranan penting dalam memenuhi target dari Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan yang dijanjikan Pemerintah Indonesia. Bidan merupakan garda depan menyelamatkan kesehatan dan kelahiran generasi bangsa. Sebagai seorang penyedia layanan kesehatan, bidan memiliki peran yang strategis dan sangat unik. Bidan adalah seorang agen pembaru yang sangat dekat dengan masyarakat dan hidup di tengah-tengah masyarakat, serta berperan dalam memberdayakan perempuan dan masyarakat.

Proses belajar dalam rangka pencapaian kompetensi bidan dapat diberikan melalui PBM di kelas (ceramah, diskusi), laboratorium dan praktik lapangan dengan pengalaman studi kasus, konferensi. Praktik Kebidanan 1 dirancang secara bertahap sesuai dengan pencapaian target kompetensi pada semester genap (IV).

## **B. Maksud dan Tujuan**

### **1. Maksud**

Pembelajaran Praktik Klinik Kebidanan merupakan penjabaran 60% dari kurikulum kegiatan pembelajaran pendidikan Diploma III Kebidanan dan memberikan pengalaman nyata pada mahasiswa dalam menerapkan teori sesuai dengan tujuan mata kuliah.

### **2. Tujuan**

#### **a. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu menerapkan ilmu pengetahuan, ketrampilan dan sikap dalam Praktik Klinik Kebidanan pada daur kehidupan reproduksi.

#### **b. Tujuan Khusus**

Setelah menyelesaikan mata kuliah ini, mahasiswa mampu:

- 1.** Memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan
- 2.** Memberikan asuhan kebidanan pada persalinan
- 3.** Memberikan asuhan kebidanan pada nifas dan menyusui
- 4.** Memberikan asuhan kebidanan pada KB dan Kesehatan Reproduksi
- 5.** Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus
- 6.** Memberikan asuhan kebidanan pada bayi
- 7.** Memberikan asuhan kebidanan pada Balita dan pra sekolah
- 8.** Melakukan pendokumentasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan

## **C. Jumlah SKS**

Beban SKS Praktik Kebidanan 1 terbagi menjadi : Praktik Kebidanan I (PK I) = 6 SKS (6 SKS x 4 jam x 16-18 mgg) → 7 jam per hari efektif 9 minggu

**D. Penempatan Semester**

Pelaksanaan Praktik Klinik Kebidanan I (PK I) ini dilaksanakan pada semester Genap (IV)

## **BAB II PELAKSANAAN PRAKTIK KEBIDANAN 1 (PK 1)**

### **A. Alokasi Tempat dan Waktu**

- a. Tempat = Rumah sakit, Puskesmas, BPM (BIDAN PRAKTIK MANDIRI)
- b. Waktu = Setelah selesai pembelajaran teori dan praktikum di laboratorium semester I - III

### **B. Persyaratan Praktik**

#### 1. Mahasiswa

Adapun prasyarat yang harus dipenuhi mahasiswa dalam mengikuti praktik Klinik Kebidanan I (PKK I) ini adalah:

Mahasiswa telah mengikuti dan lulus mata kuliah Konsep Kebidanan, Ilmu sosial dan budaya dasar, Ketrampilan Dasar I, Ketrampilan Dasar II, Komunikasi Dalam Praktik, Mutu Layanan Kebidanan dan Kebijakan Kesehatan, Asuhan Kebidanan I, Asuhan Kebidanan II, Asuhan Kebidanan III, Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita dan pra sekolah.

#### 2. Pembimbing Praktik

Pembimbing terdiri dari 2 unsur:

- a. Pembimbing Lahan Praktik : Pendidikan minimal D-III Kebidanan, dengan pengalaman kerja minimal 5 tahun yang memiliki Surat Tanda Registrasi.
- b. Pembimbing Institusi adalah Pembimbing/Instruktur dari institusi dengan pendidikan S2 berlatar belakang D III Kebidanan dan atau pendidikan minimal D4 kebidanan, yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan dianjurkan bagi yang berpengalaman klinik minimal 2 tahun.

#### 3. Lahan Praktik

##### a. Kriteria lahan Praktik

Kriteria lahan Praktik adalah tempat praktik yang mempunyai kasus sesuai dengan tujuan mata kuliah yang dipraktikkan. Lahan praktik tersebut antara lain:

- 1) Bidan Praktik Mandiri (BPM)
- 2) Puskesmas
- 3) Rumah Sakit (Pemerintah, Swasta,)

##### b. Penjajagan Lokasi Praktik

Penjajagan lahan praktik diwajibkan sebelum lahan praktik digunakan untuk tempat praktik. Penjajagan dilakukan dalam rangka menentukan tingkat ketercapaian kompetensi, ketersediaan kasus, sarana prasarana, dan komitmen pembimbingan dan jumlah Proporsional CI di lahan. Penjajagan diawali dengan pertemuan antara dosen pembimbing (pihak institusi) dengan pembimbing / instruktur klinik/ stakeholder yang terkait. Hal ini bertujuan untuk menyamakan persepsi pelaksanaan praktik antara pembimbing/ instruktur klinik/ pemilik lahan praktik dengan pembimbing institusi.

#### 4. Persyaratan Administrasi



Mahasiswa telah memenuhi persyaratan administrasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku di institusi, yaitu menyelesaikan biaya PKK sebelum diterjunkan ke lahan praktik.

### C. Target Kompetensi

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

Target 1. Target Kompetensi Praktik Kebidanan 1 (PK 1) Mahasiswa D III Kebidanan

NO	KOMPETENSI	TARGET KOMPETENSI (PK 1)	DOKUMENTASI SOAP	
			MANDIRI	KELOMPOK
1	Asuhan kehamilan	15	1	1
2	Asuhan Persalinan	10	1	1
3	Asuhan Nifas & Menyusui	10	1	1
4	Asuhan BBL & Neonatus	10	1	1
5	Asuhan Bayi	5	1	1
6	Asuhan KB	5	1	1
7	Asuhan Balita & Anak Prasekolah	5	1	1

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

Tabel 2. Target Sub Kompetensi Praktik Klinik Kebidanan Mahasiswa D III Kebidanan

NO	SUB KOMPETENSI	TARGET
<b>ANTENATAL CARE</b>		<b>15</b>
1	Kunjungan Antenatal Pertama	
2	Pemeriksaan Kunjungan Ulang	
3	Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil	
4	Pemeriksaan Raba (Palpasi) Menurut Leopold	
5	Pemeriksaan Golongan Darah	
6	Pemeriksaan Haemoglobin Dengan Metoda Sahli	
7	Pemeriksaan Glukosa Urine	
8	Pemeriksaan Protein Urine : Metode Asam Asetat	
9	Senam Hamil	
10	Melakukan Imunisasi TT Ibu Hamil	
11	Melakukan DTT pada Alat Logam Dengan Merebus	
12	Melakukan DTT pada Alat Logam Dengan Cara Kimia	
<b>INTRANATAL</b>		<b>10</b>
1	Asuhan Persalinan Normal	

NO	SUB KOMPETENSI	TARGET
3	Pemeriksaan Pembukaan Serviks Pada Persalinan Kala I	
4	Pemeriksaan Rongga Panggul Melalui Pemeriksaan Dalam	
5	Cuci Tangan	
BAYI BARU LAHIR		10
1	Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir	
2	Membersihkan Daerah Genitalia Pada Bayi Perempuan dan Laki-Laki	
3	Memandikan Bayi	
4	Menghangatkan BBLR dengan Metoda Kangguru	
5	Pemijatan Bayi	
6	Pemeriksaan Fisik Pada Bayi Usia 6 Minggu	
POST NATAL CARE		10
1	Pengambilan Riwayat Kesehatan Ibu Pada Kunjungan Pasca Salin	
2	Pemeriksaan Fisik Pada Ibu Kunjungan Pasca Salin (2-6 hari dan 2-6 minggu pasca salin)	
3	Tehnik Menyusui Yang Benar	
4	Tehnik Mengeluarkan ASI secara Manual	
5	Perawatan Payudara dalam Masa Laktasi	
6	Perawatan Puting Payudara	
7	Senam Nifas	
BAYI (IMUNISASI)		5
1	Memberikan Imunisasi BCG	
2	Memberikan Imunisasi Polio	
3	Memberikan Imunisasi DPT	
4	Memberikan Imunisasi Hepatitis B jenis Uniject	
KONTRASEPSI		5
1	Memberikan kontrasepsi Hormonal Dengan Metode Suntik	
2	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)	
3	Melakukan Pemeriksaan Bimanual Pada Calon Akseptor IUD	
4	Pencabutan AKBK dengan Metode Pop Out	
5	Pemasangan Norplant	
6	Pemasangan Implanon	
BALITA		5
1	Metode Pengkajian untuk menilai kemajuan perkembangan anak Denver Development Screening Test (DDST)	
2	Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDK)	

#### D. Tata Tertib

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

##### 1. Penampilan

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

- a. Menggunakan seragam lengkap dengan atributnya

- b. Bagi yang berjilbab
  - 1) Menggunakan jilbab sesuai ketentuan yang berlaku
  - 2) Rambut tidak boleh terlihat
- c. Bagi yang tidak berjilbab
  - 1) Menggunakan cap sesuai dengan ketentuan yang berlaku
  - 2) Rambut panjang diikat rapi dengan menggunakan harnet
  - 3) Rambut pendek diatas krah baju
- d. Menggunakan sepatu putih bersih
- e. Tidak menggunakan perhiasan
- f. Tidak diperbolehkan berdandan berlebihan
- g. Kuku dipotong pendek dan tidak berwarna (tidak boleh dicat)

## 2. Kehadiran

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

## 3. Penugasan

Mahasiswa yang tidak menyelesaikan dokumentasi asuhan kebidanan sesuai dengan target kompetensi maka membuat surat pernyataan alasan tidak memenuhi target dan akan dipenuhi pada praktik berikutnya

## 4. Sanksi

- a. Apabila terjadi pelanggaran praktik terhadap tata tertib yang berlaku akan diberikan sanksi oleh pendidikan menurut berat ringannya pelanggaran sesuai dengan peraturan yang berlaku di Prodi D III Kebidanan Politeknik Kesehatan Manado
- b. Mahasiswa yang merusakkan atau menghilangkan alat dilahan praktik, diwajibkan mengganti alat tersebut tanpa melibatkan pihak pendidikan

- c. Nilai Batas lulus praktik 71 (3 = B), apabila nilai mahasiswa kurang dari batas lulus maka mahasiswa tersebut diwajibkan mengulang kegiatan praktik

#### **E. Langkah Mahasiswa Praktik**

Adapun langkah-langkah yang harus dilakukan mahasiswa sebelum melakukan Praktik Klinik Kebidanan ini adalah :

1. Bacalah kembali modul mata kuliah yang sudah didapatkan sebelumnya
2. Pahami terlebih dahulu format asuhan kebidanan yang terdapat pada halaman lampiran modul ini.
3. Melakukan persetujuan dengan pembimbing klinik (*clinical instructor/C.I*) guna pemenuhan target kompetensi yang akan dicapai
4. Melakukan identifikasi target ketrampilan yang akan diambil
5. Melakukan orientasi situasi dan tempat praktik
6. Keberhasilan proses pembelajaran Praktik Klinik Kebidanan ini tergantung dari kesungguhan mahasiswa dalam berlatih
7. Bila mahasiswa mengalami kesulitan segeralah mendiskusikan dengan pembimbing lahan (*clinical instructor/C.I*)
8. Mengisi daftar hadir
9. Melaksanakan praktik klinik kebidanan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan
10. Mengisi target kompetensi yang dicapai dalam buku panduan
11. Membuat laporan asuhan kebidanan dan dikonsultasikan ke pembimbing lahan (*clinical instructor/C.I*)
12. Laporan yang harus mahasiswa kumpulkan diakhir praktik adalah :
  - a. Laporan asuhan kebidanan (Askeb) yang sudah ditandatangani oleh pembimbing lahan (*clinical instructor/C.I*)
  - b. Rekap laporan askeb
  - c. Lembar penilaian sikap dan ketrampilan yang dimasukkan kedalam amplop dan bersifat rahasia
  - d. Daftar hadir praktik

#### **F. Indikator Ketercapaian**

Agar mahasiswa dapat memberikan asuhan dengan baik, mahasiswa harus melakukan praktik klinik kebidanan. Melalui praktik klinik kebidanan ini mahasiswa dapat berlatih untuk mengembangkan dan memadukan pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang akan diperlukan dalam kehidupan profesional sehingga siap sepenuhnya dalam praktik sebagai bidan yang kompeten dalam kewenangannya. Indikator pencapaian target kompetensi mahasiswa adalah 100 %, bila belum tercapai dalam kurun waktu praktik kebidanan I, II dan III ini, maka mahasiswa diberi kesempatan untuk memenuhi jumlah target diluar waktu kegiatan praktik tersebut (magang/praktik tambahan), yang biasanya dilaksanakan pada akhir perkuliahan semester V (pada semester VI).

#### **G. Dokumentasi Askeb**

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

1. Varney
  - a. Pengkajian data Subyektif dan Obyektif
  - b. Interpretasi Data
  - c. Analisa / Diagnosa Masalah
  - d. Perencanaan
  - e. Penatalaksanaan
  - f. Evaluasi

Catatan perkembangan sesuai kasus SOAP

- a. Pengkajian data Subyektif
- b. Pengkajian data Obyektif
- c. Analisa
- d. Penatalaksanaan
- e. Catatan perkembangan (sesuai kasus)

## **H. Strategi Pembelajaran**

1. Tahap Pre Klinik
  - a. Persiapan teori  
Mahasiswa harus sudah menempuh materi / teori dan lulus uji teori dalam pembelajaran.
  - b. Uji laboratorium / Ujian Praktik (dengan metode OSCE)  
Pembelajaran Laboratorium merupakan proses pembelajaran yang memberikan kesempatan kepada mahasiswa mengaplikasikan teori dan konseptual model yang mendukung pembelajaran praktik dilaboratorium. Pembelajaran menggunakan berbagai metode antara lain simulasi pemecahan masalah dan dengan demonstrasi yang menggunakan alat/bahan. Mahasiswa harus sudah dinyatakan LULUS Ujian Laboratorium dan pre test tentang pengetahuan yang sesuai dengan kompetensi yang akan dicapai sebelum ke lahan praktik.
  - c. Pertemuan Pra Klinik / Pembekalan Praktik  
Dalam kegiatan ini penanggung jawab praktik klinik akan memberikan pembekalan berkaitan dengan etika, norma perilaku dan menjelaskan kasus-kasus yang harus dicapai dan strategi pelaksanaan praktik, serta penilaian praktik.
2. Tahap Pelaksanaan Praktik
  - a. Serah terima  
Sebelum ke lahan praktik mahasiswa akan diserahkan ke lahan praktik (Puskesmas, Rumah Sakit) oleh pembimbing dari institusi.
  - b. Teknik bimbingan
    - 1) Pembimbing lahan
      - a) Pembimbing memandu dan mengikuti proses yang dilakukan mahasiswa dalam praktik
      - b) Mengevaluasi ketrampilan mahasiswa
      - c) Mengkoreksi laporan mahasiswa
      - d) Mengoreksi kehadiran mahasiswa
      - e) Memberikan teguran apabila mahasiswa salah
      - f) Memberikan penilaian selama proses praktik

- 2) Pembimbing akademik
  - a) Membimbing ke lapangan sesuai dengan bimbingannya untuk mencapai ketrampilan yang ditentukan satu minggu satu kali
  - b) Melaksanakan bimbingan laporan target mahasiswa
  - c) Meresponsi laporan asuhan kebidanan yang disusun
3. Tahap Pasca Klinik
  - a. Pada tahap ini pembimbing melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan praktik klinik khususnya pencapaian kompetensi yang ditetapkan
  - b. Format penilaian praktik diambil oleh bagian praktik Prodi D III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado
  - c. Mahasiswa wajib mengembalikan barang/alat yang dipinjam selama praktik
  - d. Mahasiswa wajib menyelesaikan laporan praktik maksimal 2 minggu setelah periode praktik berakhir. Bila melebihi waktu yang ditentukan harus membuat surat pernyataan yang menjelaskan keterlambatan, ditandatangani oleh pembimbing askeb dan akademik.
  - e. Selama melakukan praktik klinik kebidanan mahasiswa akan dibimbing oleh pembimbing klinik dan pembimbing askeb. Pembimbing klinik adalah Bidan yang ada dilahan praktik. Pembimbing askeb ditunjuk berdasarkan SK Direktur yang diusulkan dari Prodi D III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado.

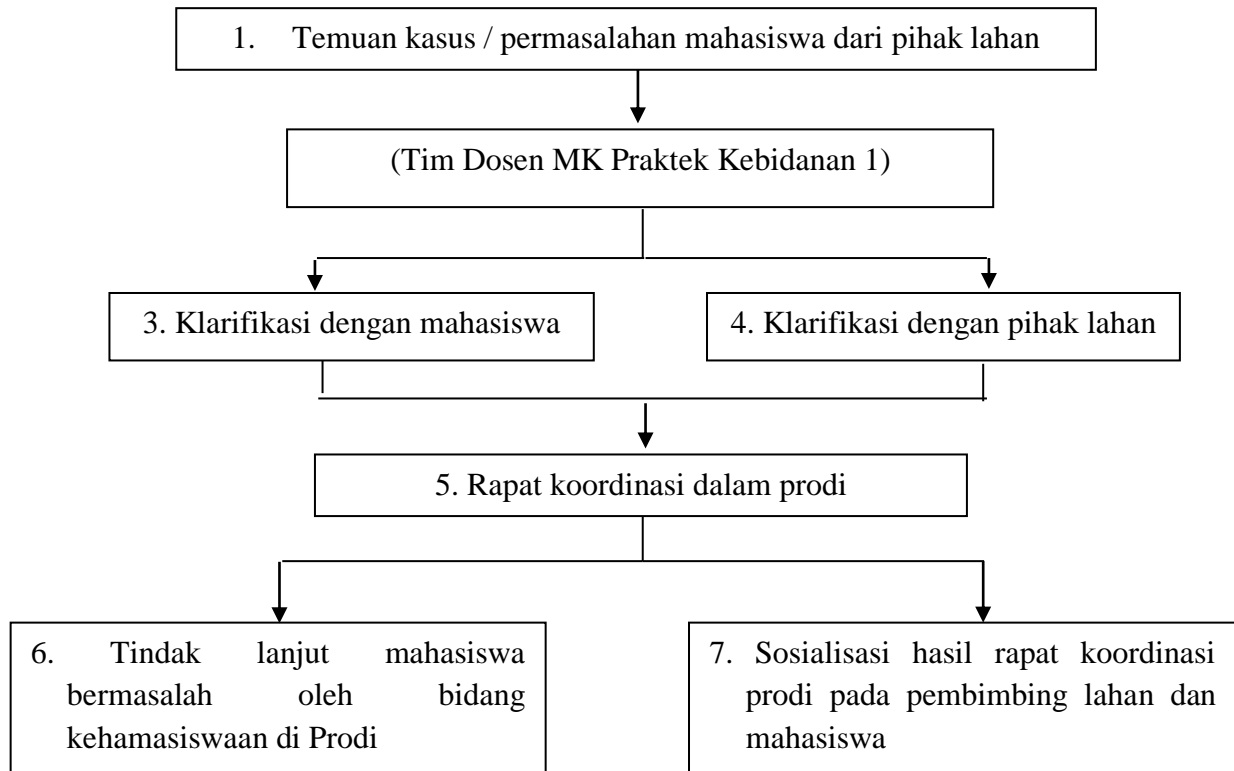
#### **I. Langkah Mahasiswa Mendapatkan Masalah di Lahan Praktik**

Apabila mahasiswa mendapatkan masalah atau keluhan dilahan praktik bisa melaporkan ke C.I (pembimbing lahan) yang ada ditempat praktik, apabila tidak dapat terselesaikan mahasiswa melaporkan permasalahan tersebut ke pembimbing akademik / bagian praktik.

#### **J. Prosedur Penanganan Mahasiswa Bermasalah**

## PROSEDUR

### PENANGANAN PERMASALAHAN MAHASISWA DI LAHAN PRAKTIK PRODI D III KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MANADO



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

#### K. Sarana Penunjang Praktik

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

1. Buku panduan praktik klinik
2. Bidan Kit
3. Bahan habis pakai : hanscoen, celemek, masker

Keterangan : untuk buku panduan praktik disediakan dari Prodi, sedangkan alat bidan kit dan bahan habis pakai disediakan sendiri oleh mahasiswa.

#### **L. Metode Evaluasi**

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

#### **M. Penilaian**

Penilaian pada mata kuliah Praktik Kebidanan I meliputi penilaian portofolio dalam bentuk laporan asuhan kebidanan dan penampilan klinik secara menyeluruh meliputi aspek pengetahuan, ketrampilan dan sikap secara berkesinambungan dengan menggunakan pendekatan langsung pada kasus atau pendekatan metode uji untuk penilaian kompetensi yang dilakukan tidak hanya sekali waktu penilaian. Pembobotan penilaian meliputi:

a. Penugasan sebesar 30 %, yang terdiri atas:

- 1) Portofolio/laporan kasus sebesar 10%
- 2) Persentasi kasus yang didapat melalui seminar atau responsi kasus sebesar 10 %
- 3) Reflektif jurnal sebesar 10 %

b. Penampilan klinik sebesar 70%.

Peserta didik dinyatakan lulus apabila memiliki minimal nilai 70.



## DAFTAR PUSTAKA

- Benneth and Brown. (1999). *Myles: A textbook for Midwives*. London: Churchill Livingstone
- Bobak (2000). *Maternity Nursing*. Mosby
- Cunningham. F.G. (1995). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC
- Cunningham. F.G. (2006). *Obstetri Williams Vol 1 edisi 21*. Jakarta: EGC
- Cunningham. F.G. (2006). *Obstetri Williams Vol 2 edisi 21*. Jakarta: EGC
- Depkes Ri. (2001). *Panduan Buku Klinis Program Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Depkes RI
- Diane. M.T (2003). *Myles: A textbook for Midwives*. London: Churchill Livingstone
- Dimond, B (1994). *The Legal Aspect of Midwifery*. Book for Midwives Press, Cheshire London.
- Enkin. K, et.al (2000). *A Guide to Effective care in Pregnancy, Childbirth and Early Parenting*. Oxford: University Press
- Handerson. C. (2004). *Mayes Midwifery, 13ed*. UK: Bailliere Tindal
- Hall. J. (2001). *Midwifery, Mind and Spirit: Emerging Issues of Care*. Book for Midwives
- Jenkins, R (1995). *The Law and the Midwife*. Blackwell Science Ltd, Oxford.
- Lawrence. R.A (1999). *Breastfeeding: A Guide for Medical Profession*. Mosby
- Lowdermilk. (2000). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Nolan. M. (2000). *Antenatal Education: A Dynamic Approach*. London: Baillure Tindal
- Odriscoll. K. (2004). *Active Management of Labour*. Mosby
- Page A. (2000). *The New Midwifery*. London: Churchill Livingstone
- PP IBI (2005). *Etika dan Kode Etik Kebidanan*. Penerbit PP IBI Jakarta.
- PP IBI (2000). *Standar Pelayanan Kebidanan*, DepKes RI, Jakarta.
- Sullivan. A. (2005). *Midwife's Guide to Antenatal Investigations*. London: Churchill Livingstone
- Stuart.C. (2006). *Assessment Supervision and Support in Clinical Practice*. London: Churchill Livingstone
- Sweet. B. (1998). *Mayes: A textbook for Midwives*. London: Churchill Livingstone
- Tureen. P.S. (1999). *Assessment and Care of The Well Newborn*. Elsevier Saunders
- Varney. H. (2000). *Asuhan Kebidanan 1*. Jakarta: EGC
- Varney. H. (2000). *Asuhan Kebidanan 2*. Jakarta: EGC
- Varney. H. (2000). *Asuhan Kebidanan 3*. Jakarta: EGC
- Varney. H. (2000). *Asuhan Kebidanan 4*. Jakarta: EGC
- Walsh. L.V. (2001). *Midwifery Community-Based Care During the Childbearing Year*. WB Saunders
- Wickham. S. (2005). *Midwifery Best Practice 1*. Elsevier

## **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

Lampiran 1. Penuntuk Belajar Pemeriksaan ANC (Kunjungan Awal)

**PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN ANC  
KUNJUNGAN AWAL**

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

**T/S** : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

LANGKAH	1	2	3	4
	NILAI			
<b>I. MENYAMBUK IBU</b>				
1. Menyambu ibu dan seseorang yang menemani ibu				
2. Memperkenalkan diri kepada ibu				
3. menanyakan nama dan usia ibu				
<b>II. RIWAYAT KEHAMILN SEKARANG</b>				
4. Keluhan umum				
5. HPHT dan apakah normal				
6. Gerakan janin				
7. Tanda-anda bahaya dan peyulit				
8. Obat yag dikonsumsi (termasuk jamu)				
9. Kekhawatiran-kekhawatira khusus				
<b>III. RIWAYAT KEHAMILAN YANG LALU</b>				
10. Jmlah kehamilan				
11. Jumlah anak yang lahir hidup				
12. Jumlah kelahiran premature				
13. Jumlah Keguguran				
14. Persalinan dengan tindakan (operasi sesar, forsep, vakum)				
15. Riwayat perdarahan pada persalian atau pasca persalinan				
16. Kehamilan dengan tekanan darah tinggi				
17. Berat bayi < 2,5 kg atau > 4 kg				
18. Masalah janin				
<b>IV. RIWAYAT KESEHATAN/PENYAKIT YG DIDERITA SEKARANG &amp; DULU</b>				
19. Masalah kariovaskuler				
20. Hipertensi				
21. Diabetes				
22. Malaria				
23. Penyakit/kelamin HIV/Aids				
24. Imuisasi toxoid tetanus (TT)				
25. Lainnya				
<b>V. RIWAYAT SOSIAL EKONOMI</b>				
26. Status perkawinan				
27. Respons ibu dan keluarga				

LANGKAH	1	2	3	4
	NILAI			
28. Riwayat KB				
29. Dukungan keluarga				
30. Pengambil keputusan dalam keluarga				
31. Gizi yang dikonsumsi dan kebiasaan makan, vitamin A				
32. Kebiasaan hidup sehat, merokok, minum minuman keras, mengkonsumsi obat terlarang				
33. Beban kerja dan kegiatan sehari-hari				
34. Tempat dan Petugas Kesehatan yang diinginkan untuk membantu persalinan				
<b>VI. PEMERIKSAAN FISIK</b>				
1. Meminta pasien untuk mengosongkan kandung kemih dan menampungnya di bengkok (urine mead stream)				
2. Mencuci tangan				
3. Menjelaskan seluruh prosedur sambil melakukan pemeriksaan				
4. Mengajukan pertanyaan lebih lanjut untuk klarifikasi sambil melakukan pemeriksaan sesuai dengan kebutuhan dan kelayakan				
<b>A. TANDA-TANDA VITAL</b>				
5. Mengukur tinggi dan berat badan				
6. Mengukur tekanan darah, nadi dan suhu				
7. Meminta pasien untuk melepaskan pakaian dan menawarkan kain linen untuk menutup tubuhnya (atau meminta pasien untuk melonggarkan pakaiannya dan menggunakannya sebagai penutup tubuh)				
8. Membantu pasien berbaring di meja/tikar tempat tidur pemeriksaan yang bersih				
<b>B. KEPALA DAN LEHER</b>				
9. Memeriksa apakah terjadi edema pada wajah				
10. Memeriksa apakah mata : a. Pucat pada kelopak bagian bawah b. Berwarna kuning				
11. Memeriksa apakah rahang pucat dan memeriksa gigi				
12. Memeriksa dan meraba leher untuk mengetahui : a. Pembesaran kelenjar tiroid b. Pembesaran pembuluh limfe				
<b>C. DADA</b>				
<b>PARU-PARU</b>				
13. Inspeksi : kesimerisan bentuk dan gerak pernafasan, warna kulit dada, retraksi, jaringan perut				
14. Palpasi : Gerakan dinding dada, taktil vrementus secara sistematis				
15. Perkusi : Batas-batas paru secara sistematis				
16. Auskultasi : bagian anterior				
<b>JANTUNG</b>				
17. Nilai bunyi jantung				
<b>PAYUDARA</b>				
18. Dengan posisi klien disamping, memeriksa payudara : a. Bentuk, ukuran dan simetris atau tidak b. Puting payudara menonjol atau masuk ke dalam c. Adanya kolostrum atau cairan lain				
19. Pada saat klien mengangkat tangan ke atas kepala, memeriksa payudara untuk mengetahui adanya retraksi atau dimpling				
20. Klien berbaring dengan tangan kiri di atas, lakukan palpasi secara				

LANGKAH	1	2	3	4
	NILAI			
sistematis pada payudara sebelah kiri (sesudah itu sebelah kanan juga) dari arah payudara, axila dan notest, kalau-kalau erdapat : a. Massa b. Pembesaran pembuluh limfe				
<b>D. ABOMEN</b>				
21. Memeriksa apakah terdapat bekas luka operasi				
22. Mengukur tinggi fundus uteri dengan menggunakan tangan (kalau > 12 minggu) atau pita ukuran (kalau > 22 minggu)				
23. Melakukan palpasi pada abdomen untuk mengetahui leak, presentasi, posisi dan penurunan kepala janin				
24. Menghitung denyut jantung janin (dengan fetoskop kalau 18 minggu)				
<b>E. PANGGUL: GENIALIA LUAR</b>				
25. Membantu klien mengambil posisi untuk pemeriksaan paggul dan menutup tubuh untuk menjkaga privasi				
26. Melepaskan perhiasan di jari dan di lengan				
27. Mencuci tangan dengan sabun dan air, serta mengeringkannya engan menggunakan kain yang bersih (atau di udara terbuka/kering)				
28. Memakai sarung tangan baru atau yang biasa dipakai lagi yang sudah didesinfeksi tanpa terkontaminasi				
29. Menjelaskan tindkan yang dilakukan sambil terus melakukan pemeriksaan				
30. Memisahkan labia mayora dan memeriksa labia minora, kemudian klitoris, lubang uretra dan introitus vagina untuk melihat adanya : a. Tukak atau luka b. Varices c. Cairan (warna, konsistensi, jumlah dan bau)				
31. Mengurut uretra dan pembuluh skene untuk mengeluarkan cairan nanah dan darah				
32. Melakukan palpasi pada kelenjar bartholini untuk mengetahui adanya : a. Pembengkakan b. Massa atau kista c. Cairan				
33. Sambil melakukan pemeriksaan selalu mengamati wajah ibu untuk mengetahui apakah ibu merasakan sakit atau nyeri karena prosedur ini				
<b>F. PANGGUL : PEMERIKSAAN MENGGUNAKAN SPEKULUM</b>				
34. Memperlihatkan speculum kepada ibu sambil menjelaskan bahwa benda tersebut akan dimasukkan ke dalam vagina ibu dan bagaimana hal ini akan terasa oleh ibu				
35. Menjelaskan pada ibu bagaimana caranya agar rileks selama dilakukan pemeriksaan (misalnya : bernafas melalui mulut atau dada atau lemaskan badan sambil kedua kaki tetap diregangkan)				
36. Meminta ib untuk mengataka jika apa yang dilakukan menyebabkan ibu merasa tidak nyaman				
37. Basahi speculum dengan air (yang hangat jika memungkinkan) atatu lumuri dengan jeli (jika idak ada spesime yang diambil)				
38. Memegang speculum dengan miring, memisahkan bagian labia dengan tangan yang lain dan masukkan speculum dengan hati-hati, hindari menyentuh uretra dan clitoris				
39. Memutar speculum dan membuka (blade)nya untuk melihat serviks				
40. Memeriksa serviks untuk melihat adanya : a. Cairan atau darah				

LANGKAH	1	2	3	4
	NILAI			
b. Adanya luka c. Apakah serviks sudah membuka atau belum				
41. Memeriksa dinding vagina untuk melihat adanya : a. Cairan atau darah b. Luka				
42. Menutup mengeluarkan speculum secara hati-hati dengan posisi miring				
43. Meletakkan speculum yang sudah digunakan dalam sebuah tempat untuk didekontaminasi				
<b>G. PANGGUL : PEMERIKSAAN BIMANUAL</b>				
44. Menjelaskan kepada ibu bahwa pemeriksaan dilakukan berkesinambungan dan apa yang akan dirasakan ibu				
45. meminta ibu untuk mengatakan kalau ibu merasa tidak nyaman karena pemeriksaan yang dilakukan				
46. Memasukkan dua jari ke dalam vagina, merenggangkan ke dua jari tersebut dan menekan ke bawah				
47. Mencari letak serviks dan merasakan untuk mengetahui : a. Pembukaan (dilatasi) b. Rasa nyeri karena gerakan (nyeri tekan/nyeri goyang)				
48. Menggunakan 2 tangan (satu tangan di atas abdomen, 2 jari di dalam vagina) untuk palpasi uterus (hanya pada trimester saja) : a. Ukuran, bentuk dan posisi b. Mobilisasi c. Rasa nyeri (amati wajah ibu) d. Massa				
49. Melepaskan tangan pelan-pelan, melepaskan sarung tangan dan memasukkannya ke dalam larutan dekontaminasi				
50. Membantu ibu untuk bangun dari meja/tempat tidur/tikar pemeriksaan				
51. Mengucapkan terima kasih atas kerjasama ibu dan meminta ibu untuk mengenakan pakaiannya				
52. Mencuci tangan dengan sabun dan air serta mengeringkan di udara terbuka atau melapnya dengan kain bersih				
<b>H. TANGAN DAN KAKI</b>				
53. Memeriksa apakah tangan dan kaki : Edema dan pucat pada kuku jari				
54. Memeriksa dan meraba kaki untuk mengetahui adanya varises				
55. Mengukur lingkaran lengan atas				
56. Memeriksa refleks patella untuk melihat apakah terjadi gerakan hypo atau hyper				
<b>I. PUNGGUNG</b>				
57. Inspeksi kesimetrisan bentuk dan gerak, warna kulit, luka				
58. Perkusi bagian punggung secara sistematis				
<b>VII. PEMBELAJARAN/PENDIDIKAN KESEHATAN</b>				
59. Memberitahukan kepada ibu hasil temuan dalam pemeriksaan				
60. Memberitahukan usia kehamilan				
61. Mengajari ibu mengenai ketidaknyamanan yang mungkin akan dialami ibu				
62. Sesuai dengan usia kehamilan : a. Nutrisi b. Olah raga ringan c. Istirahat d. Kebersihan e. Pemberian ASI				

LANGKAH	1	2	3	4
	NILAI			
f. KB pasca salin				
g. Tanda-tanda bahaya				
h. Aktivitas seksual				
i. Kegiatan sehari-hari dan pekerjaan				
j. Obat-obatan dan merokok				
k. Body mekanik				
l. Pakaian dan sepatu				
<b>SKOR NILAI = <math>\sum \frac{NILAI}{45} \times 100\%</math></b>				
<b>TANGGAL</b>				
<b>PARAF PEMBIMBING</b>				

Lampiran 2. Penuntuk Belajar Pemeriksaan Palpasi menurut Leopold

**PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN PALPASI MENURUT LEOPOLD**

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

**T/S** : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN PALPASI MENURUT LEOPOLD						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
1.	Menyiapkan alat-alat di dekat klien <i>Memberitahu klien mengenai prosedur pemeriksaan</i>					
2.	Mencuci tangan dan mengeringkannya <i>Pencegahan infeksi sebelum melaksanakan tindakan</i>					
3.	Mengatur posisi ibu hamil senyaman mungkin <i>Perhatikan dengan baik privacy ibu, tutupi bagian ekstremitas dan perut ibu dengan selimut</i>					
4.	Melakukan pemeriksaan Leopold I : Menentukan bagian janin yang terdapat di bagian fundus serta mengukur tinggi fundus a. Anjurkan ibu agar berbaring dengan santai, kedua kaki ibu ditekuk, selimut di kebawahkan sampai kira-kira berada di atas symphysis. Pemeriksaan menghadap ke arah muka ibu, uterus diketengahkan terlenih dahulu, lalu raba bagian tubuh janin yang berada di daerah fundus uteri					
	b. Masih dalam posisi yang sama, ambillah pita pengukur lalu raba daerah symphysis letakkan pita pengukur pada pinggir atas symphysis kemudian bentangkan mengikuti pembesaran perut ibu ke arah fundus uteri. <i>Pita pengukur hendaknya dipasang terbalik (angka dalam cm menghadap ke perut ibu) dan membaca angka pada pita pengukur. Dengan tujuan agar hasil pemeriksaan lebih akurat</i>					
5.	Melakukan pemeriksaan Leopold II Menentukan batas samping kanan dan kiri terhadap uterus ibu Kedua tangan pemeriksa bergeser ke batas samping kanan dan kiri ibu, lalu rabalah bagian janin yang terdapat pada sebelah kanan ibu, apakah terdapat tahanan yang lurus, keras, panjang serta mendatar seperti papan (punggung janin) ataukah teraba tonjolan-tonjolan kecil (ekstremitas janin)					
6.	Melakukan pemeriksaan Leopold III Menentukan bagian terendah janin, serta apakah bagian terendah itu sudah memasuki pintu atas panggul atau belum.					



PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN PALPASI MENURUT LEOPOLD						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
	Tangan pemeriksa meraba bagian terendah janin yang terdapat di daerah pinggir symphysis, lalu goyangkan sedikit, jika masih dapat digoyangkan maka bagian terendah janin belum masuk pintu atas panggul. Jika tidak dapat digoyangkan maka bagian terendah janin sudah memasuki pintu atas panggul.					
7.	Mencuci tangan dan mengeringkannya					
8.	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu					
9.	Mencatat hasil pemeriksaan kepada ibu					
	<b>SKOR NILAI = <math>\frac{\sum \text{NILAI}}{27} \times 100\%</math></b>					
	<b>TANGGAL</b>					
	<b>PARAF PEMBIMBING</b>					

**Kesimpulan :**

Lampiran 3. Penuntuk Belajar Pemeriksaan Haemoglobin

**PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN HAEMOGLOBIN**

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

**T/S** : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

NO.	PENUNTUN BELAJAR Pemeriksaan Haemoglobin LANGKAH/TUGAS	KASUS			
		1	2	3	4
1.	Siapkan : Alat : a. Haemometer b. Lancet c. Bengkok d. Autoclick Bahan : a. Tissue b. Kapas alkohol c. HCL 0,1 N Aquades				
2.	Alat haemometer dalam keadaan bersih dan kering, isi tabung sahli dengan larutan HCl 0,1 N sampai angka 2				
3.	Bersihkan dan beri antiseptik daerah kapiler jari dengan menggunakan kapas alkohol 70%				
4.	Buat perdarahan dengan menusukkan blood lancet pada daerah kapiler jari tersebut				
5.	Darah yang keluar dihisap menggunakan pipet sahli sampai angka 20				
6.	Masukkan darah ke dalam tabng sahli, aduk dengan batang pengaduk kaca				
7.	Diamkan selama 4 menit (hematin akan berubah menjadi asam hematin)				
8.	Encerkan dengan aquadest tetes demi tetes sampai larutan sama dengan warna standar pada haemometer				
9.	Baca skala miniskus yang ditunjukkan pada skala tabung sahli				
	<b>SKOR NILAI = <math>\sum \frac{NILAI}{45} \times 100\%</math></b>				
	<b>TANGGAL</b>				
	<b>PARAF PEMBIMBING</b>				

Lampiran 4. Penuntuk Belajar Pemeriksaan Glukosa

## PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN GLUKOSA

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

**T/S** : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

NO.	PENUNTUN BELAJAR Pemeriksaan Glukosa LANGKAH/TUGAS	KASUS			
		1	2	3	4
1.	Siapkan				
2.	Sediakan 2 tabung reaksi bersih dan kering dalam rak tabung				
3.	Isi kedua tabung tersebut masing-masing dengan 5ml reagen benedict				
4.	Isi tabung kedua dengan sampel urine sebanyak 0,5 ml, kocok secara homogen				
5.	Nyalakan lampu spiritus, kemudian bakar tabung kedua di atas nyala api dengan menggunakan penjepit tabung sampai akan mendidih antara 1-2 menit				
6.	Begitu larutan mendidih segera angkat, dan simpan dalam rak tabung reaksi biarkan selama 5 menit				
7.	Amati hasilnya dan bandingkan dengan tabung kesatu. Hasil Pembacaan : a. (-) : Bila larutan dalam tabung tetap biru b. (+ / -) : Bila larutan berwarna biru kehijauan c. (+) : Bila larutan berwarna hijau disertai dengan endapan berwarna kuning d. (++) : Bila larutan berwarna kuning e. (+++) : Bila larutan berwarna oranye endapan kuning f. (++++) : Bila larutan berwarna merah bata				
	<b>SKOR NILAI = <math>\frac{\sum \text{NILAI}}{45} \times 100\%</math></b>				
	<b>TANGGAL</b>				
	<b>PARAF PEMBIMBING</b>				

Lampiran 5. Penuntuk Belajar Pemeriksaan Protein Urine

**PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN PROTEIN URINE**

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

**T/S** : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

NO.	PENUNTUN BELAJAR Pemeriksaan Protein Urine LANGKAH/TUGAS	KASUS			
		1	2	3	4
1.	Siapkan : Alat : a. Tabung rekais b. Lampu spirtus c. Botol urine d. Corong e. Penjepit tabung f. Celemek g. Hand shoen h. Tempat sampah i. Bengkok j. Sput 5 cc k. Rak tabung reaksi Bahan : a. Reagen Bang b. Tissue c. Larutan Chlorin 0,5 % d. Kertas saring e. Korek api f. Spirtus				
2.	Sediakan 2 tabung reaksi bersih dan kering dalam rak tabung				
3.	Isi kedua tabung tersebut masing-masing dengan 5 ml				
4.	Isi tabung kedua dengan reagen bang sebanyak 0,5 ml, kocok secara homogen				
5.	Nyalakan lampu spirtus, kemudian bakar tabung kedua di atas nyala api dengan menggunakan penjepit tabung sampai akan mendidih antara 1-2 menit				
6.	Begitu larutan mendidih segera angkat, dan disimpan dalam rak tabung reaksi biarkan selama 5 menit				
7.	Amati hasilnya dan bandingkan dengan tabung kesatu Hasil Pembacaan : a. (-) : Bila larutan jernih				

	<b>PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN PROTEIN URINE</b>	<b>KASUS</b>			
<b>NO.</b>	<b>LANGKAH/TUGAS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
	b. (+) : Bila larutan keruh c. (++) : Bila larutan keruh berbutir d. (+++) : Bila larutan membentuk awan e. (++++) : Menggumpal				
	<b>SKOR NILAI = <math>\sum \frac{NILAI}{45} \times 100\%</math></b>				
	<b>TANGGAL</b>				
	<b>PARAF PEMBIMBING</b>				

Lampiran 6. Penapisan Ibu Bersalin

**PENAPISAN IBU BERSALIN**

APABILA DIDAPATI SALAH SATU ATAU LEBIH PENYULIT SEPERTI BERIKUT DIBAWAH INI PASIEN HARUS **DIRUJUK** :

NO	PENYULIT	YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar.		
2.	Perdarahan pervaginam.		
3.	Persalinan kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		
4.	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental.		
5.	Ketuban pecah lama (lebih dari 24 jam).		
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (kurang dari 37 minggu usia kehamilan).		
7.	Ikterus.		
8.	Anemia Berat.		
9.	Tanda / gejala infeksi.		
10.	Preeklamsia / Hipertensi dalam kehamilan.		
11.	Tinggi fundus 40 cm atau lebih.		
12.	Gawat janin.		
13.	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		
14.	Presentari bukan belakang kepala.		
15.	Presentasi majemuk.		
16.	Kehamilan gemeli.		
17.	Tali pusat menumbung.		
18.	Syok		

### PENUNTUN BELAJAR PENILAIAN AWAL PADA IBU BERSALIN

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

T/S : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

PENUNTUN BELAJAR PENILAIAN AWAL PADA IBU BERSALIN						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
1.	Mempersiapkan peralatan yang dibutuhkan : 1. Tensi meter. 2. Stetoskop. 3. Termometer. 4. Jam tangan. 5. Monoaural / dopler. 6. Metlin / Pita pengukur. 7. Kapas sublimat. 8. Air DTT dalam kom. 9. Handscoon dalam tempatnya. 10. Larutan klorin 0,5% 11. Status ibu dan alat tulis.					
2.	Menyambut ibu dan keluarga.					
3.	Memperkenalkan diri.					
<b>Meninjau kartu antenatal (jika ada) :</b>						
4.	Mengkaji ulang / menanyakan mengenai usia kehamilan.					
5.	Mengkaji ulang / menanyakan mengenai riwayat kehamilan terdahulu ; 1. Paritas. 2. Riwayat Operasi Caesar 3. Riwayat Bayi Besar 4. Masalah-masalah selama kehamilan, dan persalinan sebelumnya.					
6.	Mengkaji ulang/menanyakan mengenai masalah-masalah dengan kehamilan yang sekarang (lengkapi penapisan).					
<b>Riwayat :</b>						
7.	Menanyakan apa yang dirasakan ibu.					
8.	Menanyakan mengenai kontraksi ; 1. Kapan mulai terasa. 2. Frekuensi. 3. Durasi. 4. Kekuatannya.					
9.	Menanyakan mengenai adanya cairan vagina ;					

PENUNTUN BELAJAR PENILAIAN AWAL PADA IBU BERSALIN						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
	1. Perdarahan vagina. 2. Lendir darah. 3. Aliran atau semburan cairan ; - Kapan. - Warna. - Bau.					
10.	Menanyakan mengenai gerakan janin.					
11.	Menanyakan mengenai istirahat terakhir dan kapan makan terakhir.					
12.	Menanyakan terakhir buang air kecil dan besar.					
13.	Catat temuan pada status pasien.					
	<b>Pemeriksaan Fisik</b>					
14.	Meminta ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya, jika perlu periksa jumlah urin, protein dan aseton dalam urin.					
15.	Mencuci tangan sebelum pemeriksaan fisik.					
16.	Nilai keadaan umum ibu dan tingkat nyeri.					
17.	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. - Tekanan darah (lakukan pemeriksaan diantara dua kontraksi) - Suhu tubuh - Nadi (lakukan pemeriksaan diantara 2 kontraksi) - Respirasi.					
18.	Memeriksa adanya edema pada muka.					
19.	Memeriksa adanya warna kuning pada sklera.					
20.	Memeriksa pucat pada ; - Mata. - Mulut.					
21.	Memeriksa ekstremitas ; - Reflek patela. - Edema. - Varises pada kaki.					
22.	Melakukan pemeriksaan abdomen ; - Leopold untuk posisi janin. - Penurunan kepala janin. - Tinggi fundus uteri. - Frekuensi, durasi, kekuatan kontraksi. - Luka bekas operasi.					
23.	Mendengarkan detak jantung janin setelah kontraksi berakhir untuk memastikan DJJ dalam batas normal ( 120-160 kali per menit )					
24.	Mencuci tangan dengan sabun dan air serta mengeringkannya dengan handuk bersih.					
25.	Menjelaskan prosedur tindakan kepada ibu dan memberitahukan kemungkinan ketidaknyamanan.					
26.	Gunakan sarung tangan DTT atau ateril pada kedua tangan.					
27.	Bersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan kapas atau kassa yang sudah dibasahi air DTT. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkan dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kassa yang sudah terekontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung					



PENUNTUN BELAJAR PENILAIAN AWAL PADA IBU BERSALIN						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
	tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi)					
28.	Pemeriksaan genitalia luar ; Inspeksi : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Perdarahan.</li> <li>▪ Cairan amnion ; warna, bau, jumlah.</li> <li>▪ Bagian yang menumbung.</li> <li>▪ Lendir darah.</li> <li>▪ Perluakan</li> <li>▪ Varices</li> <li>▪ Edema</li> <li>▪ Haemoroid</li> </ul>					
29.	Melakukan pemeriksaan dalam ; <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pembukaan serviks.</li> <li>▪ Penipisan dan konsistensi serviks.</li> <li>▪ Penurunan dan posisi bagian presentasi.</li> <li>▪ Bagian lain yang menumbung.</li> <li>▪ Selaput ketuban</li> </ul> Jangan melakukan pemeriksaan dalam jika ibu melaporkan adanya perdarahan jelas pada pemeriksaan inspeksi genitalia luar.					
30.	Mendekontaminasikan sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor dedalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskan dalam keadaan terbalik serat merendamnya di dalam larutan tersebut selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti diatas)					
31.	Memberitahu ibu dan keluarganya tentang hasil pemeriksaan.					
32.	Memberikan asuhan sayang ibu.					
33.	Mencatat /mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan serta asuhan lainnya pada partograf atau status ibu.					
<b>SKOR NILAI = <math>\frac{\sum \text{NILAI}}{99} \times 100\%</math></b>						
<b>TANGGAL</b>						
<b>PARAF PEMBIMBING</b>						

Lampiran 8. Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI**

NO	HARI	TANGGAL	JAM	TD	N	R	S	HIS	DJJ	KETERANGAN

# Lampiran 9. PARTOGRAF

## PARTOGRAF

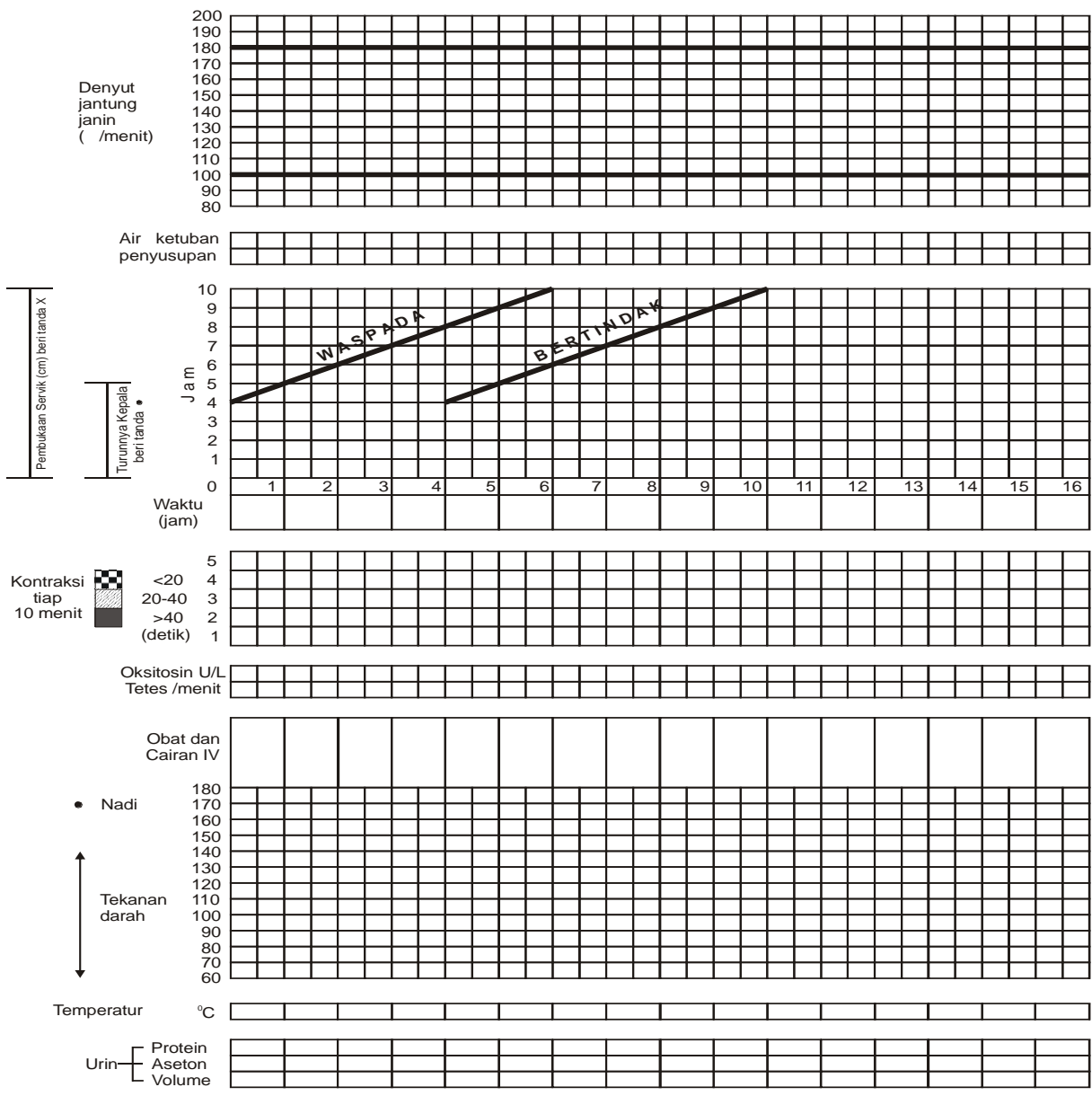
No. Register 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Nama ibu : \_\_\_\_\_ Umur : \_\_\_\_\_ G: \_\_\_ P: \_\_\_ A: \_\_\_  
 No. Puskesmas 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Tanggal: \_\_\_\_\_ Jam : \_\_\_\_\_  
 Ketuban pecah sejak jam \_\_\_\_\_ Mules sejak jam \_\_\_\_\_



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal: .....
2. Nama bidan: .....
3. Tempat persalinan:  
Rumah ibu                      Puskesmas  
Polindes                         Rumah Sakit  
Klinik Swasta                    Lainnya
4. Alamat tempat persalinan: .....
5. Catatan:                         rujuk, kala: I/II/III/IV
6. Alasan merujuk: .....
7. Tempat rujukan: .....
8. Pendamping pada saat merujuk:  
Bidan                                Teman  
Suami                                Dukun  
Keluarga                            Tidak ada

**KALA I**

9. Partograf melewati garis waspada: Y/T
10. Masalah lain, sebutkan: .....
11. Penatalaksanaan masalah tsb: .....
12. Hasilnya: .....

**KALA II**

13. Episiotomi:  
Ya, Indikasi .....
14. Tidak
22. Pemberian ulang Oksitosin (2X) ?  
Ya, alasan: .....
23. Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?  
Ya
24. Tidak, alasan: .....
24. Rangsangan taktil (pemijatan) fundus uteri ?  
Ya
25. Tidak, alasan: .....
25. Plasenta lahir lengkap (intact) : Ya / Tidak  
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:  
a. ....
26. b. ....
26. Plasenta tidak lahir >30 menit: Ya / Tidak  
Ya, tindakan:  
a. ....
27. b. ....
27. Laserasi:  
Ya, dimana .....
28. Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 /2 /3 /4  
Tindakan:  
Penjahitan, dengan / tanpa anestesi  
Tidak dijahit, alasan: .....
29. Atonia uteri:  
Ya, tindakan:  
a. ....
30. b. ....
30. c. ....
30. Tidak
30. Jumlah perdarahan: .....ml

14. Pendamping pada saat persalinan:  
Suami                                Dukun  
Keluarga                            Tidak ada  
Teman

15. Gawat janin:  
Ya, tindakan yang dilakukan:  
a. ....
16. b. ....
16. c. ....
16. Tidak
16. Distosia bahu  
Ya, tindakan yang dilakukan:  
a. ....
17. b. ....
18. c. ....
18. Tidak

17. Masalah lain, sebutkan: .....
18. Penatalaksanaan masalah tersebut: .....
19. Hasilnya: .....

**KALA III**

20. Lama kala III: ..... menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U IM ?  
Ya, waktu: ..... menit sesudah persalinan
22. Tidak, alasan .....

31. Masalah lain, sebutkan: .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut: .....
33. Hasilnya: .....

**BAYI BARU LAHIR:**

34. Berat badan ..... gram
35. Panjang ..... cm
36. Jenis kelamin: L / P
37. Penilaiannya bayi baru lahir: baik / ada penyulit
38. Bayi lahir:  
Normal, tindakan:  
Meringkan  
Menghangatkan  
Rangsangan taktil  
Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
Tindakan pencegahan infeksi mata  
Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:  
Meringkan                        Menghangatkan  
Rangsangan taktil                lain-lain, sebutkan  
Bebaskan jalan napas .....
39. Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
Cacat bawaan, sebutkan: .....
40. Hipotermia, tindakan:  
a. ....
41. b. ....
41. c. ....
39. Pemberian ASI  
Ya, waktu: .....jam setelah bayi lahir
40. Tidak, alasan: .....
40. Masalah lain, sebutkan: .....
41. Hasilnya: .....

Lampiran 10. Penuntun Belajar Pemeriksaan Dalam

**PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN DALAM**

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

T/S : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN DALAM						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
<b>Persiapan Tindakan</b>						
1.	<b>Pasien :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Selimut mandi</li> <li>▪ Kapas sublimat.</li> <li>▪ Air DTT dalam kom.</li> <li>▪ Bengkok</li> <li>▪ Larutan klorin 0,5 %</li> <li>▪ Status ibu dan alat tulis.</li> </ul>					
2.	<b>Petugas :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apron plastik, masker, kaca mata pelindung</li> <li>▪ Sarung tangan DTT/steril</li> <li>▪ Alas kaki/sepatu boot karet</li> </ul>					
3.	<b>Lingkungan :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ruang dalam keadaan tertutup</li> </ul>					
<b>Persetujuan Tindakan Medik</b>						
4.	Menjelaskan pada ibu apa yang akan dikerjakan dan memberitahukan kemungkinan ketidaknyamanan serta memberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan					
5.	Dengarkan apa yang disampaikan oleh ibu					
6.	Berikan dukungan emosional dan jaminan pelayanan					
<b>Tindakan</b>						
7.	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir serta mengeringkannya dengan handuk bersih.					
8.	Meminta ibu untuk berkemih dan membasuh regio genitalia dengan sabun dan air bersih					
9.	Meminta ibu berbaring di tempat tidur					
10.	Menutupi badan ibu dengan selimut atau kain					
11.	Mengatur posisi ibu dorsal recumbent					
12.	Menggunakan sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.					
13.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan kapas atau kassa yang sudah dibasahi air DTT. Jika mulut vagina, perineum atau anus					

PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN DALAM						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
	terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkan dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kassa yang sudah terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi)					
14.	Memeriksa genitalia luar ; Inspeksi : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Perdarahan.</li> <li>▪ Cairan amnion ; warna, bau, jumlah.</li> <li>▪ Mekoneum ; kental atau encer</li> <li>▪ Bagian yang menumbung.</li> <li>▪ Lendir darah.</li> <li>▪ Perlukaan</li> <li>▪ Massa</li> <li>▪ Varices</li> <li>▪ Edema</li> <li>▪ Haemoroid</li> </ul> <p>➤ <i>Jika ada perdarahan pervaginam, <b>jangan lakukan pemeriksaan dalam.</b></i></p>					
15.	Dengan hati-hati pisahkan labia dengan jari manis dan ibu jari tangan kiri pemeriksa. Masukkan jari telunjuk tangan kanan pemeriksa dengan hati-hati diikuti oleh jari tengah. Setelah kedua jari tangan berada dalam vagina, tangan kiri pemeriksa diletakkan di fundus ibu. Pada saat kedua jari berada di dalam vagina, jangan mengeluarkannya sebelum pemeriksaan selesai. Jika ketuban belum pecah, jangan lakukan amniotomi.					
16.	Nilai vagina. Luka parut lama di vagina bisa memberikan indikasi luka atau episiotomi sebelumnya, hal ini mungkin menjadi informasi penting pada saat kelahiran bayi.					
17.	Nilai pembukaan dan penipisan serviks					
18.	Pastikan tali pusat umbilikus dan/atau bagian-bagian kecil (tangan atau kaki bayi) tidak teraba pada saat melakukan pemeriksaan pervaginam.					
19.	Nilai penurunan kepala janin dan tentukan apakah kepala sudah masuk ke dalam panggul. Bandingkan penurunan kepala dengan temuan-temuan dari pemeriksaan abdomen untuk menentukan kemajuan persalinan.					
20.	Jika kepala sudah dapat dipalpasi, raba fontanela dan sutura sagitali untuk menentukan penyusupan tulang kepala dan/atau tumpang tindihnya, dan apakah kepala janin sesuai dengan diameter jalan lahir.					
21.	Setelah pemeriksaan lengkap, keluarkan kedua jari pemeriksa dengan hati-hati, sambil meminta ibu untuk menarik nafas panjang.					
22.	Mendekontaminasikan sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor dedalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskan dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan tersebut selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti diatas)					

PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN DALAM						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
23.	Merapihkan ibu kembali dan membantu ibu mengambil posisi yang nyaman					
24.	Memberitahu ibu dan keluarganya tentang hasil pemeriksaan.					
25.	Mencatat /mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan pada status ibu.					
	<b>SKOR NILAI = <math>\sum \frac{NILAI}{75} \times 100\%</math></b>					
	<b>TANGGAL</b>					
	<b>PARAF PEMBIMBING</b>					

**Kesimpulan :**

Lampiran 11. Penuntun Belajar Persalinan Normal

**PENUNTUN BELAJAR PERSALINAN NORMAL**

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

**T/S** : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

PENUNTUN BELAJAR PERSALINAN NORMAL					
LANGKAH / TUGAS	KASUS				
	1	2	3	4	5
<b>I. MELIHAT TANDA DAN GEJALA KALA DUA</b>					
1. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua : ❖ Ibu mempunyai keinginan untuk meneran ❖ Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya ❖ Perineum menonjol ❖ Vulva-vagina dan sfingter anal membuka					
<b>II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN</b>					
2. Memastikan perlengkapan, bahan, dan obat-obatan esensial siap digunakan, yaitu :					
❖ Partus set :					
▪ 2 klem kelly atau kocher					
▪ Gunting tali pusat					
▪ Benang tali pusat					
▪ ½ kocher					
▪ 1 ½ pasang sarung tangan DTT					
▪ Kateter nelaton					
▪ Gunting episiotomi					
▪ Kassa secukupnya					
♠ Kapas DTT dalam tempatnya					
♠ Spuit 2 ½ atau 3 ml					
♠ 1 ampul oksitosin 10 U					
♠ Kapas alkohol dalam tempatnya					
♠ DeLee					
♠ 2 kain bersih					



PENUNTUN BELAJAR PERSALINAN NORMAL					
LANGKAH / TUGAS	KASUS				
	1	2	3	4	5
♠ 2 handuk					
♠ Celemek plastik					
♠ Perlengkapan perlindungan pribadi : masker, kaca mata, alas kaki tertutup					
♠ Perlak					
♠ Lenec					
♠ Tensimeter					
♠ Larutan klorin 0,5 % dalam tempatnya					
♠ Air DTT dalam tempatnya					
♠ 3 buah tempat sampah : basah, kering, tempat benda tajam					
♠ Kantung plastik atau pendil					
♠ Kain ibu					
♠ Pembalut					
♠ Gurita					
♠ Waslap					
Mematahkan ampul oksitosin 10 U, dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.					
3. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih					
4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan haduk satu kali pakai / pribadi yang bersih.					
5. Memakai sarung tangan DTT. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.					
6. Menghisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkannya kembali di partus set/ wadah desinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik.					
<b>III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP &amp; KEDAAN JANIN BAIK</b>					
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang sudah dibasahi air desinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kassa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi, langkah # 10)					
8. Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan sudah lengkap <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.</li> </ul>					
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin					

PENUNTUN BELAJAR PERSALINAN NORMAL					
LANGKAH / TUGAS	KASUS				
	1	2	3	4	5
0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti di atas).					
10. Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus berakhir untuk memastikan DJJ dalam batas normal (100 – 180 x/mnt) <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal</li> <li>♦ Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf</li> </ul>					
<b>IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES PIMPINAN MENERAN</b>					
11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya. <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan temuan-temuan.</li> <li>♦ Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.</li> </ul>					
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ibu merasa nyaman)					
13. Melakukan pimpinan meneran saat <b>ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran</li> <li>• Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran</li> <li>• Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang)</li> <li>• Menganjurkan ibu untuk istirahat di antara kontraksi</li> <li>• Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu</li> <li>• Menganjurkan asupan cairan per oral</li> <li>• Menilai denyut jantung janin setiap lima menit</li> <li>• Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60 menit (1 jam) untuk ibu multipara, merujuk segera</li> </ul>					
Jika <b>ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman. Jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit, anjurkan ibu untuk mulai meneran pada puncak kontraksi-kontraksi tersebut dan beristirahat di antara kontraksi</li> <li>• Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera setelah 60 menit meneran, merujuk ibu dengan segera</li> </ul>					
<b>V. PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI</b>					
14. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.					

PENUNTUN BELAJAR PERSALINAN NORMAL					
LANGKAH / TUGAS	KASUS				
	1	2	3	4	5
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sediakan tempat untuk mengantisipasi terjadinya komplikasi persalinan (asfiksia), sebelah bawah kaki ibu tempat yang datar alas keras. Beralaskan 2 kain dan 1 handuk. Dengan lampu sorot 60 watt (jarak 60 cm dari tubuh bayi)</li> </ul>					
15. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu					
16. Membuka partus set					
17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan					
<b>VII. MENOLONG KELAHIRAN BAYI</b>					
<b>Lahirnya Kepala</b>					
18. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernafas cepat saat kepala lahir <ul style="list-style-type: none"> <li>Jika ada mekonium dalam cairan ketuban, segera hisap mulut dan hidung bayi setelah kepala lahir menggunakan penghisap lendir DeLee disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau bola karet penghisap yang baru dan bersih</li> </ul>					
19. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kassa yang bersih					
20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi : <ul style="list-style-type: none"> <li>Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.</li> <li>Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklempnya di dua tempat, dan memotongnya.</li> </ul>					
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan					
<b>Lahirnya Bahu</b>					
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior					
<b>Lahirnya Badan dan Tungkai</b>					
23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berda di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterio (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.					

PENUNTUN BELAJAR PERSALINAN NORMAL					
LANGKAH / TUGAS	KASUS				
	1	2	3	4	5
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dan kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dan dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.					
<b>VII. PENANGAN BAYI BARU LAHIR</b>					
25. Menilai bayi dengan cepat (jika dalam penilaian terdapat jawaban tidak dari 5 pertanyaan, maka lakukan langkah awal), kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan)					
26. Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat					
27. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu)					
28. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting, dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut					
29. Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bernafas, mengambil tindakan yang sesuai.					
30. Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya.					
<b>VIII. PENATALAKSANAAN AKTIF PERSALINAN KALA III</b>					
<b>Oksitosin</b>					
31. Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua.					
32. Memberi tahu ibu bahwa ia akan disuntik					
33. Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dulu.					
<b>Pengangan Tali Pusat Terkendali</b>					
34. Memindahkan klem pada tali pusat sekitar 5-10 cm dari vulva					
35. Meletakkan satu tangan di atas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.					
36. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan perengangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso-kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, menghentikan peragangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai.					

PENUNTUN BELAJAR PERSALINAN NORMAL					
LANGKAH / TUGAS	KASUS				
	1	2	3	4	5
<ul style="list-style-type: none"> <li>Jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau seorang anggota keluarga untuk melakukan rangsangan puting susu</li> </ul>					
<b>Mengeluarkan Plasenta</b>					
<p>37. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva</li> <li>Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan peregangan tali pusat selama 15 menit : <ul style="list-style-type: none"> <li>Mengulangi pemberian oksitosin 10 unit IM</li> <li>Menilai kandung kemih dan mengkateterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu</li> <li>Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan</li> <li>Mengulangi peregangan tali pusat selama 15 menit berikutnya</li> <li>Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi</li> </ul> </li> </ul>					
<p>38. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut dan perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril dan memeriksa vagina dan serviks ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forseps disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk melepaskan selaput yang tertinggal</li> </ul>					
<b>Rangsangan Taktil (Pemijatan) Uterus</b>					
<p>39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan kanan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras ).</p>					
<b>IX. MENILAI PERDARAHAN</b>					
<p>40. Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantong plastik atau tempat khusus.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jika uterus tidak berkontraksi setelah melakukan masase selama 15 detik mengambil tindakan yang sesuai</li> </ul>					
<p>41. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif</p>					
<b>X. MELAKUKAN PROSEDUR PASCA PERSALINAN</b>					
<p>42. Menilai ulang uterus dan memastikan berkontraksi dengan baik Mengevaluasi perdarahan pervaginam</p>					
<p>43. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membilas kedua tangan yang masih bersarung</p>					

PENUNTUN BELAJAR PERSALINAN NORMAL					
LANGKAH / TUGAS	KASUS				
	1	2	3	4	5
tangan tersebut dengan air didesinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering					
44. Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikat tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati di sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat					
45. Mengikat satu lagi simpul mati di bagian tali pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama					
46. Melepaskan klem bedah dan meletakkannya di dalam larutan klorin 0,5%.					
47. Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih dan kering					
48. Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI					
<b>Evaluasi</b>					
49. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam : ➤ 2-3 kali dalam 15 menit pertama pascapersalinan ➤ Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pascapersalinan ➤ Setiap 20-30 menit pada jam kedua pascapersalinan ➤ Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melaksanakan perawatan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri Jika ditemukan laserasi yang memerlukan penjahitan, lakukan penjahitan dengan anestesi lokal dan menggunakan teknik yang sesuai.					
50. Mengajarkan ibu / keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus					
51. Mengevaluasi kehilangan darah					
52. Memeriksa tekanan darah, nadi dan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pascapersalinan. • Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama dua jam pertama pascapersalinan • Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal					
<b>Kebersihan dan Keamanan</b>					
53. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk didekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi					
54. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai					
55. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering					
56. Memastikan ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkannya					
57. Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5%, dan membilasnya dengan air bersih					
58. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%,					

PENUNTUN BELAJAR PERSALINAN NORMAL					
LANGKAH / TUGAS	KASUS				
	1	2	3	4	5
membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit					
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir					
<b>Dokumentasi</b>					
60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)					
$\text{SKOR NILAI} = \frac{\sum \text{NILAI}}{90} \times 100\%$					
<b>TANGGAL</b>					
<b>PARAF PEMBIMBING</b>					

**Kesimpulan :**

Lampiran 12. Penuntun Belajar Amniotomi

**PENUNTUN BELAJAR AMNIOTOMI**

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

T/S : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

PENUNTUN BELAJAR AMNIOTOMI						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
<b>Persiapan Tindakan</b>						
1.	<b>Pasien :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Klem ½ Kocher</li> <li>▪ Bengkok</li> <li>▪ Lenec / dopler</li> <li>▪ Larutan klorin 0.5 %</li> </ul>					
2.	<b>Petugas :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apron plastik, masker, kaca mata pelindung</li> <li>▪ Sarung tangan DTT/steril</li> <li>▪ Alas kaki/sepatu boot karet</li> </ul>					
<b>Tindakan</b>						
3.	Saat melakukan pemeriksaan vagina, sentuhlah selaput ketuban yang sedang menggelembung. Pastikan bahwa kepala sudah (benar-benar masuk ke dalam panggul) engaged dan bahwa anda tidak merasakan adanya bagian-bagian kecil janin.					
4.	Memasukkan klem ½ kocher ke dalam vagina dengan jari tangan kiri anda dituntun oleh tangan kanan anda yang memakai sarung tangan hingga anda bisa merasakan / menyentuh selaput ketuban.					
5.	Apabila kontraksi melemah, pindahkan jari tangan kanan anda dan gunakan klem ½ kelly atau ½ kocher untuk memecahkan selebar 1-2 cm dari atas ke bawah selaput membran hingga pecah.					
6.	Dengan menggunakan tangan kiri anda keluarkan klem ½ kelly atau kocher dan masukkan ke dalam larutan klorin 0.5%. pertahankan jari tangan kanan anda di dalam vagina untuk merasakan penurunan kepala janin dan untuk memastikan bahwa anda tidak meraba adanya tali pusat atau bagian-bagian kecil dari janin. Setelah anda memastikan penurunan kepala janin dan tidak adanya tali pusat dan bagian kecil janin, keluarkan tangan kanan anda secara lembut dari dalam vagina.					
7.	Evaluasi warna cairan ketuban, periksa apakah ada mekonium atau darah (lebih banyak dari bercak bercampur darah yang normal). Jika mekonium atau darah terlihat, lakukan langkah-langkah gawat					



PENUNTUN BELAJAR AMNIOTOMI						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
	darurat.					
8.	Cucilah sekresi dari sarung tangan anda di dalam larutan klorin 0.5% lalu kemudian lepasilah sarung tangan tersebut dan rendam di dalam larutan klorin 0.5% tersebut.					
9.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir					
10	Periksa kembali denyut jantung janin. Masukkan dalam partograf waktu pemecahan selaput ketuban, warna air ketuban dan DJJ					
	<b>SKOR NILAI = <math>\sum \frac{NILAI}{30} \times 100\%</math></b>					
	<b>TANGGAL</b>					
	<b>PARAF PEMBIMBING</b>					

Lampiran 13. Penuntun Belajar Penjahitan Perineum

**PENUNTUN BELAJAR PENJAHITAN PERINEUM**

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

T/S : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

PENUNTUN BELAJAR PENJAHITAN PERIEUM						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
<b>Persiapan Penjahitan</b>						
1.	<b>Siapkan peralatan untuk melakukan penjahitan :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bak instrumen steril berisi : sepasang sarung tangan, pemegang jarum, jarum jahit otot dan kulit, chromic catgut atau catgut no. 2/0 atau 3/0, pinset, gunting benang dan kassa steril</li> <li>▪ Alat suntik sekali pakai 10 ml dibuka dan dimasukkan ke dalam heating set</li> <li>▪ Satu ampul lidokain 1% dipatahkan</li> <li>▪ Kain bersih</li> <li>▪ Kapas DTT</li> <li>▪ Air DTT</li> <li>▪ Lampu sorot / senter yang diarahkan ke vuva/perineum ibu</li> <li>▪ Larutan klorin 0.5%</li> </ul>					
2.	<b>Persiapan petugas :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apron plastik, masker, kaca mata pelindung</li> <li>▪ Sarung tangan DTT/steril</li> <li>▪ Alas kaki/sepatu boot karet</li> </ul>					
3.	Posisikan bokong ibu pada sudut ujung tempat tidur, dengan posisi litotomi					
4.	Cuci tangan dengan sabun, keringkan dengan kain bersih dan kering					
5.	Pakai sarung tangan DTT atau steril					
6.	Isi tabung suntik 10 ml dengan larutan lidokain 1%, dengan teknik satu tangan, letakkan kembali ke dalam wadah heating set					
7.	Lengkapi pemakaian sarung tangan pada ke dua tangan					
8.	Pasang kain bersih di bawah bokong ibu					
9.	Gunakan kasa bersih, untuk membersihkan daerah luka dari darah atau bekuan darah, dan nilai kembali luas dan dalamnya robekan pada daerah perineum					
10.	Beri tahu ibu akan disuntik					
11.	Tusukkan jarum suntik pada ujung luka / robekan perineum, masukkan jarum suntik secara subkutan sepanjang tepi luka					
12.	Aspirasi untuk memastikan tidak ada darah yang terhisap. Bila ada					

PENUNTUN BELAJAR PENJAHITAN PERIEUM						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
	darah, tarik jarum sedikit dan kembali masukkan. Ulangi lagi aspirasi ( cairan lidokain yang masuk ke dalam pembuluh darah dapat menyebabkan gangguan denyut jantung hingga tidak teratur )					
13.	Suntikkan cairan lidokain 1% secukupnya sambil menarik jarum suntik pada tepi luka daerah perineum					
14.	Tampa menarik jarum suntik keluar dari luka, arahkan jarum suntik sepanjang tepi luka pada mukosa vagina, lakukan aspirasi, suntikkan cairan lidokain 1% sambil menarik jarum suntik. ( <i>Bila robekan besar dan dalam, anastesi daerah bagian dalam robekan – alur suntikan anastesi akan berbentuk seperti kipas : tepi perineum, dalam luka, tepi mukosa vagina</i> )					
15.	Lakukan langkah no. 11 s/d 14 untuk ke dua tepi robekan					
16.	Tunggu 1-2 menit sebelum melakukan penjahitan untuk mendapatkan hasil optimal dari anastesi					
<b>Penjahitan Robekan</b>						
17.	Lakukan inspeksi vagina dan perineum untuk melihat robekan. Rabalah dengan ujung jari anda seluruh daerah luka. Lihatlah dengan cermat dimana ujung luka tersebut					
18.	Jika ada perdarahan yang terlihat menutupi luka episiotomi, pasang tampon atau kassa ke dalam vagina ( <i>sebaiknya menggunakan tampan bertali</i> )					
19.	Tempatkan jarum jahit pada pemegang jarum, kemudian kunci pemegang jarum					
20.	Pasang benang jahit pada mata jarum					
21.	Lihat dengan jelas batas luka episiotomi					
22.	Lakukan penjahitan pertama 1 cm di atas ujung luka di dalam vagina ibu.					
23.	Peganglah pemegang jarum dengan tangan lainnya. Gunakan pemegang jarum (pinset) untuk menarik jarum melalui jaringan. Jangan sekali-kali menggunakan jari tangn. Menggunakan jari tangan untuk meraba jarum adalah berbahaya. Anda bisa menusuk jari tangan anda atau melobangi sarung tangan anda yang akan meningkatkan risiko terkena infeksi kuman dari darah seperti HIV atau hepatitis B					
24.	Ikat jahitan pertama dengan simpul mati. Potong ujung benang yang bebas ( ujung benang tanpa jarum ) hingga tersisa kira-kira 1 cm					
25.	Jahit mukosa vagina dengan menggunakan jahitan jelujur hingga tepat di belakang lingkaran himen.					
26.	Jarum kemudian akan menembus mukosa vagina, sampai kebelakang lingkaran himen, dan tarik keluar pada luka perineum. Perhatikan seberapa dekatnya jarum ke puncak lukanya.					
27.	Gunakan teknik jahitan jelujur saat anda menjahit lapisan ototnya. Lihat ke dalam luka untuk mengetahui letak ototnya. Otot biasanya tampak sedikit lebih merah dan rasanya agak keras bila disentuh. Penting sekali untuk menjahit otot ke otot. Rasakan dasar dari luka, ketika anda sudah mencapai ujung luka, berarti anda telah menutup lapisan otot yang dalam					
28.	Setelah mencapai ujung luka yang paling akhir dari luka, putarlah arah jarum anda dan mulailah menjahit ke arah vagina, dengan					

PENUNTUN BELAJAR PENJAHITAN PERIEUM						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
	menggunakan jahitan untuk menutup jaringan subcuticuler. Carilah lapisan subcuticuler umumnya lembut dan memiliki warna yang sama dengan mukosa vagina. Kini anda membuat jahitan lapis kedua. Perhatikan sudut jarumnya. Jahitan lapis kedua ini akan meninggalkan lebar luka kira-kira 0.5 cm terbuka. Luka ini akan menutup sendiri pada waktu proses penyembuhan berlangsung					
29.	Sekarang pindahkan jahitannya dari bagian luka perineal kembali ke vagina di belakang cincin himen untuk diamankan, diikat dan dipotong benangnya.					
30.	Ikatlah jahitannya dengan simpul mati. Untuk membuat simpul tersebut benar-benar kuat, buatlah 1 ½ kali simpul mati					
31.	Potong kedua ujung benang, dan hanya disisakan masing-masing 1 cm. Jika ujung dipotong terlalu pendek, jahitan mungkin akan bisa terlepas. Jika hal ini terjadi, seluruh jahitan episiotomi akan menjadi longgar dan terlepas					
32.	Masukkan jari anda ke dalam rektum					
33.	Rabalah puncak dinding rektum untuk mengetahui apakah ada jahitan. Jika anda meraba ada jahitan, maka pastikan agar anda memeriksa kembali rektum tersebut 6 minggu pasca kelahiran. Jika belum sepenuhnya sembuh pada saat itu (yakni, anda merasakan adanya fistula), maka rujuklah ibu tersebut ke dokter					
34.	Periksa ulang kembali untuk memastikan bahwa anda tidak meninggalkan apapun seperti kassa, tampon, instrumen di dalam vagina ibu					
35.	Cucilah alat kelamin ibu dengan air bersabun					
37.	Keringkan dan buat ibu merasa nyaman					
38.	Berikan petunjuk kepada ibu mengenai cara pembersihan daerah perineum dengan sabun dan air 3 sampai 4 kali setiap hari. Kalau tidak, ia harus menjaga agar perineumnya tetap kering dan bersih. Beritahu ibu agar jangan memasukkan benda apapun ke dalam vaginanya					
39.	Dan mintalah agar ibu kembali dalam waktu satu minggu agar anda bisa memeriksanya kembali					
50.	Jika memungkinkan, periksa perineum setiap hari selama 3-4 hari. Lihat, kalau-kalau ada bintik merah, nanah atau jahitan yang lepas atau terbuka, atau hematoma. Hematoma bisa tampak seperti luka lecet atau pembengkakan yang mengkilap. Periksa dengan cermat untuk mengetahui apakah ia bertambah besar. Jika panjangnya lebih dari 3-4 cm, rujuklah ibu tersebut ke rumah sakit agar hematoma tersebut bisa dibuka dan bekuan darahnya bisa dibuang lalu dijahit kembali					
	<b>SKOR NILAI = <math>\sum \frac{NILAI}{150} \times 100\%</math></b>					
	<b>TANGGAL</b>					
	<b>PARAF PEMBIMBING</b>					

**PENUNTUN BELAJAR PERAWATAN PAYUDARA IBU NIFAS**

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

**T/S** : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

PENUNTUN BELAJAR						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
	<b>PERSIAPAN</b>					
1.	Mempersiapkan alat dan bahan.					
2.	Menyapa ibu dan memberitahu ibu tentang tindakan yang akan dilakukan.					
	<b>PELAKSANAAN</b>					
3.	Mencuci tangan sebelum tindakan dan keringkan.					
4.	Menyiapkan posisi ibu, baju bagian atas dibuka dan meletakkan handuk di bahu dan pangkuan ibu.					
5.	Mengompres kedua putting susu dan areola mammae dengan menggunakan kapas yang telah diolesi minyak kelapa/baby oil selama 2-5 menit.					
6.	Membersihkan putting susu dan areola mammae dengan kapas.					
7.	Melicinkan kedua telapak tangan dengan minyak kelapa/baby oil.					
8.	Mengurut payudara dimulai ke arah atas, lalu ke samping.					
9.	Mengurut payudara secara melintang, telapak tangan mengurut ke depan, lalu kedua tangan dilepas dari payudara secara perlahan-lahan.					
10.	Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, lalu dua atau tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada putting susu.					
11.	Menyokong payudara kiri dengan satu tangan, sedangkan tangan kanan mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah putting susu.					
12.	Menyokong payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurut payudara dengan tangan mengepal dari arah tepi ke arah putting susu.					
13.	Mengompres payudara dengan waslap menggunakan air hangat dan air dingin secara bergantian.					
14.	Membantu ibu untuk memakai kembali pakaiannya dan menganjurkan ibu untuk memakai BH yang menyokong payudara.					
15.	Membereskan alat-alat dan mencuci alat-alat yang telah dipakai					

PENUNTUN BELAJAR						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
	Mencuci tangan setelah melakukan tindakan dan keringkan.					
	$\text{SKOR NILAI} = \frac{\sum \text{NILAI}}{45} \times 100\%$					
	TANGGAL					
	PARAF PEMBIMBING					

Lampiran 15. Penuntun Belajar Teknik Menyusui

**PENUNTUN BELAJAR TEHNIK MENYUSUI**

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

T/S : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

PENUNTUN BELAJAR						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
	<b>PERSIAPAN</b>					
1.	Memberikan informed consent					
2.	Menyiapkan alat sesuai dengan urutan penggunaannya					
3.	Mencuci tangan di bawah air mengalir dan keringkan dengan handuk bersih					
4.	Mengenakan pakaian dan bra yang memudahkan dalam menyusui					
5.	Memilih posisi yang nyaman untuk menyusui					
	<b>PELAKSANAAN</b>					
1.	Membersihkan payudara dengan handuk kecil yang telah dibasahi dengan air matang (hangat)					
2.	Mengoleskan sedikit ASI pada puting dan areola					
3.	Membaringkan bayi di atas bantal dengan posisi saling berhadapan					
4.	Memegang bayi pada belakang bahunya dengan 1 lengan dan kepala bayi pada lengkung siku ibu					
5.	Menyentuh pipi dan sisi mulut bayi (beri rangsangan) untuk membuka mulut					
6.	Memasukkan puting dan areola ke mulut bayi. Menopang payudara dengan tangan kiri atau tangan kanan					
7.	Melepaskan puting susu dari mulut bayi dengan tidak menariknya					
8.	Mengulangi tindakan pada langkah ke-7					
	<b>SKOR NILAI = <math>\sum \frac{NILAI}{45} \times 100\%</math></b>					
	<b>TANGGAL</b>					
	<b>PARAF PEMBIMBING</b>					

Lampiran 16. Penuntun Belajar Memberikana Imunisasi BCG

**PENUNTUN BELAJAR MEMBERIKAN IMUNISASI BCG**

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

**T/S** : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

PENUNTUN BELAJAR MEMBERIKAN IMUNISASI BCG						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
1.	Menyiapkan alat-alat di dekat bayi <i>Siapkanlah alat-alat dan bahan-bahan secara ergonomis</i>					
2.	Menjelaskan kepada ibu dan bayi mengenai prosedur yang akan dilakukan <i>Bila ibu mengetahui dengan jelas mengenai prosedur/tindakan yang akan dilakukan maka ia biasanya lebih mudah diajak untuk bekerjasama</i>					
3.	Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir lalu mengeringkannya <i>Untuk pencegahan infeksi sebelum melaksanakan tindakan Lepaskan semua perhiasan dari lengan dan tangan</i>					
4.	Membuka ampul vaksin <i>Pastikan sebelumnya vaksin tidak kadaluarsa</i>					
5.	Melilitkan plastik pada leher ampul dengan erat					
6.	Mempertahankan ampul vaksin pada lehernya dengan hati-hati keluar dari lilitan					
7.	Melarutkan vaksin BCG dengan pelarut vaksin BCG <i>Gunakan semprit 5 cc yang steril</i>					
8.	Menggoyang-goyangkan ampul vaksin hingga vaksin larut secara merata					
9.	Mengisi semprit dengan vaksin BCG menggunakan semprit 0,1 cc					
10.	Mengeluarkan gelembung udara <i>Perhatikan agar vaksin tidak terlalu banyak atau sedikit, ukur agar piston tepat pada skala 0,05 cc</i>					
11.	Mengatur posisi bayi <i>Bayi dapat dipangku ibunya atau dibaringkan</i>					
12.	Membersihkan lengan kiri bayi dengan menggunakan kapas yang dibasahi air matang					
13.	Memegang lengan anak dengan tangan kiri dan memegang semprit					



PENUNTUN BELAJAR MEMBERIKAN IMUNISASI BCG						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
	dengan tangan kanan, lubang jarum semprit menghadap ke atas					
14.	Memasukkan ujung jarum ke dalam kulit sedikit mungkin melukai kulit <i>Penyuntikan dilakukan pada 1/3 lengan kanan bagian atas, suntikan dilakukan secara intracutan</i>					
15.	Meletakkan ibu jari tangan kiri di atas ujung barrel. Memegang pangkal barrel antara jari telunjuk dan jari tengah, lalu dorong piston dengan ibu jari tangan kanan					
16.	Menyuntikkan 0,05 cc vaksin BCG					
17.	Mencabut jarum setelah vaksin habis					
18.	Merapikan kembali alat-alat yang telah dipergunakan					
19.	Mencuci kedua tangan dengan menggunakan sabun di air mengalir lalu mengeringkannya					
20.	Menulis di buku catatan mengenai tindakan yang telah dilakukan dan memberitahukan hal-hal yang perlu diketahui oleh ibu bayi					
	<b>SKOR NILAI = <math>\frac{\sum \text{NILAI}}{60} \times 100\%</math></b>					
	<b>TANGGAL</b>					
	<b>PARAF PEMBIMBING</b>					

Lampiran 17. Penuntun Belajar Memberikan Imunisasi Polio

**PENUNTUN BELAJAR MEMBERIKAN IMUNISASI POLIO**

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

**T/S** : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

PENUNTUN BELAJAR MEMBERIKAN IMUNISASI POLIO						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
1.	Menyiapkan alat-alat di dekat bayi <i>Siapkanlah alat-alat dan bahan-bahan secara ergonomis</i>					
2.	Menjelaskan kepada ibu dan bayi mengenai prosedur yang akan dilakukan <i>Bila ibu mengetahui dengan jelas mengenai prosedur/tindakan yang akan dilakukan maka ia biasanya lebih mudah diajak untuk bekerjasama</i>					
3.	Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir lalu mengeringkannya Untuk pencegahan infeksi sebelum melaksanakan tindakan Lepaskan semua perhiasan dari lengan dan tangan					
4.	Membuka tutup metal dan tutup karet pada flakon vaksin polio <i>Pastikan vaksin belum kadaluarsa</i>					
5.	Memasang pipet plastik pada flakon					
6.	Mengatur posisi bayi, untuk lebih memudahkan bayi dapat sambil dipangku oleh ibunya					
7.	Menekan kedua pipi bayi dengan menggunakan kedua jari tangan kiri, sehingga bayi membuka mulutnya <i>Lakukan dengan lembut dan hati-hati, jangan sampai melukai bayi</i>					
8.	Tangan kanan memegang flakon vaksin polio, lali meneteskan 2 tetes vaksin ke mulut bayi					
9.	Merapikan kembali alat-alat yang telah dipergunakan					
10.	Mencuci tangan dengan menggunakan sabun di air mengalir lalu mengeringkannya					
11.	Menulis di buku catatan mengenai tindakan yang telah dilakukan dan memberitahukan hal-hal yang perlu diketahui oleh ibu bayi					
	<b>SKOR NILAI = <math>\frac{\sum \text{NILAI}}{45} \times 100\%</math></b>					
	<b>TANGGAL</b>					
	<b>PARAF PEMBIMBING</b>					

Lampiran 18. Penuntun Belajar Memberikan Imunisasi DPT

**PENUNTUN BELAJAR MEMBERIKAN IMUNISASI DPT**

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

**T/S** : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

PENUNTUN BELAJAR MEMBERIKAN IMUNISASI DPT						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
1.	Menyiapkan alat-alat di dekat bayi <i>Siapkanlah alat-alat dan bahan-bahan secara ergonomis</i>					
2.	Menjelaskan kepada ibu ibu dan bayi mengenai prosedur yang akan dilakukan <i>Bila ibu mengetahui dengan jelas mengenai prosedur/tindakan yang akan dilakukan maka ia biasanya lebih mudah diajak untuk bekerjasama</i>					
3.	Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir lalu mengeringkannya Untuk pencegahan infeksi sebelum melaksanakan tindakan Lepaskan semua perhiasan dari lengan dan tangan					
4.	Membuka ampul vaksin Pastikan sebelumnya vaksin tidak kadaluarsa					
5.	Mengusap karet penutup pada flakon dengan menggunakan kapas basah sebagai tindakan desinfeksi					
6.	Mengambil semprit steril ukuran 1 cc dan memasang jarum DPT ke dalam semprit tersebut					
7.	Membuka tutup jarum dan menghisap udara ke dalam semprit sebanyak 0,5 cc Lakukan dengan hati-hati sewaktu melakukannya, jaga agar tetap steril					
8.	Menusukkan jarum ke dalam karet penutup flakon lalu masukkan udaranya ke dalam flakon					
9.	Membalikkan flakon vaksin sehingga posisi berada di atas jarum, lalu menyedot 0,5 cc vaksin ke dalam semprit Lakukan dengan benar dan hati-hati, sewaktu mengisikan vaksin perhatikan vaksin sudah tercampur dengan rata dan tidak ada vaksin yang beku					
10.	Mencabut jarum dari flakon, semprit di tegak lurus ke atas untuk melihat apakah terdapat gelembung udara, doronglah piston sehingga gelembung udara keluar					

PENUNTUN BELAJAR MEMBERIKAN IMUNISASI DPT						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
11.	Mengatur posisi bayi, bayi dapat dipangku oleh ibu atau dibaringkan dengan dipegangi oleh ibu Bayi dapat dipangku ibunya atau dibaringkan					
12	Menyuntikkan vaksin DPT sebanyak 0,5 cc pada paha sebelah luar dengan suntikan IM					
13	Membereskan alat-alat yang telah dipergunakan					
14	Mencuci kedua tangan dengan menggunakan sabun di air mengalir lalu mengeringkannya					
15	Menulis di buku catatan mengenai tindakan yang telah dilakukan dan memberitahukan hal-hal yang perlu diketahui oleh ibu bayi					
	<b>SKOR NILAI = <math>\sum \frac{NILAI}{45} \times 100\%</math></b>					
	<b>TANGGAL</b>					
	<b>PARAF PEMBIMBING</b>					

**PENUNTUN BELAJAR  
MEMBERIKAN IMUNISASI HEPATITIS B JENIS UNIJECT**

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

T/S : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

<b>PENUNTUN BELAJAR MEMBERIKAN IMUNISASI HEPATITIS B JENIS UNIJECT</b>						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
1.	Menyiapkan alat-alat di dekat bayi <i>Siapkanlah alat-alat dan bahan-bahan secara ergonomis</i>					
2.	Menjelaskan kepada ibu ibu dan bayi mengenai prosedur yang akan dilakukan <i>Bila ibu mengetahui dengan jelas mengenai prosedur/tindakan yang akan dilakukan maka ia biasanya lebih mudah diajak untuk bekerjasama</i>					
3.	Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir lalu mengeringkannya <i>Untuk pencegahan infeksi sebelum melaksanakan tindakan Lepaskan semua perhiasan dari lengan dan tangan</i>					
4.	Mempersiapkan posisi bayi <i>Penyuntikan dilakukan pada 1/3 paha bagian luar secara IM</i>					
5.	Mengambil uniject dari dalam termos vaksin/lemari pendingin <i>Pastikan uniject tidak kadaluarsa</i>					
6.	Membuka kantong alumunium/plastik dan mengeluarkan uniject					
7.	Memegang uniject pada leher dan tutup jarum dengan memegang keduanya di antara jari telunjuk dan jempol					
8.	Mendorong tutup jarum ke arah lateral dengan tekanan					
9.	Meneruskan mendorong sampai tidak ada jarak antara tutup jarum dan leher <i>Saat uniject diaktifkan akan terasa ada hambatan dan rasa menembus lapisan</i>					
10.	Membuka tutup jarum					
11.	Memegang uniject pada bagian leher dan memasukkan jarum pada bayi Pada imunisasi jenis uniject tidak diperlukan aspirasi. Sewaktu penyuntikan usahakan anak berada dalam keadaan tenang					
12.	Memijat reservoir dengan kuat untuk memasukkan vaksin, setelah reservoir Kempis cabut uniject dari paha bayi dengan cepat. Pastikan seluruh uniject masuk ke tubuh bayi					

PENUNTUN BELAJAR MEMBERIKAN IMUNISASI HEPATITIS B JENIS UNIJECT						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
13.	Membuang uniject yang sudah tidak terpakai di tempat benda tajam					
14.	Membereskan alat-alat yang telah dipergunakan					
15.	Mencuci kedua tangan dengan menggunakan sabun di air mengalir lalu mengeringkannya					
16.	Menulis di buku catatan mengenai tindakan yang telah dilakukan dan memberitahukan hal-hal yang perlu diketahui oleh ibu bayi					
	<b>SKOR NILAI = <math>\sum \frac{NILAI}{48} \times 100\%</math></b>					
	<b>TANGGAL</b>					
	<b>PARAF PEMBIMBING</b>					

Lampiran 20. Penuntun Belajar Memberikan Kontrasepsi Hormonal dengan Metoda Suntik

**PENUNTUN BELAJAR MEMBERIKAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN METODA SUNTIK**

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

T/S : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

PENUNTUN BELAJAR MEMBERIKAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN METODA SUNTIK						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
1.	Menyiapkan alat-alat di dekat bayi <i>Siapkanlah alat-alat dan bahan-bahan secara ergonomis</i>					
2.	Menjelaskan kepada ibu ibu dan bayi mengenai prosedur yang akan dilakukan <i>Bila ibu mengetahui dengan jelas mengenai prosedur/tindakan yang akan dilakukan maka ia biasanya lebih mudah diajak untuk bekerjasama</i>					
3.	Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir lalu mengeringkannya <i>Untuk pencegahan infeksi sebelum melaksanakan tindakan Lepaskan semua perhiasan dari lengan dan tangan</i>					
4.	Ambil spuit isi dengan obat yang akan disuntikkan					
	a. Buka dan buang tutup kaleng pada vial yang menutupi karet, apus karet yang ada pada atas vial					
	b. Buka bungkus spuit					
	c. Jika jarum suntik terpisah gabungkan jarum dengan pipa suntik					
	d. Balikkan vial dengan mulut ke bawah, masukkan cairan suntik ke dalam spuit, masukkan semua obat ke dalam spuit jangan ada					
	e. Jika spuit sudah terisi semua, keluarkan udara dari pipa suntik, jangan sampai terdapat udara dalam pipa spuit pada saat penyuntikan					
5.	Atur posisi klien untuk penyuntikan obat, klien bisa duduk atau berbaring					
6.	Bersihkan tempat yang akan disuntik dengan kapas alkohol atau air steril					
7.	Suntikkan jarum di daerah penyuntikan dengan arah tegak lurus hingga mencapai daerah otot. Apabila daerah penyuntikan terlalu dangkal maka penyerapan obat akan lambat dan tidak bekerja segera dan efektif					

PENUNTUN BELAJAR MEMBERIKAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN METODA SUNTIK						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
8.	Sebelum penyuntikan obat, perlahan-lahan tarik sedikit pompa, bila ada darah masuk ke dalam pipa suntik, tarik keluar jarum dan suntikkan di tempat lain/bagian otot di dekatnya					
9.	Lakukan kembali aspirasi, apabila tidak terdapat darah, masukkan obat secara perlahan-lahan					
10.	Angkat keluar jarum suntik dan bersihkan kulit sekali lagi dengan kapas alkohol atau air steril					
11.	Membuang spuit yang telah dipakai ke tempat sampah khusus					
12.	Mencuci tangan dengan sabun di air mengalir, lalu mengeringkannya					
13.	Menulis di buku catatan mengenai tindakan yang telah dilakukan dan merencanakan tanggal penyuntikan berikutnya					
	<b>SKOR NILAI = <math>\frac{\sum \text{NILAI}}{45} \times 100\%</math></b>					
	<b>TANGGAL</b>					
	<b>PARAF PEMBIMBING</b>					



Lampiran 21. Penuntun Belajar Penggunaan DDST

**PENUNTUN BELAJAR PENGGUNAAN DDST**

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

PENUNTUN BELAJAR						
NO	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
	<b>PERSIAPAN</b>					
1.	Mempersiapkan tempat test.					
2.	Mempersiapkan alat-alat yang akan digunakan.					
3.	Mempersiapkan formulir DDST.					
	<b>KONSELING</b>					
4.	Menyapa orang tua/pengasuh dan anak dengan ramah.					
5.	Menjelaskan kepada orang tua/pengasuh tujuan dilakukan test perkembangan (test ini bukan untuk mengetahui IQ anak).					
6.	Membuat komunikasi yang baik dengan anak.					
	<b>PELAKSANAAN</b>					
7.	Menghitung umur anak dengan benar.					
8.	Menanyakan apakah anak lahir prematur dan bila "ya" koreksi umur anak.					
9.	Menulis tanggal pemeriksaan di atas garis umur.					
10.	Membuat garis umur dengan benar.					
11.	Melakukan tugas perkembangan untuk tiap sector minimal 3 tugas sebelah kiri garis umur dan bila lulus diteruskan sampai menembus garis umur serta sebelah kanan sampai anak gagal pada 3 tugas perkembangan. Bila anak tidak mampu untuk melakukan salah satu uji coba pada langkah 11, lakukan uji coba tambahan ke sebelah kiri garis umur pada sector yang sama sampai anak dapat lulus 3 tugas perkembangan.					
12.	Memberi skor penilaian dengan tepat					
13.	Selama penilaian orang tua/pengasuh ditanyakan adanya perilaku yang khas pada anak					
14.	Mengambil kesimpulan dengan benar					
15.	Menjelaskan hasil penilaian dan tindak lanjut. Mengucapkan terima kasih dan salam perpisahan					
	<b>SKOR NILAI = <math>\frac{\sum \text{NILAI}}{45} \times 100\%</math></b>					
	<b>TANGGAL</b>					
	<b>PARAF PEMBIMBING</b>					

## Lampiran 22. Format Pendokumentasian Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN  
PADA IBU HAMIL (Ny... G..P..A.. Umur ... Hamil ... minggu)  
DENGAN.....  
DI RB/pusk/rs....**

Tanggal pengkajian :  
Jam :  
Tempat Pengkajian :  
Nama Mahasiswa :  
NIM :

### A. PENGKAJIAN DATA DATA SUBYEKTIF

1. Identitas
  - a. Identitas Pasien
    - Nama :
    - Umur :
    - Agama :
    - Suku/Bangsa :
    - Pendidikan :
    - Pekerjaan :
    - Alamat :
  - b. Identitas Penanggung Jawab/Suami/keluarga
    - Nama :
    - Umur :
    - Agama :
    - Suku/Bangsa :
    - Pendidikan :
    - Pekerjaan :
    - Alamat :
2. Alasan datang ke klinik :
3. Keluhan Utama : sejak kapan????
4. Riwayat Kesehatan :
  - a. Riwayat Kesehatan Dahulu
    - 1). Jantung
    - 2). Asma
    - 3). Tuberculosis
    - 4). Ginjal
    - 5). Diabetes Militus
    - 6). Malaria
    - 7). HIV/AIDS
  - b. Riwayat Kesehatan Sekarang
    - 1). Jantung
    - 2). Hipertensi
    - 3). Tuberculosis
    - 4). Ginjal
    - 5). Diabetes Militus
    - 6). Malaria
    - 7). HIV/AIDS
  - c. Riwayat Kesehatan Keluarga
    - 1). Jantung

- 2). Asma
- 3). Hipertensi
- 4). Tuberculosis
- 5). Ginjal
- 6). Diabetes Militus
- 7). Malaria
- 8). HIV/AIDS
- 9). Kembar
- 5. Riwayat Perkawinan  
Nikah.....kali, umur.....tahun, dengan suami umur.....tahun, lama pernikahan.....tahun.
- 6. Riwayat Obstetri
  - a. Riwayat Menstruasi
    - Menarche :
    - Siklus :
    - Lama :
    - Banyaknya darah :
    - Bau :
    - Warna :
    - Konsistensi :
    - Keluhan :
    - Flour Albus :
    - HPHT :
  - b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu  
(Dapat menggunakan narasi atau matrik)
  - c. Riwayat Kehamilan
    - 1). Hamil yang ke berapa.....G.....P.....A
    - 2). HPL
    - 3). Periksa sebelumnya di.....berapa kali.....(TM I, II, III)
    - 4). Keluhan pada TM I, II, III
    - 5). TT I tanggal....Usia kehamilan..., TT II tanggal...Usia kehamilan...
    - 6). Obat-obat yang dikonsumsi.....
    - 7). Gerakan janin pertama....bulan, gerakan janin sekarang....(kuat/lemah)
    - 8). Kebiasaan ibu/keluarga yang berpengaruh negative terhadap kehamilannya (merokok, narkoba, alcohol, minum jamu, dll)
    - 9). Rencana persalinan
- 7. Riwayat KB
- 8. Pola Kebutuhan sehari-hari
  - a. Pola Nutrisi
  - b. Pola Eliminasi
  - c. Pola Aktifitas Pekerjaan
  - d. Pola Istirahat
  - e. Personal Hygiene
  - f. Pola Seksual
- 9. Psikososial Spiritual
  - a. Tanggapan dan dukungan keluarga terhadap kehamilannya
  - b. Pengambilan keputusan dalam keluarga
  - c. Ketaatan beribadah
  - d. Lingkungan yang berpengaruh  
Tinggal dengan siapa....  
Hewan peliharaan....  
Cara masak (daging/sayur)

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
  - c. Keadaan Umum :
  - d. Kesadaran :
  - e. Tanda-tanda vital :
  - f. BB :....TB :....LILA :
2. Pemeriksaan Fisik/Status Present
  - a. Kepala :
  - b. Muka :
  - c. Mata :
  - d. Hidung :
  - e. Telinga :
  - f. Mulut :
  - g. Leher :
  - h. Dada :
  - i. Ketiak :
  - j. Abdomen :
  - k. Genetalia :
  - l. Ekstremitas Atas :
  - m. Ekstremitas bawah : Reflek Patella
  - n. Anus :
3. Pemeriksaan Khusus/Status Obstetri
  - a. Inspeksi
    - Muka :
    - Payudara :
    - Abdomen :
    - Genetalia : pengeluaran Per Vaginam...(lendir darah, air ketuban, darah, dll)
  - b. Palpasi
    - Payudara :
    - Abdomen : (L I – IV)
    - Tinggi Fundus Uteri/panjang uterus :....cm
    - Tafsiran Berat Janin :....gram
  - c. Auskultasi
    - DJJ :
  - d. Perkusi
    - VT (bila ada indikasi)
    - Pemeriksaan panggul luar
4. Pemeriksaan Penunjang

## B. INTERPRETASI DATA

### Diagnosa Kebidanan

Ibu G....P....A...., umur....th, hamil....mg, janin....hidup intra uteri, letak....presentasi...puka/puk, divergen/konvergen

Data Dasar :

DS

DO

Masalah

Kebutuhan

## C. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

---

## D. TINDAKAN SEGERA

.....  
.....

**E. PERENCANAAN**

.....  
.....

**F. PENATALAKSANAAN**

.....  
.....

**G. EVALUASI**

.....  
.....

Praktikan

(.....)

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

(.....)

Pembimbing Praktek

(.....)

## Lampiran 23. Format Pendokumentasian Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DENGAN..... DI RB....

Tanggal pengkajian :  
Jam :  
Tempat Pengkajian :  
Nama Mahasiswa :  
NIM :

#### A. PENGKAJIAN DATA DATA SUBYEKTIF

##### 1. Identitas

###### a. Identitas Pasien

Nama :  
Umur :  
Agama :  
Suku/Bangsa :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :  
Alamat :

###### b. Identitas Penanggung Jawab/Suami

Nama :  
Umur :  
Agama :  
Suku/Bangsa :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :  
Alamat :

2. Alasan datang ke klinik :

3. Keluhan Utama :

4. Riwayat Kesehatan :

###### a. Riwayat Kesehatan Dahulu

- 1). Jantung
- 2). Asma
- 3). Tuberculosis
- 4). Ginjal
- 5). Diabetes Militus
- 6). Malaria
- 7). HIV/AIDS

###### b. Riwayat Kesehatan Sekarang

- 1). Jantung
- 2). Hipertensi
- 3). Tuberculosis
- 4). Ginjal
- 5). Diabetes Militus
- 6). Malaria
- 7). HIV/AIDS

###### c. Riwayat Kesehatan Keluarga

- 1). Jantung
- 2). Asma

- 3). Hipertensi
  - 4). Tuberculosis
  - 5). Ginjal
  - 6). Diabetes Militus
  - 7). Malaria
  - 8). HIV/AIDS
  - 9). Kembar
5. Riwayat Perkawinan  
Nikah.....kali, umur.....tahun, dengan suami umur.....tahun, lama pernikahan.....tahun.
6. Riwayat Obstetri
- a. Riwayat Menstruasi
    - Menarche :
    - Siklus :
    - Lama :
    - Banyaknya darah :
    - Bau :
    - Warna :
    - Konsistensi :
    - Keluhan :
    - Flour Albus :
    - HPHT :
  - b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Hamil Ke	Tgl Partus	Usia Kehamilan	Jenis partus	Penolong	Penyulit kehamilan & Persalinaan	Anak			Nifas	
						JK	BB	PB	ASI	Penyulit

- c. Riwayat Kehamilan
  - 1). Hamil yang ke berapa.....G.....P.....A
  - 2). HPL
  - 3). Periksa sebelumnya di.....berapa kali.....(TM I, II, III)
  - 4). Keluhan pada TM I, II, III
  - 5). TT I tanggal....Usia kehamilan..., TT II tanggal...Usia kehamilan...
  - 6). Obat-obat yang dikonsumsi.....
  - 7). Gerakan janin pertama....bulan, gerakan janin sekarang....(kuat/lemah)
  - 8). Kebiasaan ibu/keluarga yang berpengaruh negative terhadap kehamilannya (merokok, narkoba, alcohol, minum jamu, dll)
  - 9). Rencana persalinan
7. Riwayat KB
  - a. Pola Kebutuhan sehari-hari
  - b. Pola Nutrisi
  - c. Pola Eliminasi
  - d. Pola Aktifitas Pekerjaan
  - e. Pola Istirahat
  - f. Personal Hygiene
  - g. Pola Seksual

## 8. Psikososial Spiritual

- a. Tanggapan dan dukungan keluarga terhadap kehamilannya
- b. Pengambilan keputusan dalam keluarga
- c. Ketaatan beribadah
- d. Lingkungan yang berpengaruh
  - Tinggal dengan siapa....
  - Hewan peliharaan....
  - Cara masak (daging/sayur)

### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
  - c. Keadaan Umum :
  - d. Kesadaran :
  - e. Tanda-tanda vital :
  - f. BB :....TB :....LILA :
2. Pemeriksaan Fisik/Status Present
  - a. Kepala :
  - b. Muka :
  - c. Mata :
  - d. Hidung :
  - e. Telinga :
  - f. Mulut :
  - g. Leher :
  - h. Dada :
  - i. Ketiak :
  - j. Abdomen :
  - k. Genetalia :
  - l. Ekstremitas Atas :
  - m. Ekstremitas bawah : Reflek Patella
  - n. Anus :
3. Pemeriksaan Khusus/Status Obstetri
  - a. Inspeksi
    - Muka :
    - Payudara :
    - Abdomen :
    - Genetalia : pengeluaran Per Vaginam...(lendir darah, air ketuban, darah, dll)
  - b. Palpasi
    - Payudara :
    - Abdomen : (L I – IV)
    - Tinggi Fundus Uteri/panjang uterus :....cm
    - Tafsiran Berat Janin :....garm
  - c. Auskultasi
    - DJJ :
  - d. Perkusi
    - VT (bila ada indikasi)
    - Pemeriksaan panggul luar
  - e. Pemeriksaan Penunjang

## B. INTERPRETASI DATA

### Diagnosa Kebidanan

Ibu G....P....A...., umur....th, hamil....mg, anak....hidup intra uteri, letak....presentasi...puka/puk, divergen/konvergen

Data Dasar :



DS  
DO  
Masalah  
Kebutuhan

C. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

.....  
.....

D. TINDAKAN SEGERA

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

E. PERENCANAAN

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

F. PENATALAKSANAAN

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

G. EVALUASI

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

Praktikan

(.....)

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

(.....)

Pembimbing Praktek

(.....)

## Lampiran 24. Format Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN..... DI RB/ BPS.....

Tanggal pengkajian :  
Jam :  
Tempat Pengkajian :  
Nama Mahasiswa :  
NIM :

#### A. PENGKAJIAN DATA DATA SUBJEKTIF

##### 1. Identitas

###### a. Identitas Pasien

Nama :  
Umur :  
Agama :  
Suku/Bangsa :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :  
Alamat :

###### b. Identitas Penanggung Jawab/Suami

Nama :  
Umur :  
Agama :  
Suku/Bangsa :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :  
Alamat :

2. Alasan masuk :

3. Keluhan Utama :

4. Riwayat Kesehatan :

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

B. Riwayat Kesehatan Keluarga

5. Riwayat Perkawinan

Nikah.....kali, umur.....tahun, dengan suami umur.....tahun, lama pernikahan.....tahun.

6. Riwayat Obstetri

###### a. Riwayat Menstruasi

Menarche :  
Siklus :  
Lama :  
Banyaknya darah :  
Bau :  
Warna :  
Konsistensi :  
Dismenorrhoe :  
Flour Albus :

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

(Dapat menggunakan narasi atau matrik)

c. Riwayat Persalinan Sekarang

- 1) Tempat melahirkan :
- 2) Ditolong oleh :
- 3) Jenis persalinan :
- 4) Lama Persalinan :

Catatan waktu :

Kala I : .....Jam.....

Menit

Kala II : .....Jam.....

Menit

Kala III : .....Jam.....

Menit

Ketuban Pecah : Jam.....

Spontan/amniotomi

- 5) Komplikasi/ kelainan dalam persalinan

Lama persalinan : .....Jam.....Menit

- 6) Plasenta : .....Spontan  
.....Manual (indikasi)  
.....Lengkap, ukuran: ....cm  
berat.....gram

Kelainan plasenta :

Panjang tali pusat :

Kelainan tali pusat :

- 7) Perineum : .....Utuh  
Robekan tingkat.....  
Episiotomi.....  
Anestesi.....  
Jahitan dengan.....

- 8) Perdarahan : Kala I : .....ml  
Kala II: .....ml  
Kala III: .....ml  
Kala IV: .....ml  
Selama operasi : .....ml

- 9) Tindakan lain : .....infus cairan  
Transfusi golongan

10) Bayi

- a) Lahir : Jam
- b) BB : .....gram
- c) PB : .....cm
- d) Nilai APGAR : .....
- e) Cacat bawaan : .....
- f) Masa Gestasi : .....mng

- g) Komplikasi : Kala I .....  
Kala II

h) Air Ketuban banyaknya : .....warna.....

7. Pola Kebutuhan sehari-hari

- a. Pola Nutrisi
- b. Pola Eliminasi

- c. Pola Aktifitas Pekerjaan
  - d. Pola Istirahat
  - e. Personal Hygiene
  - f. Pola Seksual
8. Psikososial Spiritual
- a. Tanggapan dan dukungan keluarga terhadap kehamilannya
  - b. Pengambilan keputusan dalam keluarga
  - c. Ketaatan beribadah
  - d. Lingkungan yang berpengaruh
    - Tinggal dengan siapa....
    - Hewan peliharaan....
    - Cara masak (daging/sayur)

#### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
  - a. Keadaan Umum :
  - b. Kesadaran :
  - c. Tanda-tanda vital : (TD,Nadi,Respirasi,Suhu)
  - d. BB : Sebelum.....Sekarang.....
2. Pemeriksaan Fisik/Status Present
  - a. Kepala : rambut,kulit kepala,rontok?
  - b. Muka : pucat/ tidak oedema?
  - c. Mata : Konjungtiva anemis/tdk, sclera ikterik/ tdk
  - d. Hidung : Simetris,bersih/tdk, ada pembesaran/tdk
  - e. Telinga : Penumpukan
  - f. Mulut : bibir pecah-pecah,stomatitis/tdk, ada caries dentis / tdk
  - g. Leher : Ada pembesaran kelenjar tiroid/tdk  
Ada pembesaran limfe/tdk  
Ada pembesaran vena jugularis/tdk
  - h. Dada : Simetris/tdk  
Pengeluaran ada/tdk  
Bentuk  
Putting susu menonjol/tdk
  - i. Ketiak : Ada massa/ tidak, ada pembesaran getah bening/ tidak
  - j. Abdomen : Bekas luka operasi  
Kandung kemih  
Uterus: TFU.....  
Konsistensi uterus.....  
Kontraksi uterus.....
  - k. Genetalia : Perineum utuh/tdk  
Pengeluaran lokhea: warna  
Bau  
Konsistensi
  - l. Ekstremitas : Oedema  
Varises  
Reflek patella  
Tungkai simetris/tdk  
Akral : dingin/tdk  
Turgor
  - m. Anus :
3. Pemeriksaan Penunjang

B. INTERPRETASI DATA

Diagnosa Kebidanan.....

Data Dasar :

DS

DO

Masalah

Kebutuhan

C. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

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

D. TINDAKAN SEGERA

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

E. PERENCANAAN

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

F. PENATALAKSANAAN

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

G. EVALUASI

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

Praktikan

(.....)

Pembimbing Lahan

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

(.....)

(.....)

## Lampiran 25. Format Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Bayi

### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI Ny... DENGAN..... DI RB/BPS

Tanggal pengkajian :  
Jam :  
Tempat pengkajian :  
Nama Mahasiswa :  
NIM :

#### A. PENGKAJIAN DATA DATA SUBYEKTIF

##### 1. Identitas

###### a. Identitas pasien

Nama bayi :  
Tanggal lahir :  
Jenis kelamin :

###### b. Identitas penanggung jawab/suami

Nama ibu :	Nama Ayah :
Umur :	Umur :
Agama :	Agama :
Suku/bangsa :	Suku/bangsa :
Pendidikan :	Pendidikan :
Pekerjaan :	Pekerjaan :
Alamat :	

##### 2. Keluhan utama pada bayi :

##### 3. Riwayat Kehamilan :

Riwayat obtetrik (ibu) : G...P...Ab....Ah

Keluhan yang dialami ibu: TMT I :  
TMT II :  
TMT III :

Kejadian selama hamil:

###### a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

Perdarahan :  
Preeklamsi :  
Eklamsi :  
Penyakit/kelainan :

###### b. Kebiasaan waktu hamil

Makanan :  
Obat-obat/jamu :  
Merokok :  
Lain-lain :

###### c. Komplikasi

Ibu :  
Bayi :

##### 4. Riwayat Persalinan

###### a. Ketuban

Pecah jam :  
Warna :  
Jumlah :

b. Persalinan sebelumnya

Kala	Lama	Vital Sign	Kejadian	Tindakan	Ket
I					
II					
III					
IV					
Nifas					

5. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan :  
 Ditolong oleh :  
 Jam/tanggal lahir :  
 Jenis Kelamin :  
 Berat badan :  
 Panjang Badan :

6. Keadaan bayi baru lahir

NO	Aspek yang dinilai	1 Menit	5 Menit	10 Menit	120 Menit
1	Denyut Jantung				
2	Usaha Nafas				
3	Tonus Otot				
4	Reflek				
5	Warna Kulit				
	Jumlah				

7. Resusitasi

Penghisapan :  
 Ambubag :  
 Massage Jantung :  
 Rangsangan :  
 Lamanya :

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum :  
 b. Kesadaran :  
 c. Tanda-tanda vital : (TD,Nadi,Respirasi,Suhu)  
 d. BB : Sebelum.....Sekarang.....

2. Pemeriksaan Fisik/Status Present

a. Kepala : rambut,kulit kepala,mesosephal?  
 b. Muka : pucat/ tidak oedema/tidak ikterik?  
 c. Mata : Konjungtiva anemis/tdk, sclera ikterik/ tdk  
 d. Hidung : Simetris,bersih/tdk, ada pembesaran/tdk, ada/tdk sekret  
 e. Telinga : Penumpukan serumen  
 f. Mulut : bibir sianosis,labio palatosyitis/tdk  
 g. Leher : Ada pembesaran limfe/tdk  
 Ada pembesaran vena jugularis/tdk  
 h. Dada : Simetris/tdk  
 Pengeluaran ada/tdk  
 Bentuk  
 i.Ketiak : Ada massa/ tidak, ada pembesaran getah bening/ tidak  
 j.Abdomen : simetris/tdk

k. Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora, terstis sudah Turun

l. Ekstremitas : Oedema  
Varises  
Reflek patella  
Tungkai simetris/tdk  
Akral : dingin/tdk  
Turgor

m. Anus : menutup/terbuka  
Pemeriksaan Penunjang

**B. INTERPRETASI DATA**

Diagnosa kebidanan.....

Data Dasar:

DS

DO

Masalah

Kebutuhan

**C. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL**

.....  
.....

**D. TINDAKAN SEGERA**

.....  
.....

**E. PERENCANAAN**

.....  
.....

**F. PENATALAKSANAAN**

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

**G. EVALUASI**

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

Praktikan

(.....)

Pembimbing Lahan

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

(.....)

(.....)



## Lampiran 26. Format Asuhan Kebidanan Pada Anak Sehat/Sakit

### ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA DENGAN..... DI.....

Tanggal pengkajia :  
Jam :  
Nama Mahasiswa :  
NIM

A. PENGKAJIAN DATA :  
DATA SUBYEKTIF

1. Identitas
  - Nama :
  - Tanggal Lahir :
  - Umur :
  - Nama Ibu / Ayah :
  - Alamat :
  - Agama :
  - Pendidikan :
2. Keluhan Utama
3. Riwaya kehamilan dan persalinan
  - a) Prenatal :
  - b) Natal :
  - c) Post Natal :
4. Riwayat Masa Lampau Anak
  - a) Penyakit waktu kecil :
  - b) Pernah dirawat dirumah sakit :
  - c) Obat – Obatan Ynag digunakan :
  - d) Tindakan Operasi :
  - e) Alergie :
  - f) Kecelakaan :
  - g) Imunisasi :
5. Riwayat Sosial
  - a) Yang mengasuh anak :
  - b) Hubungan dengan Anggota keluarga :
  - c) Hubungan dengan teman sebaya :
  - d) Lingkungan rumah :
6. Kebutuhan Dasar
  - a) Nutrisi :
    - 1) Makanan yang disukai :
    - 2) Frekuensi :
    - 3) Porsi :
    - 4) Jenis :
    - 5) Pantangan :
  - b) Eliminasi
    - 1) Frekuensi BAK :
    - 2) Keluhan :
    - 3) Frekuensi BAB :
    - 4) Keluhan :
  - c) Istirahat
    - 1) Tidur :
    - 2) Keluhan :

- d) Personal hygiene
  - 1) Mandi :
  - 2) Sikat gigi :
  - 3) Ganti pakaian :
  - 4) Keluhan :
- e) Aktifitas bermain

**DATA OBYEKTIF**

- 1) Pemeriksaan Umum
  - a) KU :
  - b) Vital sign :
    - Nadi :
    - Respirasi :
    - Suhu :
  - c) BB :
- 2) Pemeriksaan Fisik
  - a) Kepala :
  - b) Muka :
  - c) Mata :
  - d) Hidung :
  - e) Mulut :
  - f) Telinga :
  - g) Leher :
  - h) Dada :
  - i) Abdomen :
  - j) Genetalia :
  - k) Ektremitas
    - Atas :
    - Bawah :
  - l) Palpasi
    - Turgor kulit:
    - Hepar :
  - m) Perkusi
    - Abdomen :
  - n) Auskultasi
    - Irama jantung :
    - Peristik usus :
- 3) Pemeriksaan tingkat perkembangan
  - a) Kemandirian dan bergaul / hubungan social :
  - b) Motorik halus/ adaptasi motorik :
  - c) Koqnitif dan bahasa :
  - d) Motorik kasar :
- 4) Pemeriksaan penunjang
  - a) Pemeriksaan laboratorium : d). DII
  - b) USG :
  - c) Rongen :

**B. INTERPRETASI DATA**

- 1. Diagnose kebidanan :
- 2. Masalah :
- 3. Kebutuhan :

C. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

.....  
.....

D. TINDAKAN SEGERA

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

E. PERENCANAAN

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

F. PENATALAKSANAAN

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

G. EVALUASI

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

Praktikan

(.....)

Pembimbing Lahan

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

(.....)

(.....)

## Lampiran 27. Format SAP

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Kesehatan Anak  
 Sub Pokok Bahasan : Imunisasi  
 Sasaran : Ibu-ibu yang mempunyai bayi  
 Tanggal :  
 Tempat : Puskesmas ....  
 Waktu : 20 menit  
 Penyuluh :

**A. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah mendapatkan penyuluhan diharapkan ibu dapat mengetahui tentang pentingnya pemberian imunisasi pada bayi.

**B. Tujuan Instruksional Khusus**

Dengan adanya penyuluhan ini diharapkan ibu dapat :

- Menjelaskan tujuan imunisasi
- Menjelaskan syarat pemberian imunisasi
- Menjelaskan macam-macam vaksin

**C. Materi**

- Tujuan immunisasi
- Syarat pemberian imunisasi
- Macam-macam vaksin

**D. Kegiatan**

<b>Tahap</b>	<b>Waktu</b>	<b>Kegiatan Mahasiswa</b>	<b>Kegiatan Sasaran</b>	<b>Media</b>
Pembukaan	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyampaikan salam</li> <li>• Apersepsi</li> <li>• Menerangkan TIU dan TIK</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab salam</li> <li>• Menjawab/mere spons pertanyaan penyuluh</li> <li>• Memperhatikan</li> </ul>	Flipchart Sound system Mikrofon
Inti	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjelaskan tujuan immunisasi</li> <li>• Menjelaskan syarat pemberian immunisasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memperhatikan dan mendengarkan aktif</li> </ul>	Flipchart, soundsystem, mikrofon, leaflet
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menerangkan macam-macam vaksin</li> </ul>		
Penutup	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan</li> </ul>	Flipchart,

		kesempatan bertanya <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan evaluasi dengan memberikan pertanyaan</li> <li>• Menutup dengan menyampaikan salam</li> </ul>	pertanyaan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab pertanyaan</li> <li>• Menjawab salam</li> </ul>	soundsystem , mikrofon
--	--	---	--	------------------------

E. Metode

Ceramah dan tanya jawab

F. Evaluasi

1. Apakah tujuan imunisasi ?
2. Apakah syarat pemberian imunisasi ?
3. Apakah macam-macam vaksin ?

Jawaban :

1. Mencegah terjadinya penyakit infeksi tertentu.
2. Bayi atau anak sehat dll
3. BCG, DPT dll

G. Materi (terlampir)

H. Daftar Hadir Peserta Penyuluhan (terlampir)

I. Referensi

Cave, M.D dan Mitchell, D. *Vaksinasi pada Anak*. Jakarta. 2003

## Lampiran 28 . Contoh Format Profil Puskesmas

### SUSUNAN LAPORAN PROFIL PUSKESMAS

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

B. TUJUAN

C. SISTEMATIKA PENULISAN

BAB II

TINJAUAN TEORI

BAB III

LAPORAN KEGIATAN PUSKESMAS

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB V

PENUTUP

**Lampiran 29. Contoh Cover Profil Puskesmas**

**PROFIL PUSKESMAS**

DISUSUN OLEH

NAMA :  
NIM :  
SEMESTER :

**POLTEKKES KEMENKES MANADO JURUSAN KEBIDANAN  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
TAHUN 2019**

Lampiran 30. Instrumen Penilaian Sikap



**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MANADO**



Jl. R.W Monginsidi Malalayang II Manado 95263 Telp: (0431) 833773, 833774 Fax: (0431) 834310  
 e-Mail : direktorat@poltekkesmanado.ac.id & poltekkesmdo@yahoo.com Website : www.poltekkesmanado.ac.id

**INSTRUMEN PENILAIAN SIKAP**

Nama Mahasiswa : .....  
 NIM / Tkt / Semester : .....  
 Nama Pembimbing Lahan : .....  
 Tempat dinas : .....  
 Periode Dinas : .....

NO	URAIAN	NILAI			
		1	2	3	4
1	Kedisiplinan Praktek waktu dinas				
2	Mentaati Peraturan tempat Dinas				
3	Kerjasama dengan teman dinas atau pegawai yang bertugas				
4	Kesopanan dengan pegawai dalam lingkup tempat dinas				
5	Kerapihan dalam penampilan melaksanakan tugas				
6	Keaktifan mahasiswa dalam praktek				
7	Keramahan				
8	Kesopanan				
9	Kerjasama dalam tim				
10	Tanggung Jawab				
11	Kejujuran				
12	Prakarsa				
13	Kepemimpinan				
14	Kemampuan mengendalikan emosi				
	<b>JUMLAH TOTAL</b>				
	<b>NILAI RATA-RATA</b>				

Penilaian: Jumlah Nilai X 100 = \_\_\_\_\_ Manado, .....2019  
 56 Pembimbing (CI) Lahan

Nilai akhir : .....

**Keterangan**

**Nilai**  
 80 - 100 = A  
 68 - 79 = B  
 58 - 67 = C  
 41 - 57 = D  
 0 - 40 = E



Lampiran 31. Instrumen Penilaian Penampilan Klinik



**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MANADO**



Jl. R.W Monginsidi Malalayang II Manado 95263 Telp: (0431) 833773, 833774 Fax: (0431) 834310  
 e-Mail : direktorat@poltekkesmanado.ac.id & poltekkesmdo@yahoo.com Website : www.poltekkesmanado.ac.id

**INSTRUMEN PENILAIAN PENAMPILAN KLINIK**

Nama Mahasiswa : .....  
 NIM / Tkt / Semester : .....  
 Nama Pembimbing Lahan : .....  
 Tempat dinas : .....  
 Periode Dinas : .....

NO	KEGIATAN	NILAI			
		1	2	3	4
<b>A. PERSIAPAN</b>					
1	Kesiapan Mahasiswa				
2	Persiapan alat dan Pasien				
	a. Tempat/ sesuai kebutuhan				
	b. Mandiri				
	c. Memperhatikan prinsip steril				
	d. Menjelaskan tujuan dan prosedur				
	e. Menyiapkan lingkungan sekitar				
<b>B. PELAKSANAAN</b>					
1	Strategi Penempatan Alat				
2	Pelaksanaan Tindakan secara sistimatis				
3	Prinsip Sterilitas				
4	Waktu pelaksanaan efisien				
5	Keberhasilan tindakan				
6	Ketelitian				
7	Menepati kontrak waktu				
8	Kreatifitas				
9	Ketenangan				
<b>C. TERMINASI</b>					
1	Mengevaluasi respon Pasien				
2	Kontrak untuk tindakan berikutnya				
<b>D. KOMUNIKASI</b>					
1	Melaksanakan komunikasi terapeutik				
2	Terjalin hubungan terapeutik				
<b>JUMLAH TOTAL</b>					
<b>NILAI RATA-RATA</b>					

Penilaian:  $\frac{\text{Jumlah Nilai}}{76} \times 100 =$  \_\_\_\_\_

Manado,.....2019  
Pembimbing (CI) Lahan

Nilai akhir : -----

-----

**Keterangan**

Nilai

80 - 100	=	A
68 - 79	=	B
58 - 67	=	C
41 - 57	=	D
0 - 40	=	E

Lampiran 32. Laporan Kegiatan Harian

**SUSUNAN LAPORAN KEGIATAN HARIAN**

NAMA : .....  
NIM : .....  
TEMPAT PRAKTIK : .....

<b>NO</b>	<b>HARI/ TGL</b>	<b>JAM</b>	<b>NAMA PASIEEN</b>	<b>KEGIATAN YANG DILAKUKAN</b>	<b>KETERANGAN / HASIL</b>	<b>TT PEMB. LAHAN</b>

NO	HARI/ TGL	JAM	NAMA PASIE	KEGIATAN YANG DILAKUKAN	KETERANGAN/HA SIL	TT PEMB. LAHAN

**Lampiran 33. Presensi Mahasiswa**

**PRESENSI MAHASISWA**

NAMA : .....  
NIM : .....  
TEMPAT PRAKTIK : .....

<b>NO</b>	<b>HARI/TGL</b>	<b>TT PEMBIMBING INSTITUSI</b>	<b>TT PEMBIMBING LAHAN</b>

**KONTRAK BELAJAR  
PRAKTEK KEBIDANAN 1 (PK 1)**

**DISUSUN OLEH :**

**NAMA** :.....

**NIM** :.....

**TINGKAT** :.....

**SEMESTER** :.....

**JURUSAN KEBIDANAN  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
MANADO  
2019**

## KONTRAK BELAJAR

Nama mahasiswa : .....

Pembimbing klinik : .....

NIM : .....

Tempat praktek : .....

Tanggal praktek : .....

TUJUAN	STRATEGI / PENILAIAN	SUMBER	HASIL YANG DIHARAPKAN	WAKTU

Manado,.....  
Praktikan  
.....

Menyetujui :

1. Pembimbing Institusi :.....(.....)

2. Dosen Mata Kuliah :.....(.....)

Lampiran 29. Pencapaian Keterampilan (Log Book)



**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MANADO**



Jl. R.W Monginsidi Malalayang II Manado 95263 Telp: (0431) 833773, 833774 Fax: (0431) 834310  
 e-Mail : direktorat@poltekkesmanado.ac.id & poltekkesmdo@yahoo.com Website : www.poltekkesmanado.ac.id

**PENCAPAIAN KETERAMPILAN (LOG BOOK)**

Nama Mahasiswa : .....  
 NIM : .....  
 Tempat : .....

NO	HARI/ TGL	NAMA/ UMUR	KETERAMPILAN	SOAP	PENCAPAIAN KOMPETENSI KETRAMPILAN		KOMENTAR PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING DAN CAP
					DENGAN BIMBINGAN	MANDIRI		

PENANGGUNG JAWAB ( CT )  
 .....

CLINICAL INSTRUCTURE (CI)  
 .....



## DAFTAR INDEX

<b>A</b>	<b>M</b>
Analisa, 8	menyusui, 1, 49
asuhan, 1, 4, 6, 7, 9, 11, 28, 36	
asuhan kebidanan, 1, 6, 7, 9, 11	<b>N</b>
	neonatus, 1
<b>B</b>	nifas, 1, 4
Balita, 1, 3, 4	
bayi, 1, 4, 14, 31, 32, 36, 37, 37, 38, 39, 40, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 72, 73, 78	<b>O</b>
	Obyektif, 8
<b>E</b>	
Evaluasi, iv, 8, 11, 40, 42, 79	<b>P</b>
	Penatalaksanaan, 8, 31
<b>I</b>	Pengkajian, 5, 8, 60, 64, 68
Interpretasi, 8	Perencanaan, 8
	persalinan, 1, 14, 15, 25, 26, 31, 32, 34, 36, 37, 61, 65, 69, 73, 75
<b>K</b>	pra sekolah, 1, 3, 4
KB, 1, 4, 15, 17, 61, 65	Puskesmas, 3, 8, 31, 78, 80, 81
Kehadiran, 6	
kehamilan, 1, 4, 14, 17, 25, 26, 61, 65, 75	<b>R</b>
Kesehatan Reproduksi, 1	Registrasi, 3
kompetensi, 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11	Rumah Sakit, 3, 8, 31
<b>L</b>	<b>S</b>
laporan, 7, 8, 9, 11	SOAP., 4, 7
	Subyektif, 8