MODUL PEMBELAJARAN PRAKTIKUM
PRODI DIV KEBIDANAN

ASUHAN KEBIDANAN KB DAN KESEHATAN REPRODUKSI

Tim Penyusun
Fredrika N. Losu,S.SiT,M.Kes
Sandra Tombokan,S.SiT,S.Pd,M.Kes
Dian Pratiwi, S.ST,M.Keb



www.poltekkesmanado.com
direktorat@poltekkes.ac.id

Lembar Pernyataan

Nama Penyusun:

1. Fredrika N. Losu, S.SiT, M.Kes
2. Sandra Tombokan,S.SiT,S.Pd,M.Kes
3. Dian Pratiwi, S.ST,M.Keb

Unit Kerja : Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado

Dengan ini membuat modul praktikum Asuhan Kebidanan KB dan Kesehatan Reproduksi guna menunjang praktikum di Laboratorium untuk meningkatkan keterampilan peserta didik.

Direktur Poltekkes Kemenkes Manado

Dra. Hindasah Natalia Barung, M.Kes, Apt
NIP. 196712251996032001

Mengetahui,
Ketua Penyusun Modul

Fredrika Nancy Losu, S.SiT, M.Kes
NIP. 197311121993032001

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan bimbingan-Nya sehingga kami mampu menyelesaikan modul Asuhan Kebidanan KB dan Kesehatan Reproduksi ini. Modul ini disusun sebagai sumber belajar bagi mahasiswa Program Studi Diploma IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado.

Secara garis besar, terdapat 11 bagian yang disajikan dalam jobsheet (lembar kerja) dan penuntun belajar konseling pra KB, konseling KB pasca salin pada ibu nifas, pemasangan IUD, pencabutan IUD, pemasangan implan, pencabutan implant, KB Suntik Depo Progestin, KB Pil, pemeriksaan payudara sendiri (Sadari), pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan pemeriksaan Pap Smear.

Kami berharap dengan tersedianya modul ini dapat membantu proses transformasi informasi secara efektif dan menarik pada mahasiswa.

Akhirnya kepada pihak yang telah membantu dalam penyusunan modul ini teristimewa Direktur kami mengucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi tingginya. Kepada para mahasiswa dan pengguna lainnya kami sangat mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan selanjutnya. Semoga Tuhan YME senantiasa memberkahi usaha kita sekalian.

Manado, Agustus 2019

Penyusun

PENDAHULUAN

Untuk pencapaian pembelajaran Program Studi Diploma IV Kebidanan, diantaranya kompetensi dalam asuhan KB dan kesehatan reproduksi yang merupakan integrasi yang holistic antara pengetahuan, keterampilan/psikomotor maupun sikap mahasiswa sehingga diperlukan sumber belajar berbentuk modul. Modul ini berisi tentang kegiatan praktikum laboratorium asuhan kebidanan KB dan Kespro yang mendukung mahasiswa bidan dalam meningkatkan keterampilannya. Setelah mempelajari modul ini diharapkan mahasiswa dapat melaksanakan keterampilan klinik dalam asuhan kebidanan KB dan Kespro untuk memberikan arah dan petunjuk belajar bagi mahasiswa atau sebagai penuntun belajar dalam praktikum kebidanan KB dan Kespro . Modul ini disusun dalam sebelas kegiatan belajar praktikum yang dilengkapi dengan jobsheet dan penuntun belajar praktikum, yang disusun sebagai berikut:
Setelah mempelajari modul ini diharapkan mahasiswa mampu:

1. Melaksanakan Konseling Pra KB
2. Melaksanakan Konseling KB Pasca Salin Pada Ibu Nifas
3. Melaksanakan Pemasangan IUD
4. Melaksanakan Pencabutan IUD
5. Melaksanakan Pemasangan Implan
6. Melaksanakan Pencabutan Implan
7. Melaksanakan KB Suntik Depo Progestin
8. Melaksanakan KB Pil
9. Melaksanakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari)
10. Melaksanakan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)
11. Melaksanakan Pemeriksaan Pap Smear

Kegiatan praktikum pada modul ini akan sangat mendukung dalam pencapaian kompetensi mahasiswa bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan KB dan Kespro..

PETUNJUK PRAKTIKUM

1. Memahami terlebih dahulu mengenai kompetensi asuhan kebidanan KB dan Kesehatan Reproduksi.
2. Melakukan kajian terhadap asuhan kebidanan KB dan Kesehatan Reproduksi dalam lingkup kebidanan klinis dan *evidence based practice/riset.*
3. Melakukan identifikasi sumber belajar atau bahan belajar yang terkait dengan kegiatan belajar yang sedang dipelajari.,
4. Melakukan kegiatan praktikum yang terdapat pada modul ini dan melakukan latihan praktikum pada masing-masing kegiatan praktik.
5. Melakukan praktikum baik secara terstruktur dalam proses pembelajaran dalam bentuk demonstrasi, latihan secara andiri maupun berkelompok dengan per group dengan penyusunan kelompok kecil pada setting laboratorium skill dengan panduan penuntun belajar keterampilan pada setiap kegiatan belajar.
6. Mengerjakan latihan-latihan praktikum pada masing-masing kegiatan praktikum pada setting laboratorium skill atau real setting klinik (BPM, RB, Puskesmas atau RS)
7. Mengerjakan evaluasi praktikum baik secara mandiri maupun terstruktur dalam proses pembelajaran di laboratorium skill stsu real setting klinik, untuk setiap keterampilan unjuk kerja anda dengan menggunakan penuntun belajar/jobsheet yang tersedia pada setiap kegiatan belajar mengajar.
8. Keberhasilan proses pembelajaran dalam modul praktikum kehamilan ini sangat tergantung pada kesungguhan dalam mengerjakan latihan. untuk itu berlatih secara mandiri atau berkelompok dengan teman sejawat.
9. Bila terdapat kesulitasn dalam praktikum, silahkan hubungi instruktur, dosen pengajar atau fasilitator yang mengampu atau membimbing Mata Kuliah Asuhan Kebidanan KB dan Kesehatan Reproduksi

Selamat Belajar

DAFTAR ISI

1. Konseling Pra KB 1
   1.1 Jobsheet Konseling Pra KB 1
   1.2 Penuntun Belajar Konseling Pra KB 6
2. Jobsheet Konseling KB Pasca Salin Pada Ibu Nifas 9
3. Pemasangan IUD 14
   3.1 Jobsheet Pemasangan IUD 14
   3.2 Penuntun Belajar Pemasangan IUD 23
4. Pencabutan IUD 28
   4.1 Jobsheet Pencabutan IUD 28
   4.2 Penuntun Belajar Pencabutan IUD 37
5. Pemasangan Implan 40
   5.1 Jobsheet Pemasangan Implan 40
   5.2 Penuntun Belajar Pemasangan Implan 51
6. Pencabutan Implan 54
   6.1 Jobsheet Pencabutan Implan 54
   6.2 Penuntun Belajar Pencabutan Implan 66
7. KB Suntik Depo Progestin 70
   7.1 Jobsheet KB Suntik Depo Progestin 70
   7.2 Penuntun Belajar Suntik KB Progestin 78
8. Jobsheet KB Pil 82
   8.1 Jobsheet KB Pil 82
   8.2 Penuntun Belajar KB Pil 87
9. Jobsheet Pemeriksaan SADARI 90
   9.1 Pemeriksaan SADARI 90
   9.2 Penuntun Belajar Pemeriksaan SADARI 96
10. Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) 99
    10.1 Jobsheet Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) 99
    10.2 Penuntun Belajar Pemeriksaan IVA 107

11. Jobsheet Pemeriksaan Pap Smear 110
11.1 Jobsheet Pemeriksaan Pap Smear 110
11.2 Penuntun Belajar Pemeriksaan Pap Smear 118

JOBSHEET KONSELING PRA KB

JURUSAN : **KEBIDANAN**
MATA KULIAH : **ASKEB KB**
UNIT : **Konseling Pra KB**
WAKTU : **15 menit**

OBJEKTIF

Tanpa melihat Job Sheet mahasiswa mampu :

Menerapkan langkah-langkah konseling KB dengan sistematis sesuai dengan prosedur dan daftar tilik

REFERENSI

1. Lubis, Namora Lumangga. 2011. Memahami Dasar-dasar Konseling dalam Teori dan Praktek. Jakarta : Kencana.
2. Saifuddin, Abdul Bari., dkk (ed). 2010. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

DASAR TEORI

Menurut Lewis, dalam Shertzer & Stone (1974), konseling adalah proses mengenai seseorang individu yang sedang mengalami masalah (klien) dibantu untuk merasa dan bertingkah laku dalam suasana yang lebih menyenangkan melalui interaksi dengan seseorang yang bermasalah yang menyediakan informasi dan reaksi-reaksi yang merangsang klien untuk mengembangkan tingkah laku yang memungkinkan kliennya berperan secara lebih efektif bagi dirinya sendiri dan lingkungannya (Lubis, 2011)

Konseling KB bertujuan membantu klien dalam hal:

1. Menyampaikan informasi dan pilihan pola reproduksi
2. Memilih metode KB yang diyakini
3. Menggunakan metode KB yang dipilih secara aman dan efektif
4. Memulai dan melanjutkan KB
5. Mempelajari tujuan, ketidakjelasan informasi tentang metode KB yang tersedia (Saifudin dkk, 2010)

PETUNJUK BAGI MAHASISWA

1. Baca dan pelajari daftar tilik yang tersedia
2. Siapkan tempat yang nyaman dalam berkomunikasi
3. Ikutilah petunjuk instruktur.
4. Tanyakan pada instruktur bila terdapat hal-hal yang kurang dimengerti.

PEKERJAAN LAB

Peralatan dan Bahan
1. 2 buah kursi 2. 1 meja 3. Skenario 4. Plifcart 5. Daftar tilik 6. Role card (kartu peran) 7. Lembar pengamatan
Keselamatan Kerja
1. Jaga privasi ibu dan kenyamanan ibu. 2. Pusatkan perhatian pada setiap keluhan yang dikatakan pasien.

Prosedur Palaksanaan	
1. Sapa dan salam kepada klien secara terbuka dan sopan. **Key Point :** *Sapa dan salam kepada klien. Berikan perhatian sepenuhnya kepada klien dan berbicara di tempat yang nyaman serta terjamin privasinya. Yakinkan klien untuk membangun rasa percaya diri. Tanyakan kepada klien apa yang perlu dibantu serta jelaskan pelayanan apa yang dapat diperoleh.*	
2. **T**anyakan pada klien informasi tentang dirinya. **Key point :** *Bantu klien untuk berbicara mengenai pengalaman KB dan kesehatan reproduksi, tujuan,kepentingan, harapan, serta keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya. Tanyakan kontrasepsi yang diinginkan klien.Berikan perhatian kepada klien apa yang disampaikan klien sesuai dengan kata-kata, gerak, isyarat dan caranya. Coba tempatkan diri kita di dalam hati klien. Perhatikan bahwa kita memahami. Dengan memahami penegtahuan, kebutuhan, keinginan klien, kita dapat membantunya.*	
3. **U**raikan kepada klien mengenai pilihannya dan beri tahu apa pilihan reproduksi yang paling mungkin, termasuk pilihan berbagai jenis kontrasepsi	

Key point : *Bantulah klien pada jenis kontrasepsi yang paling dia inginkan, serta jelaskan pula jenis-jenis kontrasepsi lain yang ada. Juga jelaskan alternative kontrasepsi lain yang mungkin diinginkan klien.*	
4. Ban**TU**lah klien menentukan pilihannya **Key point :** *Bantulah klien berfikir mengenai apa yang paling sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya. Doronglah klien untuk menentukan keinginannya dan mengajukan pertanyaan. Tanggapilah secara terbuka. Petugas membantu klien mempertimbangkan kriteria dan keinginan klien terhadap setiap jenis kontrasepsi.* *Tanyakan juga apakah pasangannya akan memberikan dukungan dengan pilihan tersebut. Jika memungkinkan diskusikan mengenai pilihan tersebut kedapa pasangannya.* *Pada akhirnya yakinkan bahwa klien telah membuat suatu keputusan yang tepat. Petugas dapat menanyakan : Apakah anda sudah memutuskan pilihan jenis kontrasepsi? Atau jenis kontrasepsi terpilih yang akan digunakan.*	

5. **J**elaskan secara lengkap bagimana menggunakan kontrasepsi pilihannya **Key point :** *Setelah klien memilih jenis kontrasepsi pilihannya.Setelah klien memilih jenis kontrasepsinya, jika diperlukan, perlihatkan alat/obat kontrasepsinya. Jelaskan bagaimana alat/obat kontrasepsi tersebut digunakan dan bagaimana cara penggunaannya. Sekali lagi doronglah klien untuk bertanya dan petugas menjawab secara jelas dan terbuka. Beri penjelasan tentang manfaat ganda metode kontasepsi. Misalnya kondom yang dapat mencegah infeksi menular seksual (IMS). Uji apakah klien mengerti bagaimana menggunakan kontrasepsinya.*	
6. Perlu dilakukan **kunjungan U**lang **Key point :** *Bicararakan dan buatlah perjanjian kapan klien akan kembali untuk melakukan pemeriksaan lanjutan atau permintaan kontrasepsi jika dibutuhkan. Perlu juga selalu mengingatkan klien untuk kembali apabila terjadi suatu masalah.*	
7. Menulis di buku catatan mengenai tindakan yang telah dilakukan dan memberitahukan hal-hal yang perlu diketahui oleh ibu.	

EVALUASI
1. Mahasiswa bermain peran yang telah ditentukan. 2. Peserta lain berperan sebagai pengamat balkoni untuk mengamati peran dengan menggunakan formular observasi. 3. Observer,pemain peran membahas apa yang telah mereka lakukan dan amati. 4. Diskusikan dan sempurnakan role play yang sudah dilakuakan sesuai langkah-langkah konseling KB

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 & poltekesmdo@yahoo.com Website : www.poltekkesmanado.ac.id

PENUNTUN BELAJAR KONSELING PRA KB

Tanggal Penilaian :

Nama Mahasiswa :

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

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

BERILAH TANDA CEKLIST (√) PADA KOLOM PENILAIAN

No	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A.	**SIKAP**			
1.	Teruji memperkenalkan diri			
2.	Teruji menjelaskan tujuan			
3.	Teruji menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan			
4.	Teruji sabar dan teliti			
5.	Teruji komunikatif			
	SCORE = 10			
B.	**CONTENT**			
6.	Berikan jaminan akan kerahasiaan yang diperlukan klien.			
7.	Kumpulkan data-data pribadi klien (nama, alamat, dan sebagainya).			

8.	Berikan informasi tentang pilihan kontrasepsi yang tersedia dan resiko serta keuntungan dari masingmasing kontrasepsi: • *Tunjukkan di mana metode KB dipasang atau* • *bagaimana cara penggunaannya* • *Jelaskan bagaimana proses kerja dan efektivitasnya* • *Jelaskan kemungkinan efek samping dan masalah* • *kesehatan lain yang mungkin akan dialami* • *Jelaskan kemungkinan efek samping yang umumnya sering dialami oleh klien*			
9.	Diskusikan kebutuhan, pertimbangan, dan kekhawatiran klien dengan sikap yang simpatik			
10.	Telitilah dengan seksama untuk meyakinkan bahwa klien tidak memiliki kondisi kesehatan yang dapat menimbulkan masalah (lengkapi rekam medik).			
11.	Bantulah klien memilih metode yang tepat			
	SCORE = 12			
C.	**TEKHNIK**			
17.	Teruji melaksanakan tindakan dengan sistematis			
18.	Teruji melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
19.	Teruji melaksanakan tindakan dengan hati-hati			
20.	Teruji menjaga prinsip septik aseptik			
21.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan			
	SCORE = 10			
	JUMLAH = 42			

NILAI = $\frac{\textit{Nilai yang didapat}}{(\textit{Jumlah aspek yang dinilai x 2})}$ $\boldsymbol{x}$ **100**%

Instruktur,

Keterangan:

Nilai $\leq$ 70 = Tidak Lulus

Nilai $>$ 70 = Lulus

JOBSHEET KONSELING KB PASCA SALIN PADA IBU NIFAS

JURUSAN : **KEBIDANAN**
MATA KULIAH : **ASKEB KB**
UNIT : **Konseling KB Pasca Salin**
WAKTU : **15 menit**

OBJEKTIF

1. Tanpa melihat Job Sheet mahasiswa mampu :
2. Menerapkan langkah-langkah konseling KB dengan sistematis sesuai dengan prosedur dan daftar tilik

REFERENSI

1. Lubis, Namora Lumangga. 2011. Memahami Dasar-dasar Konseling dalam Teori dan Praktek. Jakarta : Kencana.
2. Saifuddin, Abdul Bari., dkk (ed). 2010. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

DASAR TEORI

Menurut Lewis, dalam Shertzer & Stone (1974), konseling adalah proses mengenai seseorang individu yang sedang mengalami masalah (klien) dibantu untuk merasa dan bertingkah laku dalam suasana yang lebih menyenangkan melalui interaksi dengan seseorang yang bermasalah yang menyediakan informasi dan reaksi-reaksi yang merangsang klien untuk mengembangkan tingkah laku yang memungkinkan kliennya berperan secara lebih efektif bagi dirinya sendiri dan lingkungannya (Lubis, 2011)

Konseling KB bertujuan membantu klien dalam hal:

1. Menyampaikan informasi dan pilihan pola reproduksi
2. Memilih metode KB yang diyakini
3. Menggunakan metode KB yang dipilih secara aman dan efektif
4. Memulai dan melanjutkan KB
5. Mempelajari tujuan, ketidakjelasan informasi tentang metode KB yang tersedia (Saifudin dkk, 2010)

PETUNJUK BAGI MAHASISWA

1. Baca dan pelajari daftar tilik yang tersedia
2. Siapkan tempat yang nyaman dalam berkomunikasi
3. Ikutilah petunjuk instruktur.
4. Tanyakan pada instruktur bila terdapat hal-hal yang kurang dimengerti.

PEKERJAAN LAB

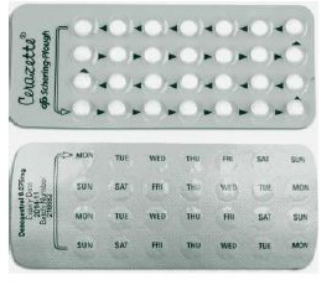
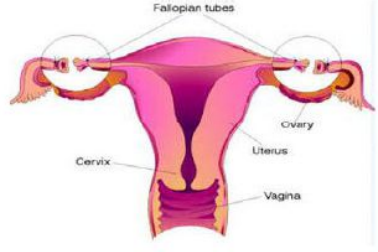
Peralatan dan Bahan

1. Lembar balik ABPK
2. Tempat yang aman dan nyaman untuk berkonsultasi

Keselamatan Kerja

1. Jaga privasi ibu dan kenyamanan ibu.
2. Pusatkan perhatian pada setiap keluhan yang dikatakan pasien

Prosedur Palaksanaan	
1. Menyapa pasien dengan sopan dan ramah. ,Memperkenalkan diri kepada pasien, dan menjelaskan maksud dan tujuan a. Informed consent b. Pastikan klien dan keluarganya benar-benar mengerti dan jelas tentang penjelasan tersebut	
2. Menjaga privasi dan kerahasiaan klien	
3. Memberikan infosrmasi umum tentang KB pasca salin. Jelaskan apa yang dimaksud dengan KB pasca salin, rencana klien dalam menentukan KB yang akan digunakan dan mempersilahkan pasien untuk bertanya. Key point : *Lakukan dengan ramah dan komunikasi dua arah* *Pastikan klien mengerti apa yang sudah dijelaskan*	
4. Lakukan seleksi klien (anamnesis) secara cermat untuk memastikan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan ibu.	
5. Memberikan informasi tentang jenis serta alat kontrasepsi pasca salin yang tersedia dan menjelaskan masing-masing alat kontrasepsi dan bagaimana alat kontrasepsi tersebut digunakan	

a. Kontrasepsi MAL Metode amenore laktasi (MAL) merupakan alat kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) selama 6 bulan. Efektif hanya jika dilakukan selama 6 bulan full	
b. Kontrasepsi suntikan Progestin Obat suntik yang hanya mengandung progesteron saja, digunakan untuk melepaskan sel telur, menipiskan endometrium dan menghambat pertumbuhan hasil pembuahan. Tidak mempengaruhi pemberian ASI	
c. IUD Alat kontrasepsi yang dipasang didalam rongga rahim ibu guna mencegah pertemuan ovum dan sperma.. Dapat melindungi jangka panjang dan tidak mempengaruhi produksi ASI.	
d. Pil Progestin Pil yang berisi progesteron saja untuk menghambat evulasi dan mengentalkan lendir mulut rahim. Harus diminum rutin setiap hari pada jam yang sama dan tidak mempengaruhi produksi ASI.	
e. MOW/Tubektomi Sebuah prosedur bedah sukarela untuk menghentikan kesuburan pada perempuan. Sangat efektif dan permanen, tindakan pembedahan sederhana, aman dan sederhana serta tidak ada efek samping	

6. Tanyakan dan perhatikan respon ibu atas penjelasan yang diberikan • anyakan keputusan ibu atas kontrasepsi yang akan digunakan ibu untuk mengatur jarak kehamilannya sesuai kebutuhan ibu. • anjurkan dan arahkan ibu untuk memilih kontrasepsi sesuai dengan kondisi dan kebutuhan ibu	
7. Rencanakan ulang kapan dan dimana klien akan melakukan pemasangan alat kontrasepsi dan jelaskan prosedurnya	
8. Yakinkan klien bahwa ia dapat datang ke klinik setiap saat bila ia memerlukan konsultasi, pemeriksaan medic atau bila menginginkan pemasangan kontrasepsi tersebut.	
9. Mintalah klien untuk mengulangi kembali penjelasan yang telah diberikan	
EVALUASI	
1. Perhatikan setiap respon dari pasien dalam setiap prosedur 2. Perhatikan keamanan dan kenyamanan pasien dalam setiap prosedur 3. Perhatikan dan pastikan pemahaman dari pasien dalam setiap prosedur	

JOBSHEET PEMASANGAN IUD

JURUSAN : **KEBIDANAN**
MATA KULIAH : **ASKEB Kesehatan Reproduksi dan KB**
UNIT : **Pemasangan IUD**
WAKTU : **15 menit**

OBJEKTIF

Setelah mempelajari Pelayan KB diharapkan mahasiswa mampu:

1. Menyiapkan perlengkapan dan bahan yang diperlukan untuk pemasangan IUD sesuai dengan prosedur
2. Melakakukan pemasangan IUD sesuai dengan prosedur secara sistematis
3. Melakukan pendokumentasian

REFERENSI

1. Bkkbn. (2014). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi Edisi 3. Jakarta: PT Bina Pustaka.
2. Saifuddin. 2010. Ilmu Kebidanan, edisi.4. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
3. Sujiyatini dan Arum. 2009. Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini. Jogjakarta : Mitra Cendikia
4. Kusmarjati. 2011. KB IUD. Yogyakarta: Pustaka Rihama

DASAR TEORI

IUD (Intra Uterine Device) adalah atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan alat kontrasepsi terbuat dari plastik yang flesibel dipasang dalam rahim. Kontrasepsi yang paling ideal untuk ibu pasca persalinan dan menyusui adalah tidak menekan produksi ASI yakni Alat Kontarsepsi Dalam rahim (AKDR)/Intra Uterine Device (IUD), suntikan KB yang 3 bulan, minipil dan kondom (BkkbN, 2014).

IUD adalah suatu alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastik (polythyline), ada yang dililit tembaga (Cu) ada pula yang tidak, tetapi ada pula yang dililit dengan tembaga bercampur perak (Ag). Selain itu ada pula yang batangnya berisi hormon progesterone (Kusmarjati, 2011). Keefektivitasan IUD adalah: Sangat efektif yaitu 0,5 – 1 kehamilan per 100 perempuan selama 1 tahun pertama penggunaan (Sujiyantini dan Arum, 2009).

Menurut Saifudin (2010), cara kerja IUD adalah:

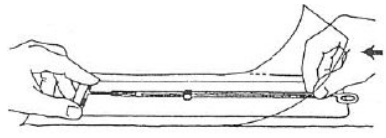
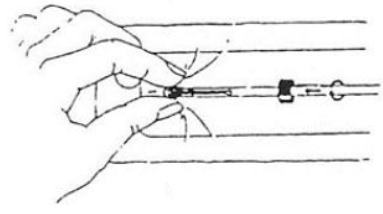
a. Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ketuba falopi
b. Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri.
c. AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun AKDR membuat sperma sulit masuk kedalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi.
d. Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.

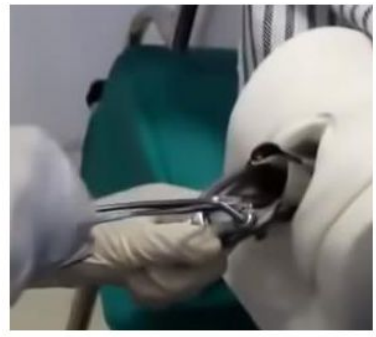
PETUNJUK BAGI MAHASISWA

1. Baca dan pelajari lembaran kerja yang tersedia
2. Siapkan alat dan bahan secara lengkap sebelum tindakan dimulai
3. Ikuti petunjuk instruksi
4. Tanyakan kepada instruktur bila terdapat hal hal yang kurang dimengerti atau dipahami
5. Laporkan hasil kerja setelah melakukan latihan

PEKERJAAN LAB

Peralatan
1. Bivalue speculum (spekulum cocor bebek) 2. Tampon tang 3. Tena kulum 4. Gunting benang 5. Mangkuk untuk larutan antiseptic 6. Sarung tangan dan Scort 7. Duk steril 8. Kapas sublimat/cebok 9. Cairan Antiseptik (Bethadine) 10. Cairan klorin 0,5% 11. Korentang 12. Kassa
Perlengkapan
1. Meja gyynekologi 2. Lampu sorot/lampu senter 3. Kursi duduk 4. Tempat klorin 0,5 % 5. Tempat air DTT 6. Tempat sampah basah dan kering
Bahan
1. Phantoom panggul dan uterus 2. IUD copper T 380 A

Keselamatan Kerja	
1. Jagalah kesterilan alat dan bahan yang digunakan, serta letakkan peralatan sesuai dengna fungsinya. 2. Setiap langkah dilakukan secara sistematis dan hati-hati 3. Pakailah peralatan sesuai dengan fungsinya 4. Pusatkan perhatian pada pekerjaan dan keadaan ibu 5. Perhatikan tindakan pencegahan infeksi 6. Pastikan teknik pemasangan IUD 7. Letakkan peralatan pada tempat yang mudah terjangkau 8. Berhati-hari saat melakukan tindakan	
Prosedur Palaksanaan	
1. Jelakan proses pemasangan AKDR dan apa yang akan klien rasakan pada saat proses pemasangan dan setelah pemasangan dan mempersilahkan pasien untuk bertanya. Key point : *Lakukan dengan ramah dan komunikasi dua arah* *Pastikan klien mengerti apa yang sudah dijelaskan*	
2. Masukkan lengan IUD di dalam kemasan sterilnya Key point : *Jangan dilakukan lebih dari 5 menit sebelum AKDR masuk ke dalam uterus* *Tidak menggunakan sarung tangan*	 

3. Pakai sarung tangan baru dan steril Key point : *Jaga kesterilan sarung tangan dan jangan sampai terkontaminasi*	
4. Pasang spekulum Key Point : *Sebelum dipasang beritahu ibu bahwa akan dipasang alat speculum* *Pastikan spekulum dalam keadaan tertutup, dan masukkan secara miring.*	
5. Usap serviks dengan larutan antiseptik 2 sampai 3 kali. Key Point : *Satu kassa digunakan untuk satu kali usapan.*	
6. Jepit servik dengan tenakulum Key point : *Pastikan tenakulum pada posisivertikal (jam 11 atau jam 1).*	

7. Masukkan sonde uterus dan ukur kedalaman kavum uteri serta tentukan posisi uterus. Key Point : *Dengan teknik "tidak menyentuh" atau "no touch techniqaue".*	
8. Keluarkan sondeuterus dan ukur kedalaman kavum uteri pada tabung inserter dengan menggeser leher biru pada tabung inserter. Key point: *Sonde uterus tidak menyentuh kemasan Cu T 380 A*	
9. Masukkan tabung inserter kedalam uterus sampai leher biru menyentuh serviks atau sampai terasa ada tahanan. Key point: *Tanpa menyentuh permukaan yang tidak steril*	
10. Pegang serta tahan tenakulum dan pendorong dengan satu tangan. Lepaskan lengan IUD Cu T 380 A dengan menggunakan teknik withdrawal. Key point : *Jangan mendorong IUD dengan pendorong.*	

11. Keluarkan pendorong kemudian tabung inserter didorong kembali ke serviks sampai leher biru menyentuh serviks atau terasa ada tahanan Key point : *Pastikan IUD telah terpasang sampai fundus, jangan memaksa pemasangan jika ada tahanan*	
12. Keluarkan sebagian dari tabung inserter dan gunting benang AKDR kurang lebih 3-4 cm Key point : *Lakukan dengan hati-hati agar gunting tidak mengenai bagian tubuh klien.*	
13. Keluarkan seluruh tabung inserter dan buang ke tempat sampah terkontaminasi. Key point : *Gunakan prinsip pencegahan infeksi*	
14. Keluarkan tenakulum dengan hati-hati, dan memeriksa serviks, bila ada perdarahan dari tempat bekas jepitan tenakulum, tekan dengan kassa selama 30 – 60 detik. Key point: *Lakukan dengan hati-hati agar tenakulum tidak mengenai bagian tubuh klien.*	

	
15. Mengeluarkan spekulum dengan hati-hati. Key point: *Pastikan mulut spekulum dalam keadaan tertutup, dan miring.*	
16. Rendam alat-alat dalam larutan klorin 0,5 %, celupkan kedua tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin dan lepaskan dalam keadaan terbalik lalu rendam dalam larutan klorin 0,5 %. Key point: *Cuci sarung tangan dengan bersih dan lepaskan dalam keadaan terbalik*	
17. Cuci tangan dan keringkan Key point: *Mencuci tangan sesuai dengan standar Pencegahan Infeksi (7 langkah)*	

18. Ajarkan pada pasien untuk memeriksa benang IUD Key point : *Lakukan secara hati-hati dan perhatikan kebersihan tangan*	
19. Buat catatan medik	

EVALUASI
1. Setiap langkah dalam prosedur pelaksanaan dilakukan secara sistematis dengan baik dan benar. 2. Memperhatikan kenyamanan dan privasi pasien dalam setiap prosedur. 3. Jangan lakukan tindakan pap smear jika ibu sedang menstruasi. 4. Pastikan bahan yang diambil tidak tercampur dengan cairan yang dapat mengganggu pemeriksaaan.

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 & poltekesmdo@yahoo.com Website : www.poltekkesmanado.ac.id

PENUNTUN BELAJAR PEMASANGAN IUD

Tanggal Penilaian :

Nama Mahasiswa :

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

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

BERILAH TANDA CEKLIST (√) PADA KOLOM PENILAIAN

No	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A.	**SIKAP**			
1.	Teruji memperkenalkan diri			
2.	Teruji menjelaskan tujuan			
3.	Teruji menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan			
4.	Teruji sabar dan teliti			
5.	Teruji komunikatif			
	SCORE = 10			

B.	**CONTENT**			
6.	Jelaskan proses pemasangan AKDR dan apa yang akan klien rasakan pada saat proses pemasangan dan setelah pemasangan dan persilahkan klien untuk mengajukan pertanyaan			
7.	Masukkan lengan AKDR Cu T380A di dalam kemasan sterilnya : • Buka sebagian plastik penutupnya dan lipat ke belakang • Masukkan pendorong ke dalam tabung inserter tanpa menyentuh benda tidak steril • Letakkan kemasan pada tempat yang datar • Selipkan karton pengukur di bawah lengan AKDR • Pegang kedua ujung lengan AKDR dan dorong tabung inserter sampai ke pangkal lengan sehingga lengan akan melipat • Setelah lengan melipat sampai menyentuh tabung inserter, tarik tabung inserter dari bawah lipatan lengan • Angkat sedikit tabung inserter, dorong dan putar untuk memaukkan lengan AKDR yang sudah terlipat tersebut ke dalam tabung inserter			
8.	Pakai sarung tangan DTT yang baru			
9.	Pasang spekulum vagina untuk melihat serviks			
10.	Usap vagina dan serviks dengan larutan antiseptik 2 sampai 3 kali			
11.	Jepit serviks dengan tenakulum secara hati-hati (takik pertama)			
12.	Masukkan sonde uterus dengan teknik **"tidak menyentuh"** *(no touch technique)* yaitu secara hati-hati memasukkan sonde kedalam kavum uteri dengan sekali masuk tanpa menyentuh dinding vagina ataupun bibir spekulum			
13.	Tentukan posisi dan kedalaman kavum uteri dan keluarkan sonde			
14.	Ukur kedalaman kavum uteri pada tabung inserter yang masih berada di dalam kemasan sterilnya dengan menggeser leher biru pada tabung inserter, kemudian buka seluruh plastik penutup kemasan			

15.	Angkat tabung AKDR dari kemasannya tanpa menyentuh permukaan yang tidak steril, hati-hati jangan sampai pendorongnya terdorong			
16.	Pegang tabung AKDR dengan leher biru dalam posisi horizontal (sejajar lengan AKDR). Sementara melakukan tarikan hati-hati pada tenakulum, masukkan tabung inserter ke dalam uterus sampai leher biru menyentuh serviks atau sampai terasa adanya tahanan			
17.	Pegang serta tahan tenakulum dan pendorong dengan satu tangan			
18.	Lepaskan lengan AKDR dengan menggunakan teknik ***withdrawal*** yaitu **menarik keluar tabung inserter** sampai pangkal pendorong dengan tetap menahan pendorong			
19.	Keluarkan pendorong, kemudian tabung inserter didorong kembali ke serviks sampai leher biru menyentuh serviks atau terasa adanya tahanan			
20.	Keluarkan sebagian dari tabung inserter dan gunting benang AKDR kurang lebih 3-4cm			
21.	Keluarkan seluruh tabung inserter, buang ke tempat sampah terkontaminasi			
22.	Lepaskan tenakulum dengan hati-hati, rendam dalam larutan klorin 0,5%			
23.	Periksa serviks dan bila ada perdarahan dari tempat bekas jepitan tenakulum, tekan dengan kassa selama 30-60 detik			
24.	Keluarkan spekulum dengan hati-hati, rendam dalam larutan klorin 0,5%			
25.	Rendam seluruh peralatan yang sudah dipakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk dekontaminasi			
26.	Buang bahan-bahan yang sudah tidak dipakai lagi (kassa, sarung tangan,sekali pakai) ke tempat yang sudah disediakan			
27.	Celupkan kedua tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan cemaran pada sarung tangan, buka secara terbalik dan rendam dalam klorin 0,5%			

28.	Cuci tangan dengan air sabun			
29.	Pastikan klien tidak mengalami *kram* hebat dan amati selama 15 menit sebelum memperbolehkan klien pulang			
30	Ajarkan klien bagaimana cara memeriksa sendiri benang AKDR dan kapan harus dilakukan			
31.	Jelaskan pada klien apa yang harus dilakukan bila mengalami efek samping			
32.	Beritahu kapan klien harus datang kembali ke klinik untuk kontrol			
33.	Ingatkan kembali masa pemakaian AKDR Cu T380A adalah 10 tahun			
34.	Yakinkan klien bahwa ia dapat datang ke klinik setiap saat bila memerlukan konsultasi, pemeriksaan medik atau bila menginginkan AKDR tersebut dicabut			
35.	Minta klien untuk mengulangi kembali penjelasan yang telah diberikan			
36	Lengkapi rekam medik dan kartu AKDR untuk klien			
	SCORE = 62			
C.	**TEKNIK**			
37.	Teruji melaksanakan tindakan dengan sistematis			
38.	Teruji melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
39.	Teruji melaksanakan tindakan dengan hati-hati			
40.	Teruji menjaga prinsip septik aseptik			
41.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan			
	SCORE = 10			
	JUMLAH = 72			

NILAI = $\frac{\textit{Nilai yang didapat}}{(\textit{Jumlah aspek yang dinilai x 2})}$ $\boldsymbol{x}$ **100**%

Instruktur,

Keterangan:

Nilai $\leq$ 70 = Tidak Lulus

Nilai $>$ 70 = Lulus

JOBSHEET PENCABUTAN IUD

JURUSAN : **KEBIDANAN**
MATA KULIAH : **ASKEB Kesehatan Reproduksi dan KB**
UNIT : **Pencabutan IUD**
WAKTU : **15 menit**

OBJEKTIF

Setelah mempelajari Pelayan KB diharapkan mahasiswa mampu:

1. Menyiapkan perlengkapan dan bahan yang diperlukan untuk pencabutan IUD sesuai dengan prosedur
2. Melakakukan pencabutan IUD sesuai dengan prosedur secara sistematis
3. Melakukan pendokumentasian

REFERENSI

1. Bkkbn. (2014). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi Edisi 3. Jakarta: PT Bina Pustaka.
2. Saifuddin. 2010. Ilmu Kebidanan, edisi.4. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
3. Sujiyatini dan Arum. 2009. Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini. Jogjakarta : Mitra Cendikia
4. Kusmarjati. 2011. KB IUD. Yogyakarta: Pustaka Rihama

DASAR TEORI

IUD (Intra Uterine Device) adalah atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan alat kontrasepsi terbuat dari plastik yang flesibel dipasang dalam rahim. Kontrasepsi yang paling ideal untuk ibu pasca persalinan dan menyusui adalah tidak menekan produksi ASI yakni Alat Kontarsepsi Dalam rahim (AKDR)/Intra Uterine Device (IUD), suntikan KB yang 3 bulan, minipil dan kondom (BKKBN, 2014).

IUD adalah suatu alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastik (polythyline), ada yang dililit tembaga (Cu) ada pula yang tidak, tetapi ada pula yang dililit dengan tembaga bercampur perak (Ag). Selain itu ada pula yang batangnya berisi hormon progesterone (Kusmarjati, 2011). Keefektivitasan IUD adalah: Sangat efektif yaitu 0,5 – 1 kehamilan per 100 perempuan selama 1 tahun pertama penggunaan (Sujiyantini dan Arum, 2009).

Menurut Saifudin (2010), cara kerja IUD adalah:

e. Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ketuba falopi
f. Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri.
g. AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun AKDR membuat sperma sulit masuk kedalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi.
h. Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.

PETUNJUK BAGI MAHASISWA

1. Baca dan pelajari lembaran kerja yang tersedia
2. Siapkan alat dan bahan secara lengkap sebelum tindakan dimulai
3. Ikuti petunjuk instruksi
4. Tanyakan kepada instruktur bila terdapat hal hal yang kurang dimengerti atau dipahami
5. Laporkan hasil kerja setelah melakukan latihan

PEKERJAAN LAB

Peralatan
1. Bivalue speculum (spekulum cocor bebek)
2. Tampon tang
3. Tena kulum

4. Gunting benang
5. Mangkuk untuk larutan antiseptic
6. Sarung tangan dan Scort
7. Duk steril
8. Kapas sublimat/cebok
9. Cairan Antiseptik (Bethadine)
10. Cairan klorin 0,5%
11. Korentang
12. Kassa

Perlengkapan

1. Meja gyynekologi
2. Lampu sorot/lampu senter
3. Kursi duduk
4. Tempat klorin 0,5 %
5. Tempat air DTT
6. Tempat sampah basah dan kering

Bahan

1. Phantoom panggul dan uterus
2. IUD copper T 380 A

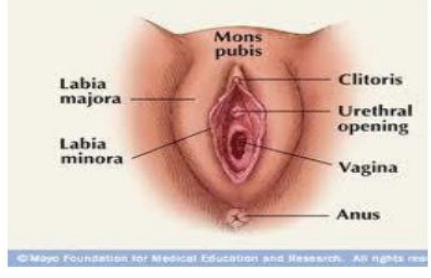
Keselamatan Kerja

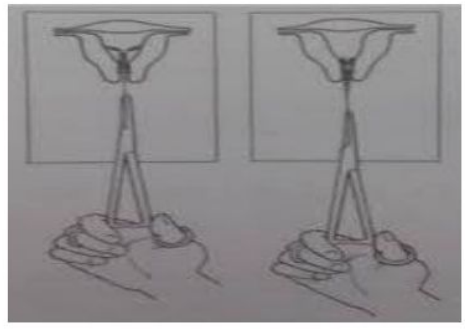
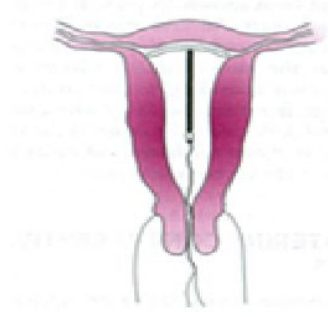
1. Jagalah kesterilan alat dan bahan yang digunakan, serta letakkan peralatan sesuai dengna fungsinya.
2. Setiap langkah dilakukan secara sistematis dan hati-hati
3. Pakailah peralatan sesuai dengan fungsinya
4. Pusatkan perhatian pada pekerjaan dan keadaan ibu
5. Perhatikan tindakan pencegahan infeksi

6. Pastikan teknik pemasangan IUD
7. Letakkan peralatan pada tempat yang mudah terjangkau
8. Berhati-hari saat melakukan tindakan

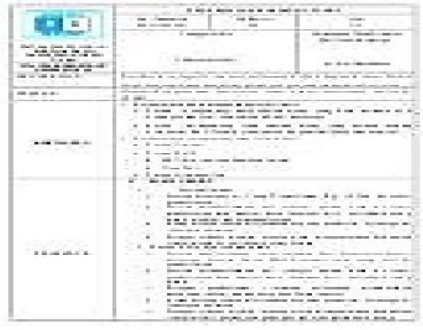
Prosedur Palaksanaan

1. Sapa klian degan ramah dan tanyakan tujuan kunjungannya. Key Point: *Gunakan komunikasi daua arah dan gunakan bahasa yang sederhan agar klian mengerti*	
2. Jelaskan proses pencabutan IUD dan apa yang akan kiaen rasakan pada saat proses penabutan IUD dn apa yang akan klien rsakan pada sata proses pencabuan ID da persilahkan klien mengajukan pertanyaan Key point: *Pastikan klien sudah mengerti kemudian lakukan informent konsent*	
3. Atur penempatan peralatan dan bahan-bahan yang akan dipakai dalam wadah steril atu DTT. Key point: *Pastikan peralatn tersusun secara eronomis (secara berurutan sesuai dengan waktu penggunaanya)*	

4. Bantu naik kemeja pemeriksaan Key pont: *Terlebih dahulu pasie dianjurkan utuk BAK dan membersihkan vaginanya kemudian pasien diminta untk meleaskan celana dalamnya dan pastikan pasien dalam keadaan litotomi yang benar.* - *Pasang alas bokong/ duk* - *Atur Lampu sorot* - *Perhatikan privasi dan kenyamanan pasien*	 
5. Cuci tangan dengan airsabun, keringkan dengan air bersih *Key Point:* *Gunakan tehnik 7 langkah dan lakukan dibawah air yang mengalir*	
6. Pakai Perlengkapan alat Pelindung diri (Sarung tangan DTT dan Apron) *Key Point:* *Gunakan sarun tangan sesuai ukuran dan pastikan sarung tagan tidak robek*	
7. Bersihkan Vulva dan vagina dengan menggunakan kapas sublimat *Key Poin:* *Sisi kapas yang sudah idigunakan jangan diusaplagi arah ussapn dari atas ke bawah*	

8. Pasang spekulum vagina untuk mellia servik *Key point:* *Posis lidah spkulum sat masuk ke vagina dimiringkan maukkan secara perlahan*	
9. Usapakan vagina dan serviks dengan larutan antiseptic *Key Point:* *Portio dioleskan dengan kasa steril yang diberi larutan antiseptik/bethadi dengan menggunakan tampon scara hati-hati keadan portio dan dinding vagina diperhatika secatra seksaman adakah pengeluara lendir/ airan pervaginam yang vatologis*	
10. Jepit benag dengan yang dekat serviks dengan klem *Key pont:* *Pastikan benang sudah terjepit*	
11. Tarik keluar benang secara mantap tetapi dngan hati hati untuk mengeuarkan IUD *Key Poit:* *Tarik benag secar perlahan dan jagn ditarik kuat*	

12. Tunjukkan IUD tersebut pada klien, kemudian rendam dalam larutan klorin 0,5% *Key Point:* *Yainkan bahwa IUD telah bnar-benar dicabut sehingga tidak ada keraguan pada passion*	
13. Keluarkan pspekulum dengan hatihati *Key Poit:* *Lakukan secara hati-hati agar tiddak tersentuh prmukaan kulit tangan*	
14. Rendam semua peralatan yang sudah dipakai dalam larutan klorin 0,5% selam 10 ment utuk dekontaminasi *Key Point:* *Bersihkan permukaan yang sudah terkontaminasi*	
15. Buang bahan –bahan yang yang sudah tidak dipakai lagi, (kasa, asrung tangan sekali pakai) ketempat yang sudah disediakan *Key Point :* *Pastikan semua bahan sudah dibuang sesuai tempatnya*	

16. Celupakan kedua tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam lautan klorin 0,5 % kemudian lepaskan dan rendam dala larutan klorin terbut *Key Point:* *Lepaskan sarung tangan secara terbalik*	
17. Cuci tangan dengan air dan sabun *Key Point:* *Gunaan tehnik 7 langkah dan lakukan dibawah air ang mengalir*	
18. Amati selama 5 menit sebelum memperbolehkan klien pulang *Key Point:* *Pastikan keadan pasien alam keadana baik*	
19. Buat rekan medik tentang pencabutan IUD *Key Point :* *Pastikan catatan lengkap dan jelas*	

EVALUASI
1. Setiap langkah dalam prosedur pelaksanaan dilakukan secara sistematis dengan baik dan benar. 2. Memperhatikan kenyamanan dan privasi pasien dalam setiap prosedur. 3. Jangan lakukan tindakan pap smear jika ibu sedang menstruasi.

4. Pastikan bahan yang diambil tidak tercampur dengan cairan yang dapat mengganggu pemeriksaaan.

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 & poltekesmdo@yahoo.com Website : www.poltekkesmanado.ac.id

PENUNTUN BELAJAR PENCABUTAN IUD

Tanggal Penilaian :

Nama Mahasiswa :

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

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

BERILAH TANDA CEKLIST (√) PADA KOLOM PENILAIAN

No	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A.	**SIKAP**			
1.	Teruji memperkenalkan diri			
2.	Teruji menjelaskan tujuan			
3.	Teruji menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan			
4.	Teruji sabar dan teliti			
5.	Teruji komunikatif			
	SCORE = 10			

B.	**CONTENT**			
6.	Pastikan klien sudah mengosongkan kandung kencingnya dan mencuci kemaluannya mengguakan sabun			
7.	Bantu Klien naik ke meja pemeriksaan			
8.	Cuci tangan dengan air sabun , keringkan dengan kain bersih			
9.	Pakai sarung tangan baru yang telah di DTT			
10.	Atur peralatan dan bahan-bahan yang akan dipakai dalam wadah steril atau DTT			
11.	Lakukan pemeriksaan bimanual : □ Pastikan gerakan serviks bebas □ Tentukan besar dan posisi uterus □ Pastikan tidak ada infeksi atau tumor pada adneksa			
12.	Pasang spekulum vagina untuk melihat serviks			
13.	Usap vagina dan serviks dengan larutan antiseptik 2 sampai 3 kali			
14.	Jepit benang yang dekat dengan klem.			
15.	Tarik keluar benang dengan mantap tetapi hati-hati untuk mengeluarkan IUD			
16.	Tunjukkan AKDR tersebut pada klien, kemudian rendam dalam klorin 0,5 %			
17.	Keluarkan spekulum dengan hati-hati			
18.	Rendam semua peralatan yang sudah dipakai dalam larutan klorin 0.5% selama 10 menit untuk dekontaminasi			
19.	Buang bahan-bahan yang sudah tidak dipakai lagi (kas, sarung tangan sekali pakai) ketempat yang sudah disediakan			
20.	Celupkan kedua tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan 0.5 %, kemudian lepaskan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin tersebut			
21.	Cuci tangan dengan air dan sabun			
22.	Amati selama 5 menit sebelum memperbolehkan klien pulang			

23.	Diskusikan apa yang harus dilakukan bila klien mengalami masalah (misalnya pendarahan yang lama atau rasa nyeri pada perut / panggul)			
24.	Minta klien untuk mengulangi kembali penjelasan yang diberikan			
25.	Jawab semua pertanyaan klien			
26.	Ulangi kembali keterangan tentang pilihan kontrasepsi yang tersedia dan resiko serta keuntungan dari masing-masing alat kontrasepsi bila klien ingin tetap mengatur jarak kelahiran atau ingin membatasi jumlah anaknya			
27.	Bantu klien untuk menentukan alat kontrasepsi yang baru atau berikan alat kontrasepsi sementara sampai klien dapat memutuskan alat kontrasepsi baru yang akan dipakai			
28.	Buat rekam medik tentang pencabutan IUD.			
	SCORE = 46			
C.	**TEKHNIK**			
29.	Teruji melaksanakan tindakan dengan sistematis			
30.	Teruji melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
31.	Teruji melaksanakan tindakan dengan hati-hati			
32.	Teruji menjaga prinsip septik aseptik			
33.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan			
	SCORE = 10			
	JUMLAH = 56			

NILAI = $\frac{Nilai\ yang\ didapat}{(Jumlah\ aspek\ yang\ dinilai\ x\ 2)}\ x\ 100\%$

Instruktur,

Keterangan:

Nilai $\leq$ 70 = Tidak Lulus

Nilai $>$ 70 = Lulus

JOBSHEET PEMASANGAN IMPLAN

JURUSAN : **KEBIDANAN**
MATA KULIAH : **ASKEB Kesehatan Reproduksi dan KB**
UNIT : **Pemasangan Implan**
WAKTU : **30 menit**

OBJEKTIF

Setelah mempelajari Pelayan KB diharapkan mahasiswa mampu:

1. Menyiapkan perlengkapan dan bahan yang diperlukan untuk pemasangan implan sesuai dengan prosedur
2. Melakakukan pemasangan implan sesuai dengan prosedur secara sistematis
3. Melakukan pendokumentasian

REFERENSI

1. Saifuddin, Abdul Bari. 2006. Buku Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
2. Proverawati Atikah dkk. 2010. Panduan Memilih Kontrasepsi. Yogyakarta: Numed
3. Nugroho, Taufan.,dkk. 2014. Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika
4. Handayani, Sri. 2010. Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustaka Rihama
5. Speroff & Darney. 2005. Pedoman Klinis Kontrasepsi. Jakarta : EGC
6. Prawirohardjo, S. 2006. Ilmu Kebidanan, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.

DASAR TEORI

Kontrasepsi merupakan bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk pengaturan kehamilan, dan merupakan hak setiap individu sebagai makhluk social (Saifuddin, 2006). Menurut Proverawati (2010) kontrasepsi dapat menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma. Kontrasepsi merupakan pencegahan terbuahinya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Nugroho dkk, 2014).

Implant adalah salah satu jenis alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormone (Handayani, 2010) dan dipasang dilengan atas (Proverawati, 2010) dengan masa kerja panjang, dosis rendah dan reversibel untuk wanita (Speroff & Darney, 2005). Cara kerjanya sama dengan pil, implant mengandung levonogestrel. Keuntungan dari metode implant ini antara lain tahan sampai 5 tahun, kesuburan akan kembali segera setelah pengangkatan. Efektifitasnya sangat tinggi, angka kegagalannya 1-3% (Proverawati, 2010).

Menurut Prawirahardjo (2006) terdapat 3 jenis implant yaitu:

1. Norplant. Terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm, yang diisi dengan 36 mg Levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
2. Implanon. Terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, yang diisi dengan 68 mg 3- Keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.
3. Jadena dan Indoplant. Terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg Levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.

PETUNJUK BAGI MAHASISWA

1. Baca dan pelajari lembaran kerja yang tersedia
2. Siapkan alat dan bahan secara lengkap sebelum tindakan dimulai
3. Ikuti petunjuk instruksi
4. Tanyakan kepada instruktur bila terdapat hal hal yang kurang dimengerti atau dipahami
5. Laporkan hasil kerja setelah melakukan latihan

PEKERJAAN LAB

Peralatan
1. Tempat tidur 2. Sarung tangan steril 3. Spuit 3 ml 4. Duk lubang steril atau DTT 1 buah 5. Kain bersih dan Kering 1 buah 6. Bengkok 7. Klem 1 buah 8. Trokar 1 buah 9. Skapel (Pisau Bedah)/Bisturi 10. Tempat sampah basah, kering, dan Tajam
Bahan
1. Meja gyynekologi 2. Lampu sorot/lampu senter 3. Kursi duduk 4. Tempat klorin 0,5 % 5. Tempat air DTT 6. Tempat sampah basah dan kering
Keselamatan Kerja
1. Pastikan indikasi pemasangan implant pada klien sudah terpenuhi sebelum melakukan tindakan pemasangan implant. 2. Jagalah keseterilan alat dan bahan yang digunakan 3. Susun alat secara ergonomis 4. Perhatikan keadaan ibu

5. Gunakan sarung tangan	
Prosedur Palaksanaan	
1. Persiapan Ruangan Ruangan Bersih, cukup penerangan, nyaman dan menjaga *Privacy Pasien*	
2. Lakukan konseling dan imformed consent sebelum pemasangan implant.	
3. Siapkan Bahan dan Alat	
4. Persilahkan klien untuk mencuci seluruh lengan yang akan dipasang implant dengan sabun.	

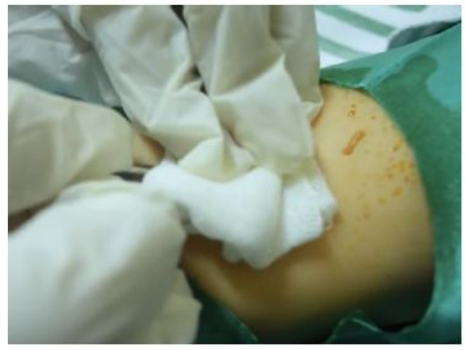
5. Persilahkan klien berbaring dengan lengan yang lebih jarang digunakan misalnya lengan kiri	
6. Tentukan tempat pemasangan yang optimal 5-8 cm diatas lipatan siku, gunakan pola atau spidol untuk menandai tempat insisi yang akan dibuat.	
7. Buka dengan hati-hati pembungkus spuit untuk anastesi tanpa menyentuh spuit dan jatuhkan pada tempat yang steril.	
8. Patahkan Ampul obat anastesi	
9. Cuci tangan dengan tehnik 7 langkah dengan air yang mengalir, dan keringkan sebelum melakukan tindakan	

10. Pakai sarung tangan pada tangan yang dominan	
11. Isi spuit dengan 3 ml obat anastesi (Lidocain)	
12. Pakai sarung tangan steril atau DTT Pada tangan yang lain	
13. Usap tempat pemasangan dengan kapas atau kasa berantiseptik 18-23 cm secara melingkar	

14. Pasang kain/Doek berlubang steril	
15. Suntikkan obat anastesi, masukkan jarum tepat dibawak kulit pada tempat insisi sekitar 4 cm , kemudian lakukan aspirasi untuk memastikan jarum tidak masuk kepembuluh darah.Kemudian tarik jarum pelan-pelan sambil menyuntikkan obat anastesi sekitar 1 ml, selanjutnya antara kapsul 3, dan 4 serta antara kapsul 5 dan6 lakukan pemijatan pada lengan agar penyebaran obat merata tunggu 2-3 menit	
16. Sebelum membuat insisi, sentuh tempat insisi dengan scalpel pada sisi yang tumpul untuk memastikan obat telah bekerja.	
17. Pegang skepel dengan sudut 45 derajat, buat insisi dangkal untuk sekedar menebus kulit (sekitar 0,4 cm)	

18. Dengan ujung yang tajam menghadap keatas dan pendorong didalamnya masukkan ujung trokar melalui luka insisi, dengan sudut kecil pola seperti kipas, gerakkan trokar kedalam, sampai ujung tajam seluruhnya berada dibawah kulit jangan dengan paksaan.	
19. Untuk meletakkan kapsul tepat dibawah kulit, angkat trokar keatas sehingga kulit terangkat. Masukkan trokar perlahan-lahan dengan hati-hati.	
20. Saat trokar masuk sampai tanda 1 cabut pendorong	
21. Masukkan kapsul pertama kedalam trokar, dengan ibu jari atau dengan klem.Dorong kapsul sampai seluruhnya masuk kedalam trokar dan masukkan kembali pendorong Gunakan pendorong untuk mendorong kapsul kearah ujung trokar sampai terasa	

ada tahanan, jangan mendorong dengan paksaan..	
22. Pegang pendorong dengan erat ditempatnya dengan satu tangan. Tarik trokar kearrah luka insisi sampai tanda 2 muncul ditepi luka insisi dan pangkalnya menyentuh pegangan pendorong Saat pangkal trokar menyentuh pegangan pendorong, tanda 2 harus terlihat ditepi luka insisi dan kapsul saat itu keluar dari trokar tepat dibawah kuli.	
23. Tanpa mengeluarkan seluruh trokar, putar ujung dari trokar kearah lateral kanan kembali lagi keposisi semula untuk memastikan kapsul pertama bebas Selanjutnya geser trokar 15 derajat, mengikuti pola kipas yang terdapat pada lengan, kemudian masukkan kapsul berikutnya kedalam trokar dan lakukan seperti sebelumnya.	
24. Pada pemasangan kapsul berikutnya untuk mengurangi resiko infeksi atau ekspulsi, pastikan bahwa ujung kapsul yang terdekat kurang lebih 5 mm dari tepi luka insisi.	

25. Setelah memasang kapsul terakhir, cabut trokar dan pendorong. Raba kapsul untuk memastikan semua kapsul telah terpasang Periksa apakah jarak ujung kapsul keluka insisi sudah cukup sekitar (5 mm). Bila kapsul keluar dari luka insisi, kapsul harus dicabut dengan hati-hati dan di pasang kembali.	
26. Temukan tepi luka insisi kemuudian tutup menggunakan plaster dengan kassa steril untuk menutup luka insisi. Periksa adanya perdarahan, tutup daerah pemasangan dengan pembalut untuk hemostatis dan mengurangi memar.	
27. Beritahu hasil pemeriksaan pada pasien	
28. Bereskan alat, rendam larutan klorin 0,5%	

29. Cuci tangan dengan air mengalir	
30. Pendokumentasian.	

EVALUASI
1. Setiap langkah dalam prosedur pelaksanaan dilakukan secara sistematis dengan baik dan benar. 2. Memperhatikan kenyamanan dan privasi pasien dalam setiap prosedur. 3. Jangan lakukan tindakan pap smear jika ibu sedang menstruasi. 4. Pastikan bahan yang diambil tidak tercampur dengan cairan yang dapat mengganggu pemeriksaaan.

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 & poltekesmdo@yahoo.com Website : www.poltekkesmanado.ac.id

PENUNTUN BELAJAR PEMASANGAN IMPLAN

Tanggal Penilaian :

Nama Mahasiswa :

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

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

BERILAH TANDA CEKLIST (√) PADA KOLOM PENILAIAN

No	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A.	**SIKAP**			
1.	Teruji memperkenalkan diri			
2.	Teruji menjelaskan tujuan			
3.	Teruji menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan			
4.	Teruji sabar dan teliti			
5.	Teruji komunikatif			
	SCORE = 10			

B.	**CONTENT**			
6.	Teruji memastikan klien sudah mencuci lengan kiri atas atau kanan bila kidal dengan bersih			
7.	Memakai APD lengkap			
8.	Melakukan cuci tangan 7 langkah			
9.	Mendekatkan alat dan memakai sarung tangan			
10.	Mengusap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik.			
11.	Memasang kain penutup steril/ DTT di tempat pemasangan Implant			
12.	Menyuntikkan anestesi lokal secara intrakutan			
13.	Melakukan anestesi lanjutan subdermal di tempat insisi dan alur pemasangan Implant (masing- masing 1 cc)			
14.	Menguji efek anestesi sebelum melakukan insisi pada kulit			
15.	Membuat insisi 2 mm dengan ujung bisturi / skalpel hingga subdermal.			
16.	Memasukkan ujung trokar melalui luka insisi hingga mencapai subdermal kemudian angkat dan dorong sejajar kulit			
17.	Mengeluarkan pendorong dan memasukkan kapsul ke dalam trokar			
18.	Memasukkan pendorong dan memasukkan kapsul ke dalam trokar.			
19.	Menahan pendorong di tempatnya, kemudian tarik trokar ke arah pangkal pendorong untuk menempatkan kapsul 1 di subdermal			
20.	Menahan kapsul pada tempatnya , tarik trokar dan pendorong (bersamaan) hingga tanda 2 mencapai luka incisi.			
21.	Mengarahkan ujung trokar ke samping kapsul pertama, kemudian dorong trokar (Mengikuti alur kaki segitiga terbalik) hingga tanda 1 mencapai luka incisi.			
22.	Menarik pendorong keluar masukkan kapsul kedua dan dorong dengan pendorong ke ujung trokar hingga terasa tahanan.			
23.	Menarik trokar ke arah pangkal pendorong untuk menempatkan kapsul di subdermal.			

24.	Menarik trokar ke arah pangkal pendorong untuk menempatkan kapsul di subdermal.			
25.	Menahan kapsul pada tempatnya , tarik trokar dan pendorong (bersamaan) hingga keluar seluruhnya melalui luka.			
26.	Memeriksa kembali kedua kapsul telah terpasang di subdermal pada posisi yang telah direncanakan.			
27.	Cuci tangan dan melepas APD			
	SCORE = 24			
C.	**TEKHNIK**			
28.	Teruji melaksanakan tindakan dengan sistematis			
29.	Teruji melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
30.	Teruji melaksanakan tindakan dengan hati-hati			
31.	Teruji menjaga prinsip septik aseptik			
32.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan			
	SCORE = 10			
	JUMLAH = 42			

NILAI = $\frac{\textit{Nilai yang didapat}}{(\textit{Jumlah aspek yang dinilai x 2})} \boldsymbol{x\ 100\%}$ Instruktur,

Keterangan:

Nilai $\leq$ 70 = Tidak Lulus

Nilai $>$ 70 = Lulus

JOBSHEET PENCABUTAN IMPLAN

JURUSAN : **KEBIDANAN**
MATA KULIAH : **ASKEB Kesehatan Reproduksi dan KB**
UNIT : **Pencabutan Implan**
WAKTU : **20 menit**

OBJEKTIF

Setelah mempelajari Pelayan KB diharapkan mahasiswa mampu:

1. Menyiapkan perlengkapan dan bahan yang diperlukan untuk pencabutan implan sesuai dengan prosedur
2. Melakakukan pencabutan implan sesuai dengan prosedur secara sistematis
3. Melakukan pendokumentasian

REFERENSI

1. Saifuddin, Abdul Bari. 2006. Buku Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
2. Proverawati Atikah dkk. 2010. Panduan Memilih Kontrasepsi. Yogyakarta: Numed
3. Nugroho, Taufan.,dkk. 2014. Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika
4. Handayani, Sri. 2010. Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustaka Rihama
5. Speroff & Darney. 2005. Pedoman Klinis Kontrasepsi. Jakarta : EGC
6. Prawirohardjo, S. 2006. Ilmu Kebidanan, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.

DASAR TEORI

Kontrasepsi merupakan bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk pengaturan kehamilan, dan merupakan hak setiap individu sebagai makhluk social (Saifuddin, 2006). Menurut Proverawati (2010) kontrasepsi dapat menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma. Kontrasepsi merupakan pencegahan terbuahinya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Nugroho dkk, 2014).

Implant adalah salah satu jenis alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormone (Handayani, 2010) dan dipasang dilengan atas (Proverawati, 2010) dengan masa kerja panjang, dosis rendah dan reversibel untuk wanita (Speroff & Darney, 2005). Cara kerjanya sama dengan pil, implant mengandung levonogestrel. Keuntungan dari metode implant ini antara lain tahan sampai 5 tahun, kesuburan akan kembali segera setelah pengangkatan. Efektifitasnya sangat tinggi, angka kegagalannya 1-3% (Proverawati, 2010).

Menurut Prawirahardjo (2006) terdapat 3 jenis implant yaitu:

1. Norplant. Terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm, yang diisi dengan 36 mg Levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
2. Implanon. Terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, yang diisi dengan 68 mg 3- Keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.
3. Jadena dan Indoplant. Terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg Levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.

PETUNJUK BAGI MAHASISWA

1. Baca dan pelajari lembaran kerja yang tersedia
2. Siapkan alat dan bahan secara lengkap sebelum tindakan dimulai
3. Ikuti petunjuk instruksi
4. Tanyakan kepada instruktur bila terdapat hal hal yang kurang dimengerti atau dipahami
5. Laporkan hasil kerja setelah melakukan latihan

PEKERJAAN LAB

Peralatan
1. 3 mangkok steril atau DTT yang berisi: larutan antiseptik, air DTT, larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi kapsul yang telah dicabut. 2. Skapel (pisau bedah) / bisturi 3. Klem lengkung dan lurus (mosquito atau crile) 4. Spuit (3 atau 5 ml) 5. Bengkok 6. Gunting perban
Bahan
1. Kasa steril 2. Plester 3. Larutan antiseptik 4. Anastesi lokal (lidocain 1%) 5. Sabun untuk mencuci tangan 6. Aid band 7. Kasa pembalut
Perlengkapan
1. Meja periksa untuk tempat tidur klien 2. Penyangga lengan atau meja samping 3. Doek steril 4. Sepasang sarung tangan steril / DTT 5. Phantom lengan atas dengan implant terpasang 6. Wadah berisi larutan klorin 0,5% 7. Tempat sampah dan wadah untuk membuang jarum bekas pakai

8. Handuk /kain bersih
9. Spidol

Keselamatan Kerja

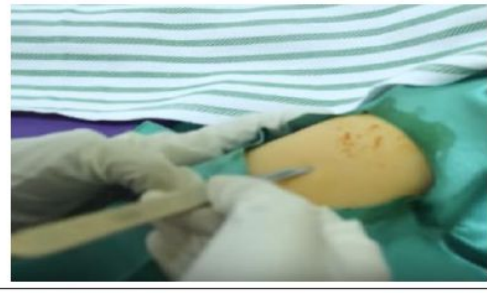
1. Pastikan indikasi pemasangan implant pada klien sudah terpenuhi sebelum melakukan tindakan pemasangan implant.
2. Jagalah keseterilan alat dan bahan yang digunakan
3. Susun alat secara ergonomis
4. Perhatikan keadaan ibu
5. Gunakan sarung tangan
6. Jangan meneruskan tindakan pencabutan, bila ada kapsul yang belum tercabut setelah dlakukan tinddakan selama 20-30 menit
7. Lakukan tehnik pembuangan sampah sesuai prosedur

Prosedur Palaksanaan

1. Persiapan ruangan, ruangan bersih, cukup penerangan, nyaman, dan menjaga privacy klien	
2. Lakukan konseling dan informed consent sebelum pencabutan : *Terangkan secara ringkas proses pencabutan dan apa yang dapat diharapkan selama dan sesudah pencabutan.*	

3. Siapkan alat dan bahan Key point : *Buka bungkus steril tanpa menyentuh alat-alat didalamnya*	
4. Persilahkan klien untuk mencuci seluruh lengan dan tangan Key point :*Gunakan sabun dan air mengalir pastikan tidak ada sisa sabun*	
5. Persilahkan klien berbaring Key point : *Lengan lurus disangga dengan baik dan dapat digerakkan lurus atau sedikit bengkok sesuai dengan posisi yang disukai oleh klinis*	
6. Buka dengan hati-hati pembungkus spuit untuk anastesi tanpa menyentuh spuit dan jatuhkan pada tempat yang steril.	

7. Patahkan ampul obat anastesi	
8. Cuci tangan dengan tehnik 6 langkah dan keringkan sebelum melakukan tindakan Key point : *Lepaskan perhiasan dan jam tangan, cuci tangan di air mengalir dengan menggunakan sabun.*	
9. Pakai sarung tangan sebelah kanan	
10. Isi spuit 3 ml dengan obat anastesi 1% tanpa epinefrin	
11. Pakai sarung tangan steril pada tangan yang kiri, (Lengkapi pemakaian sarung tangan) Key Point : *Perhatikan tehnik antiseptik*	

12. Usap tempat pencabutan dengan kassa berantiseptik Key Point : *Mulai mengusap dari tempat yang akan dilakukan insisi kearah luar dengan gerakan melingkar, sekitar 8-13 cm dan biarkan kering*	
13. Memasang kain penutup/duk steril Key point : *Lubang kain harus cukup lebar untuk memaparkan lokasi kapsul*	
14. Suntikan obat anastesi pastikan tidak ada alergi, suntikan anastesi pada tempat insisi untuk membuat gelembung dibawah kulit. tanpa memindahkan jarum, masukan jarum secara hati-hati dibawah ujung kapsul pertama sampai kurang lebih sepertiga panjang kapsul (1 cm), tarik jarum pelan-pelan sambil menyuntikan obat anastesi (kira-kira 0,5 cc) untuk mengangkat kapsul. Tanpa mencabut jarum, geser ujung jarum dan masukan kebawah kapsul berikutnya.	
15. Tentukan lokasi insisi Key point : *Pastikan tidak ada ujung kapsul yang berada dibawah lokasi insisi (4 mm) dari ujung bawah kapsul* Buat insisi melintang (± 4 mm)	

Key point : *Gunakan scalpel pada lokasi yang sudah dipilih, jangan membuat insisi yang besar*	
16. Mulai dari mencabut kapsul yang mudah diraba dari luar atau yang terdekat dari tempat insisi	
17. Dorong ujung kapsul kearah insisi dengan menggunakan jari tangan Key point : *Lakukan sampai ujung kapsul tampak pada luka insisi*	
18. Saat ujung kapsul tampak pada luka insisi, masukan klem mosquito yang ujungnya sudah dibuka dengan lengkungan jepitan mengarah keatas, kemudian jepit kapsul dengan klem tersebut. lakukan pencabutan kapsul	
19. Bersihkan dan buka jaringan ikat yang mengelilingi kapsul Key point : ➢ *Gosokkan kassa steril untuk memaparkan ujung bawah kapsul* ➢ *Gunakan sisi scalpel yang tidak tajam untuk membersihkan jaringan ikat*	

yang tidak bisa dibuka dengan cara diatas	
20. Jepit kapsul Key Point : *Gunakan klem kedua (pada kapsul yang sudah terpapar)*	
21. Lepaskan klem pertama	
22. Cabut kapsul Key point : *Lakukan secara hati-hati dengan menggunakan klem kedua*	
23. Pilih kapsul berikutnya yang tampak paling mudah dicabut Key point : *Gunakan langkah yang sama untuk mencabut tehnik berikutnya (langkah 20-25)*	

24. Hitung dan pastikan bahwa semua kapsul sudah dicabut	
25. Tunjukan kedua kapsul tersebut pada klien	
26. Tutup luka insisi Key Point : *Dekatkan kedua tepi insisi kemudian tutup dengan band-aid (plester untuk luka ringan) atau kassa steril dan plester*	
27. Memberi pembalut untuk mencegah perdarahan dan mengurangi memar	

28. Merapikan klien dan bereskan alat	
29. Membuang bahan-bahan habis pakai yang terkontaminasi sebelum melepas sarung tangan dan buka sarung tangan Key Point : *Celupkan sarung tangan dilarutan klorin dan lepaskan secara terbalik*	
30. Cuci tangan dengan tehnik 6 langkah dan keringkan Key Point : *Cuci tangan di air mengalir dengan menggunakan sabun*	
31. Melakukan dokumentasi/ pencatatan tindakan yang telah dilakukan	

EVALUASI
1. Mahasiswa mendemonstrasikan pencabutan implan secara individu 2. Instruktur membimbing dan menilai langkah-langkah pencabutan implan dengan menggunakan ceklist 3. Setiap langkah dilakukan secara sistematis dan hati-hati 4. Setiap langkah dilakukan dengan memperhatikan privasi ibu selama melakukan prosedur 5. Setiap langkah dilakukan dengan memperhatikan kenyamanan dan keamanan ibu selama melakukan prosedur 6. Setiap langkah dilakukan dengan memperhatikan psikologis ibu 7. Setiap langkah dilakukan dengan kesterilan dalam bekerja 8. Memberitahukan hasil pekerjaan pada ibu setelah selesai melakukan prosedur

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 & poltekesmdo@yahoo.com Website : www.poltekkesmanado.ac.id

PENUNTUN BELAJAR PENCABUTAN IMPLAN

Tanggal Penilaian :

Nama Mahasiswa :

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

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

BERILAH TANDA CEKLIST (√) PADA KOLOM PENILAIAN

No	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A.	**SIKAP**			
1.	Teruji memperkenalkan diri			
2.	Teruji menjelaskan tujuan			
3.	Teruji menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan			
4.	Teruji sabar dan teliti			
5.	Teruji komunikatif			
	SCORE = 10			
B.	**CONTENT**			

6.	Periksa kembali untuk meyakinkan bahwa klien sudah mencuci lengannya sebersih mungkin dengan menggunakan sabun dan air sementara petugas memakai APD			
7.	Atur posisi lengan klien dan raba kapsul untuk menentukan lokasi tempat insisi			
8.	Pastikan bahwa peralatan yang steril atau DTT sudah tersedia			
Tindakan Pra Pencabutan				
9.	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan dengan kain bersih			
10.	Pakai sarung tangan DTT atau steril, bila sarung tangan diberi bedak, hapus bedak dengan menggunakan kassa yang telah dicelup air DTT			
11.	Usap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik			
12.	Pasang kain penutup (doek) steril atau DTT di sekeliling lengan klien			
Pencabutan kapsul dengan teknik baku				
13.	Suntikkan anestesi (2-3 cc) pada tempat insisi dan dibawah ujung akhir dari kapsul sampai 1/3 panjang kapsul			
14.	Uji efek anestesinya sebelum membuat insisi pada kulit			
15.	Buat insisi kecil (4mm) dibawah ujung dari kapsul			
16.	Jepit ujung kapsul dengan klem lengkung (mosquito)			
17.	Bersihkan kapsul dari jaringan ikat yang mengelilinginya dengan menggunakan kasa steril atau scalpel			
Pencabutan kapsul dengan teknik kapsul yang sulit				
18.	Suntikkan anestesi (2-3 cc) pada tempat insisi dan dibawah ujung akhir dari kapsul sampai 1/3 panjang kapsul			
19.	Uji efek anestesinya sebelum membuat insisi pada kulit			
20.	Buat insisi kecil (4mm) dibawah ujung dari kapsul			
21.	Untuk kapsul yang jauh dari tempat insisi, masukkan klem lengkung 180° kearah bahu klien untuk membuat ujung kapsul mencuat			
22.	Jepit kapsul yang telah mencuat itu dengan klem lain dan cabut kapsul dengan hati-hati dan taruh pada mangkok yang berisi larutan klorin 0,5%			

23.	Pilih kapsul berikutnya yang akan dicabut dan bila perlu suntikkan lagi anestesi			
Pencabutan kapsul dengan teknik *pop – out*				
24.	Suntikkan anestesi (2-3 cc) pada tempat insisi dan dibawah ujung akhir dari kapsul sampai 1/3 panjang kapsul			
25.	Uji efek anestesinya sebelum membuat insisi pada kulit			
26.	Buat insisi kecil (4mm) dibawah ujung dari kapsul			
26.	Dorong ujung atas kapsul (dekat bahu) untuk membuat ujung kapsul (dekat siku) menonjol keluar			
27.	Lepaskan jaringan ikat yang menutupi kapsul dengan kassa steril atau scalpel			
28.	Dorong ujung atas dari kapsul sehingga mencual *(pop out)* pada tempat insisi dan taruh kapsul pada mangkok yang berisi larutan klorin 0,5%			
Pencabutan kapsul dengan teknik U				
29.	Suntikkan anestesi 0,3 cc – 0,5 cc pada tempat insisi diantara kapsul sampai sedikit menggelembung dan 1 cc pada setiap kapsul.			
30.	Uji efek anestesinya			
31.	Buat insisi kecil (4 mm) pada kulit diantara kapsul 1 dan 2 ke arah memanjang kurang lebih 5 mm diatas ujung kapsul			
32.	Masukkan ujung klem implant, jepit kapsul dan tarik keluar			
33.	Jatuhkan implant 90 ° kea rah bahu hingga kapsul terlihat			
34.	Bersihkan ujung kapsul dari jaringan ikat yang mengelilinginya			
35.	Jepit ujung kapsul yang sudah dibersihkan dengan klem lengkung, tarik keluar dan taruh pada mangkok yang berisi larutan klorin 0,5%			
Tindakan Pasca Pencabutan				
36.	Setelah seluruh kapsul tercabut, hitung kembali jumlah kapsul untuk memastikan ke-2 kapsul telah tercabut dan tunjukkan pada klien			
37.	Rapatkan kedua tepi luka insisi dan tutup dengan band-aid			
38.	Beri pembalut tekan untuk mencegah perdarahan dan mengurangi memar			
39.	Letakkan alat suntik di tempat terpisah dan letakkan semua peralatan dalam larutan klorin untuk dekontaminasi			

40.	Buang peralatan yang sudah tidak dipakai lagi dalam tempatnya			
41.	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan kain bersih			
Konseling pasca pencabutan				
42.	Beritahu petunjuk cara merawat luka dan beritahu kapan harus control			
43.	Beritahu apa yang harus dilakukan bila mengalami masalah			
44.	Beri konseling untuk alat kontrasepsi yang baru			
45.	Bantu klien untuk menentukan alat kontrasepsi yang baru atau berikan alat kontrasepsi sementara sampai klien dapat memutuskan alat kontrasepsi yang baru			
46.	Lakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan klien pulang			
	SCORE = 82			
C.	**TEKHNIK**			
47.	Teruji melaksanakan tindakan dengan sistematis			
48.	Teruji melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
49.	Teruji melaksanakan tindakan dengan hati-hati			
50.	Teruji menjaga prinsip septik aseptik			
51.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan			
	SCORE = 10			
	JUMLAH = 102			

NILAI = $\frac{\textit{Nilai yang didapat}}{(\textit{Jumlah aspek yang dinilai x 2})}$ $\boldsymbol{x}$ **100%**

Instruktur,

Keterangan:

Nilai $\leq$ 70 = Tidak Lulus

Nilai $>$ 70 = Lulus

JOBSHEET KB SUNTIK DEPO PROGESTIN

JURUSAN : **KEBIDANAN**
MATA KULIAH : **ASKEB Kesehatan Reproduksi dan KB**
UNIT : **Suntik Depo Progestin**
WAKTU : **20 menit**

OBJEKTIF

Setelah mengikuti demonstrasi ini mahasiswa mampu secara mandiri memberikan suntikan Depo progestin dengan baik dan benar sesuai dengan yang telah didemonstrasikan.

REFERENSI

1. YBPSP, 2003, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta, Bab 16, hal 40-47.
2. Manuaba Ida Bagus, 1998, *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*, Jakarta, EGC, hal 444-445.
3. Hanafi Hartanto, 2003, *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, hal 163-178.

DASAR TEORI

KB Depo Progestin adalah salah satu metode yang digunakan untuk mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks dan membuat endometrium tidak layak untuk tempat implantasi ovum yang telah dibuahi. Efektivitasnya tinggi dengan angka kegagalan 1/100 akseptor per tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal dengan cara penyuntikan intra muskuler (IM) didaerah bokong.

PETUNJUK BAGI MAHASISWA

1. Siapkan alat yang dibutuhkan untuk melakukan penyuntikan Depo Progestin.
2. Pemberian suntikan Depo Progestin dilakukan mahasiswa secara individu.
3. Baca dan pelajari lembar kerja yang tersedia.
4. Ikuti petunjuk instruktur.
5. Tanyakan pada instruktur bila terdapat hal-hal yang kurang jelas dan tidak dimengerti.

Peralatan

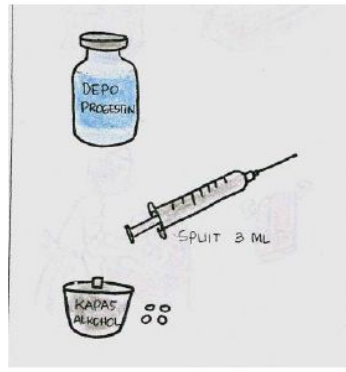
1. Spuit steril 3 ml
2. Kapas steril
3. Tempat sampah
4. Tensi meter
5. Timbangan dewasa
6. Stetoskop
7. Kartu tanda akseptor KB suntik
8. Alat tulis

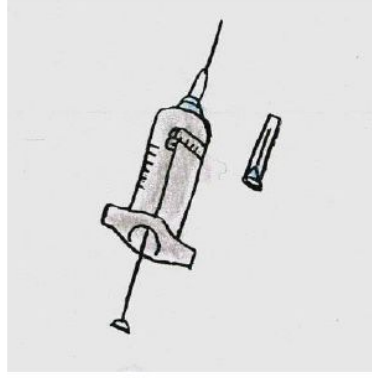
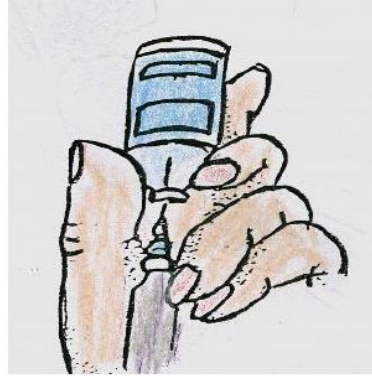
Bahan

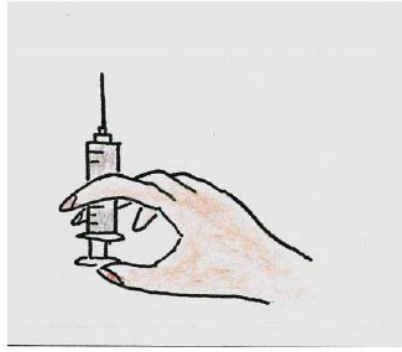
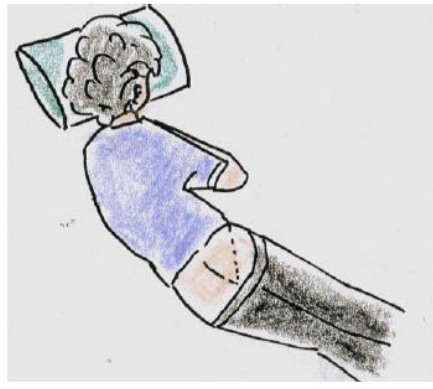
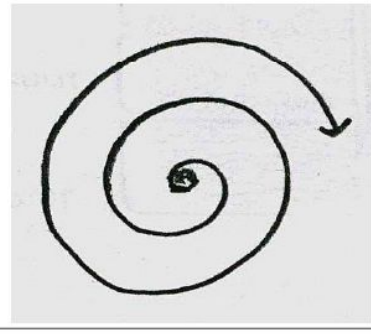
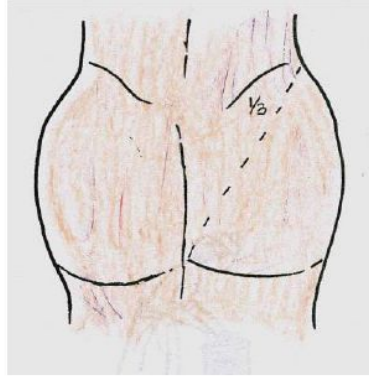
1. Phantom ibu
2. Depo Progestin 1 vial

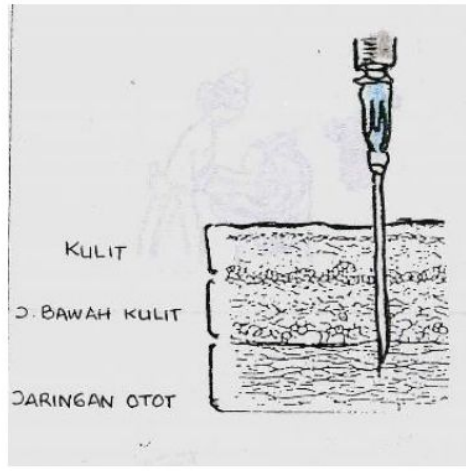
Keselamatan Kerja

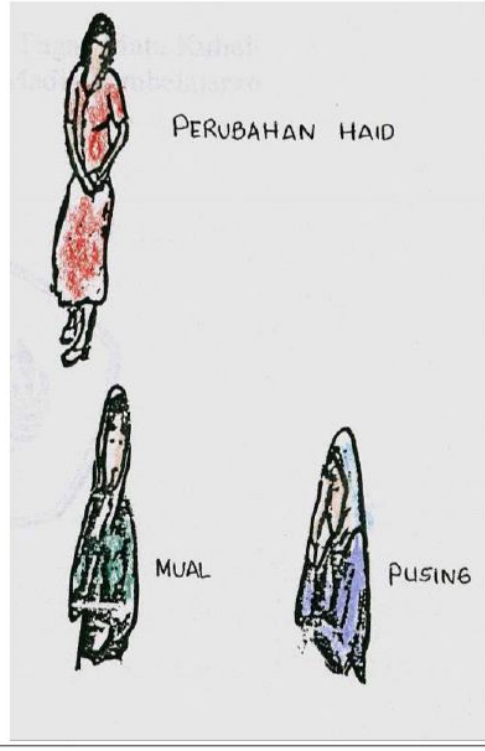
1. Setiap langkah dilakukan secara berurutan.
2. Sebelum melakukan penyuntikan pastikan klien tidak hamil, perikasa tekanan darah, riwayat penyaklit yang lalu, bila perlu pemeriksaan laboratorium.
3. Pastikan obta yang akan diberikan sudah sesuai dan tidak kadaluarsa.
4. Bila menggunakan jarum dan alat suntik sekali pakai, buang jarum dan alat suntik dengan benar.

Prosedur Palaksanaan	
1. Siapkan obat, spuit dan kapas desinfektan. *Key point :* *Pastikan obat tidak kadaluarsa, spuit steril dan kapas alcohol 75%*	
2. Siapkan tempat sampah. *Key point :* *Siapkan tempat sampah basah dan kering, tempat spuit dan jarum.*	
3. Tanyakan kembali kepada ibu *Key point:* *apakah sudah benar-benar yakin untuk melakukan KB suntik dan apakah sudah mendapat persetujuan dari suami. Perhatikan respon pasien.*	
4. Timbang berat badan dan ukur tekanan darah. Key point: Bila tekanan darah diatas 140/90 mmHg jangan dilakukan penyuntikan.	

5. Cuci *tangan* Key Point: menggunakan air mengalir dengan manggunakan teknik 6 langkah	
6. Kocok dan buka tutup vial dengan steril. Key Point: Pastikan obat tercampur rata dan tidak ada endapan atau gumpalan.	
7. Buka bungkus spuit. Key Point: Peganglah hanya didasar jarum dan bagian luar pipa suntik.	
8. Masukkan obat kedalam spuit. Key Point: Gunakan jarum yang sama untuk menghisap obat dan untuk menyuntikkan pada klien gunakan jarum baru/steril.	

9. Keluarkan udara yang ada pada spuit. Key Point: Pastikan posisi benar-benar vertikal dan tidak ada gelembung udara.	
10. Persiapan klien Atur posisi klien Key Point: Jaga privacy klien dan tempatkan agar klien merasa nyaman.	
11. Desinfektan daerah suntikan. Key Point: Gunakan kapas alcohol dengan gerakan memutar dari dalam kearah luar	
12. Teknik penyuntikan a. Tusukkan jarum dengan arah 90 kedalam otot sedalam ¾ panjang jarum. Key Point: *Pastikan lokasi suntik tepat yaitu 1/3 bagian atas dari SIAS ke tulang coxigeus.*	

b. Lakukan aspirasi dengan menarik penghisap spuit. *Key Point:* *pastikan tidak ada darah yang terhisap keluar, jika ada darah yang masuk kedalam spuit tarik keluar jarum dan masukkan ke dalam bagian otot didekatnya yang telah dibersihkan.* c. Masukkan obat perlahan-lahan dan cabut jarum suntik. Key Point: d. Jangan *memijat daerah suntikan, berikan penjelasan pada ibu obat akan terlalu cepat diserap*	
13. Pasca penyuntikan ♦ Bereskan alat. ♦ Buang alat suntik dan vial obat dengan benar. Key Point: *Jangan menutup kembali jarum (hindari jari tertusuk jarum) kemudian buang ketempat sampah yang tersedia.* • *Cuci tangan* Key Point: menggunakan air mengalir dengan manggunakan teknik 6 langkah.	 

14. Rencanakan tanggal kembali penyuntikan ulang 3 bulan kemudian. Key Point: Apabila klien datang kembali dalam waktu lebih dari 3 bulan maka petugas kesehatan harus dapat menyingkirkan dulu kemungkinan hamil sebelum memberikan suntikan berikutnya.	
15. Jelaskan pada ibu perubahan fisiologis. *Key Point: Bila terdapat tidak haid, perdarahan berupa bercak, mual, pusing, dll ini adalah hal yang fisiologis dan bila ada keluhan hebat segera datang kepetugas kesehatan*	

EVALUASI
1. Mahasiswa mendemonstrasikan secara individu.
2. Setiap langkah dilakukan secara berurutan/sistematis dan hati-hati.
3. Penempatan alat yang akan digunakan disimpan berurutan dan telah diperiksa fungsinya.
4. Memperhatikan privacy dan kenyamanan klien.
5. Memperhatikan prinsip-prinsip kesterilan dalm bekerja.

6. Mahasiswa melakukan langkah-langkah yang akan dinilai oleh dosen dengan menggunakan checklist/daftar tilik.

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 & poltekesmdo@yahoo.com Website : www.poltekkesmanado.ac.id

PENUNTUN BELAJAR SUNTIK KB PROGESTIN

Tanggal Penilaian :

Nama Mahasiswa :

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

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

BERILAH TANDA CEKLIST (√) PADA KOLOM PENILAIAN

No	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A.	**SIKAP**			
1.	Teruji memperkenalkan diri			
2.	Teruji menjelaskan tujuan			
3.	Teruji menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan			
4.	Teruji sabar dan teliti			
5.	Teruji komunikatif			
	SCORE = 10			
B.	**CONTENT**			
6.	Menanyakan rencana keluarga (dalam hal jumlah anak)			
7.	Penjelasan mengenai :			

	a. Menjelaskan bagaimana KB Suntik mencegah kehamilan (mencegah keluarnya sel telur, mengentalkan lendir serviks).			
8.	b. Menerangkan efektivitas KB Suntik (angka kegagalan kurang dari 1%).			
9.	c. Menjelaskan keuntungan KB Suntik (sangat efektif, berjangka lama mudah melaksanakannya, tidak mengganggu, efek samping sangat sedikit, tidak mengganggu saat ibu menyususi, sebagai pencegah kehamilan bukan cara sterilisasi).			
10.	d. Menerangkan kerugian KB Suntik (tidak bisa melindungi dari IMS/AIDS, dapat terjadi perubahan siklus menstruasi, kembalinya kesuburan ada kemungkinan tertunda setelah suntikan dihentikan).			
11.	e. Menjelaskan efek samping KB Suntik (perubahan siklus menstruasi, sakit kepala / pusing, meningkatkan berat badan, rasa tidak enak pada payudara).			
12.	f. Menjelaskan jadwal penyuntikan tiap 3 (tiga) bulan sekali dan membutuhkan kontrasepsi lain sampai haid kembali bila terlambat menyuntikkan lebih dari 2 (dua) minggu.			
13.	Memastikan bahwa KB Suntik merupakan pilihan klien.			
14.	Menanyakan pemakaian kontrasepsi sebelumnya dan riwayat penyakit sebelumnya untuk memastikan bahwa klien merupakan calon yang tepat sebagai akseptor KB Suntik			
15.	Menanyakan kembali pengetahuan klien mengenai efek samping KB Suntik .			
16.	Peka terhadap kebutuhan dan kekhawatiran klien tentang KB Suntik .			
17.	Menganjurkan klien untuk kembali : – 12 (dua belas) minggu lagi (Suntik 3 bulanan) atau 4 minggu lagi (Suntik 1 bulanan) – berikan tanggal pastinya.			
18.	Menganjurkan agar kembali lagi ke klinik (sebelum waktu suntik uanlang yang dijadwalkan) apabila : a. Perdarahan banyak pervaginam.			
19.	b. Terlambat mentruasi (pada pola haid yang biasanya teratur).			
20.	Menyiapkan semua peralatan yang dibutuhkan : • Spuit 3 cc dan jarum suntik • Bengkok • Kapas alkohol/Kapas DTT • Obat KB suntik • Larutan klorin 0.5% • Sarung tangan • Safety box • Tempat sampah kering			
21.	Memeriksa tanggal kadaluarsa obat suntik (tertera di label vial).			
22.	Menimbang berat badan.			

23.	Mengukur tekanan darah.			
24.	Mengatur posisi klien untuk penyuntikan di daerah bokong.			
25.	Membersihkan kulit tempat suntikan menggunakan kapas beralkohol dengan gerakan melingkar ke arah luar tempat suntikan.			
26.	Membiarkan kulit mengering dengan sendirinya sebelum memberikan suntikan.			
26.	Mengocok dengan baik vial KB Suntik , hingga semua obat larut.			
27.	Membuka penutup plastik atau logam tanpa menyentuh penutup karet.			
28.	Membuka kemasan semprit dan jarum suntik tanpa terkontaminasi (perhatikan alur yang memang sudah dibuat untuk membuka semprit).			
29.	Mengencangkan jarum suntik pada tabung sempritnya dengan memegang pangkal jarum suntik dan tabung semprit (penutup jarum jangan dibuka).			
30.	Membuka penutup jarum, tusukkan jarum suntik ke dalam vial melalui penutup karet, putar vial hingga terbvalik dan masukkan obat ke dalam tabung sempritdengan cara menarik penghisap sempritnya.			
31.	Mencabut jarum dari karet penutup vial, pegang semprit dengan jarum suntik mengarah ke atas vertikal, keluarkan udara yang terdapat dalam tabung semprit dengan cara mendorong penghisap sempritnya.			
32.	Menusukkan jarum ke dalam otot hingga pangkal jarum suntik (otot gluteus kuadran luar pada bokong).			
33.	Melakukan aspirasi dengan menarik penghisap semprit untuk memeriksa ketepatan penempatan jarum suntik (tidak masuk pembuluh darah).			
34.	Jika tidak terlihat darah terhisap dalam tabung semprit, suntikkan KB Suntik secara perlahan sampai seluruh obat masuk.			
35.	Mencabut jarum suntik secara cepat.			
36.	Menyedot larutan klorin 0,5% ke dalam tabung semprit, keluarkan lagi, lalu lepaskan jarum dari tabung semprit.			
37.	Membuang jarum di wadah khusus (terbuat dari bahan yang sulit ditembus benda tajam), buang tabung semprit dan pendorongnya di tempat sampah medis. *Catatan : Bila tempat sampah khusus benda tajam telah penuh, bakar atau kubur.*			
38.	Mencuci tangan menggunakan sabun dan air, kemudian keringkan menggunakan handuk kering.			
39.	Mengisi Kartu Peserta KB dan menyerahkan pada klien.			
40.	Memberi tahu tanggal suntik kembali.			
41.	Melakukan pencatatan pada buku register/catatan akseptor.			
	SCORE = 72			
C.	**TEKHNIK**			

42.	Teruji melaksanakan tindakan dengan sistematis			
43.	Teruji melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
44.	Teruji melaksanakan tindakan dengan hati-hati			
45.	Teruji menjaga prinsip septik aseptik			
46.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan			
	SCORE = 10			
	JUMLAH = 92			

NILAI = $\frac{Nilai\ yang\ didapat}{(Jumlah\ aspek\ yang\ dinilai\ x\ 2)}\ x\ 100\%$

Instruktur,

Keterangan:

Nilai $\leq$ 70 = Tidak Lulus

Nilai $>$ 70 = Lulus

JOBSHEET PIL

JURUSAN : **KEBIDANAN**
MATA KULIAH : **ASKEB Kesehatan Reproduksi dan KB**
UNIT : **KB Pil**
WAKTU : **20 menit**

OBJEKTIF

1. Setelah membaca job sheet dan berlatih melakukan konseling KB Pil, setiap mahasiswa diharapkan mampu menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan dengan cepat dan benar sesuai urutan.
2. Dengan menggunakan bahan dan alat yang telah disediakan, setiap mahasiswa dapat mendemonstrasikan langkah-langkah konseling dengan baik dan benar.

REFERENSI

1. Rahardja, Kirana, 2007, Obat-obat Penting ed.6, 717, PT. Elex Media Computa, Jakarta.
2. Saifuddin, A.B., 2006, Buku panduan Praktis pelayanan Kontrasepsi, Pk-54-PK58, Yayasan Bina Pustaka sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
3. Proverawati. 2010. Panduan memilih kontrasepsi. Yogyakarta: Nuha Medik.
4. Manuaba, dkk. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. Jakarta: EGC

DASAR TEORI

Kontrasepsi hormonal pil. Kontrasepsi hormonal pil telah mengalami penelitian panjang, sehingga sebagian besar wanita dapat menerima tanpa kesulitan, dengan patrun menstruasi normal serta durasi 4 sampai 6 hari. Di samping durasi 4 sampai 6 hari, masih terdapat patrun menstruasi wanita. Wanita tergolong durasi menstruasi kurang dari 4 hari, memerlukan pil KB dengan efek estrogen tinggi. Wanita dengan durasi menstruasi lebih dari 6 hari memerlukan pil Kb dengan estrogen yang rendah.

Berbagai pabrik farmasi telah memasarkan pil KB dengan kelebihan dan kekurangannya, sehingga dapat memilih sesuai keberadaan wanita itu. Pada setiap pil terdapat perbandingan kekuatan estrogenik (lebih dominan estrogen) atau terdapat progesterogenik (dominan progesteron), melalui penilaian patrun menstruasi.

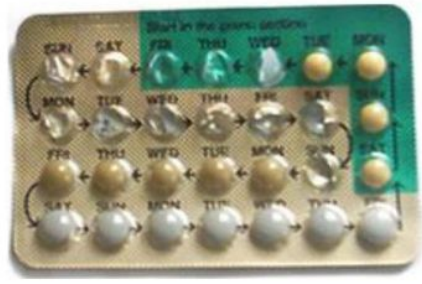
Keuntungan dan kerugian memakai pil KB

1. Keuntungan
   a. Bila minum pil sesuai dengan aturan dijamin berhasil 100%
   b. Dapat dipakai pengobatan terhadap beberapa masalah
      - Ketegangan menjelang menstruasi
      - Perdarahan menstruasi yang tidak teratur
      - Nyeuri saat menstruasi
      - Pengobatan pasangan mandul
   c. Pengobatan penyakit endrometritis
   d. Dapat meningkatkan libido
2. Kerugian
   a. Harus minum pil secara teratur
   b. Dalam waktu panjang dapat menekan fungsi ovarium
   c. Penyulit ringan (berat badan bertambah, rambut rontok, tumbuh akne, mual sampai muntah)
   d. Mempengaruhi fungsi hati

PETUNJUK BAGI MAHASISWA

1. Siapkan alat yang dibutuhkan.
2. Pemberian koseling tentang Kb Pil dilakukan mahasiswa secara individu.
3. Baca dan pelajari lembar kerja yang tersedia.
4. Ikuti petunjuk instruktur.
5. Tanyakan pada instruktur bila terdapat hal-hal yang kurang jelas dan tidak dimengerti.

Peralatan	
Lembar Balik	
Bahan	
Pil KB	
Keselamatan Kerja	
1. Patuhi prosedur pekerjaan. 2. Letakkan peralatan pada tempat yang terjangkau oleh petugas. 3. Berikan informasi dengan baik dan benar.	
Prosedur Palaksanaan	
1. Lakukan Inform Consent *"Gunakan kata-kata yang mudah dimengerti, lakukan dengan sopan, dan Pastikan pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan".*	
2. Melakukan anamnesa *"Menanyakan informasi mengenai diri pasien".*	

3. Menyiapkan Alat dan Bahan *"Dekatkan alat dan bahan secara ergonomis sesuai kebutuhan".*	 
4. Menjelaskan Jenis-jenis pil KB "Berikan informasi mengenai jenis pil KB dengan baik dan benar".	
5. Menjelaskan Cara Pemakaian Pil KB "Berikan informasi mengenai cara pemakaian pil KB dengan baik dan benar"	
6. Menjelaskan Keuntungan Pemakaian Pil KB *"Berikan informasi mengenai keuntungan pil KB dengan baik dan benar".*	

7. **Menjelaskan Efek Samping Pemakaian Pil KB** "Berikan informasi mengenai efek samping pil KB dengan baik dan benar".	
8. **Lakukan Dokumentasi** *"Catat apa yang telah dilakukan"*	

EVALUASI
☞ Setiap mahasiswa melakukan redemonstrasi tindakan pemeriksaan konseling KB pil dengan berpedoman pada job sheet ☞ Seluruh alat disiapkan dengan lengkap ☞ Setiap langkah pekerjaan dilakukan secara urut, sesuai job sheet ☞ Pembimbing menguji dan mengamati cara kerja mahasiswa dengan menggunakan daftar tilik.

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 & poltekesmdo@yahoo.com Website : www.poltekkesmanado.ac.id

PENUNTUN BELAJAR KB PIL

Tanggal Penilaian :

Nama Mahasiswa :

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

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

Berilah tanda ceklist (√) pada kolom penilaian

NO	KEGIATAN	SKALA		
		1	2	3
A.	**SIKAP**			
1.	Teruji memperkenalkan diri			
2.	Teruji menjelaskan tujuan			
3.	Teruji menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan			
4.	Teruji sabar dan teliti			
5.	Teruji komunikatif			
	SCORE = 10			
B.	**CONTENT**			
6.	Menjelaskan jenis-jenis Pil KB - Pil KB Kombinasi			

	- Minipil			
7.	Menjelaskan cara pemakaian Pil KB - Minum Pil KB secara teratur - Bila lupa, Pil KB yang harus diminum menjadi dua buah.			
8.	Menjelaskan Keuntungan Pemakaian Pil KB - Bila minum pil sesuai dengan aturan dijamin berhasil 100% - Dapat dipakai pengobatan terhadap beberapa masalah • Ketegangan menjelang menstruasi • Perdarahan menstruasi yang tidak teratur • Nyeuri saat menstruasi • Pengobatan pasangan mandul - Pengobatan penyakit endrometritis - Dapat meningkatkan libido			
9.	Menjelaskan Kerugian Pemakaian Pil KB - Harus minum pil secara teratur - Dalam waktu panjang dapat menekan fungsi ovarium - Penyulit ringan (berat badan bertambah, rambut rontok, tumbuh akne, mual sampai muntah) - Mempengaruhi fungsi hati			
10.	Pendokumentasian			
	SCORE = 10			
C.	**TEKHNIK**			
11.	Teruji melaksanakan tindakan dengan sistematis			
12.	Teruji melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
13.	Teruji melaksanakan tindakan dengan hati-hati			
14.	Teruji menjaga prinsip septik aseptik			
15.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan			
	SCORE = 10			

	JUMLAH = 30			

Nilai : $\frac{\sum \ldots}{30}$ x 100= …

Pembimbing Praktik

(……..)

JOBSHEET PEMERIKSAAN SADARI

JURUSAN : **KEBIDANAN**
MATA KULIAH : **ASKEB pada Kesehatan Reproduksi**
UNIT : **Pemeriksaan SADARI**
WAKTU : **10 menit**

OBJEKTIF

3. Setelah membaca job sheet dan berlatih melakukan pemeriksaan SADARI, setiap mahasiswa diharapkan mampu menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan dengan cepat dan benar sesuai urutan.
4. Dengan menggunakan bahan dan alat yang telah disediakan, setiap mahasiswa dapat mendemonstrasikan langkah – langkah pemeriksaan SADARI sesuai prosedur.

REFERENSI

1. Mulyani, S, 2013. Menopause Akhir Siklus Menstruasi Pada Wanita di Usia Pertengahan. Yogyakarta: Nuha Medika.
2. Olfah,Y.dkk.(2013). Kanker Payudara Dan Sadari. Yogyakarta: Nuha Medika
3. Nisman, W. A. (2011). Lima menit kenali payudara anda. Yogyakarta: CV. Andi Offset

DASAR TEORI

SADARI adalah pemeriksaan payudara sendiri yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya kanker payudara pada wanita. Pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan cermin dan dilakukan oleh wanita yang berumur 20 tahun ke atas. Indikasi utama SADARI adalah untuk mendeteksi terjadinya kanker payudara dengan mengamati payudara dari depan, sisi kiri dan sisi kanan, apakah ada benjolah, perubahan warna kulit, puttting bersisik dan pengeluaran cairan atau nanah dan darah (Olfah dkk, 2013).

SADARI optinum dilakukan pada sekitar 7-14 hari setelah awal siklus menstruasi karena pada masa itu retensi cairan minimal dan payudara dalam keadaan lembut, tidak keras, membengkak sehingga jika ada pemebengkakan akan lebih mudah ditemukan (Mulyani, 2013).

Menurut Nisman (2011) tujuan SADARI sangat perlu dilakukan dengan bertujuan mengurangi kejadian kanker payudara sebagai berikut.

1. SADARI hanya mendeteksi secara dini kanker payudara, bukan untuk mencegah kanker payudara. Dengan adanya deteksi dini maka kanker payudara dapat terdeteksi pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara.
2. Menurunkan angka kematian penderita karena kanker yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama.

PETUNJUK BAGI MAHASISWA

1. Siapkan alat-alat atau bahan yang diperlukan untuk pemeriksaan payudara sendidri (SADARI).
2. Baca dan pelajari job sheet
3. Ikuti petunjuk instruktur
4. Laporkan hasil kerja setelah selesaimelakukan latihan
5. Demonstrasikan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di depan kelas secara bergantian

PEKERJAAN LAB

Peralatan	
1. Cermin 2. Tempat tidur 3. Bantal	
Bahan	
Phantom Payudara	
Keselamatan Kerja	
1. Pusatkan perhatian dan konsentrasi pada prosedur tindakan 2. Sebelum prosedur dilakukan, letakkan peralatan pada tempat yang terjangkau 3. Gunakan alat sesuai dengan kegunaannya Perhatikan teknik SADARI	
Prosedur Palaksanaan	
1. Siapkan alat dan bahan yang akan digunakan *(susun berurutan sesuai dengan waktu penggunaannya).*	
2. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan dengan handuk bersih *(sebersih mungkin secara 6 langkah)*	

3. Perhatikan payudara melalui kaca, sementara kedua lengan lurus kebawah *apakah simetris/sejajar&sama antara kanan & kiri, bagaimana bentuk putting susu, perubahan kulit yang terjadi apakah normal/keriput, terdapat luka/tidak)*	
4. Perhatikan payudara di depan kaca sementara kedua lengan lurus keatas. *(perhatikan apakah ada tarikan pada permukaan kulit).*	
5. Satu siku mengarah kesamping, tekanlah telapak tangan kuat – kuat pada bagian sisi payudara *(dengan cara ini akan menegangkan otot dada dan perubahan seperti cekungan atau benjolan akan lebih tampak)*	
6. Pijat sekitar daerah putting dengan perlahan *(perhatikan apakah ada cairan abnormal yang keluar)*	
7. Berbaring dengan lengan kanan dibawah kepala sementara punggung kanan diganjal dengan bantal kecil, kemudian seluruh permukaan payudara kanan diraba dengan tiga pucuk jari yang dirapatkan. Ketiga jari tersebut kemudian digerakkan memutar dengan tekanan lembut tapi mantap. Dimulai dari	

yang pinggir kemudian ke tengah (putting), dan kembali lagi dari pinggir dengan gerakan memutar. *(gerakan tangan memutar : mengikuti putaran jarum jam.Perhatikan apakah ada benjolan:besarnya, apakah bergerak bebas/terbatas, nyeri, kulit diatas benjolan apakah merah/keriput)*	
8. Lakukan hal yang sama untuk payudara kiri *(gerakan tangan memutar : mengikuti putaran jarum jam.Perhatikan apakah ada benjolan:besarnya, apakah bergerak bebas/terbatas, nyeri, kulit diatas benjolan apakah merah/keriput)*	
9. Perhatikan secara khusus seperempat bagian payudara sebelah luar atas, baik kanan maupun kiri. *(Perhatikan apakah ada benjolan:besarnya, apakah bergerak bebas/terbatas, nyeri, kulit diatas benjolan apakah merah/keriput)*	
10. Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun.Keringkan dengan handuk bersih dan kering *(Cuci tangan harus sebersih mungkin)*	
11. Menulis di buku catatan mengenai tindakan yang telah dilakukan dan memberitahukan hal-hal yang perlu diketahui oleh ibu bayi	

EVALUASI
1. Setiap mahasiswa melakukan redemonstrasi tindakan pemeriksaan SADARI dengan berpedoman pada job sheet 2. Seluruh alat disipakkan dengan lengkap 3. Setiap langkah pekerjaan dilakukan secara urut, sesuai job sheet 4. Saat bekerja selalu memperhatikan tindakan keamanan,perlindungan diri dan kenyamanan pasien

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 & poltekesmdo@yahoo.com Website : www.poltekkesmanado.ac.id

PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN SADARI

Tanggal Penilaian :

Nama Mahasiswa :

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

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

BERILAH TANDA CEKLIST (√) PADA KOLOM PENILAIAN

No	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
C.	**SIKAP**			
16.	Teruji memperkenalkan diri			
17.	Teruji menjelaskan tujuan			
18.	Teruji menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan			
19.	Teruji sabar dan teliti			
20.	Teruji komunikatif			
	SCORE = 10			
D.	**CONTENT**			
21.	Menyiapkan alat-alat *Siapkanlah alat-alat dan bahan-bahan secara ergonomis*			

22.	Menjelaskan kepada ibu mengenai prosedur yang akan dilakukan. *Bila ibu mengetahui dengan jelas mengenai prosedur/tindakan yang akan dilakukan maka ia biasanya lebih mudah diajak untuk bekerjasama*			
23.	Melakukan apersepsi dengan klien menanyakan kepada klien apakah pernah mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan SADARI			
24.	Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir lalu mengeringkannya *Untuk pencegahan infeksi sebelum melaksanakan tindakan* *Lepaskan semua perhiasan dari lengan dan tangan*			
25.	Teruji meminta ijin ibu untuk memulai			
26.	Mempersilahkan dan membantu ibu membuka pakaian bagian atas			
27.	Memposisikan diri di depan kaca (klien dalam posisi senyaman mungkin)			
28.	Memposisikan kedua lengan lurus ke bawah. Mengamati dengan teliti adanya perubahan bentuk pada payudara			
29.	Memposisikan kedua lengan lurus ke atas. Mengamati dengan teliti ada atau tidaknya benjolan maupun tarikan pada permukaan kulit payudara			
30.	Mengarahkan kedua siku ke samping, tekan telapak tangan yang satu kuat-kuat pada yang lain dan amati perubahan pada payudara			
31.	Memijat/ memencet secara gentle daerah nipple di kedua mammae secara bergantian amati dengan teliti ada atau tidaknya discharge/keluarnya cairan abdominal dari nipple			
32.	Meminta klien untuk berbaring, tangan kiri di bawah kepala, punggung kiri diganjal dengan bantal kecil			
33.	Meraba seluruh permukaan payudara kanan dengan tiga ujung jari tengah tangan kiri yang dirapatkan			
34.	Melakukan gerakan memutar pada payudara kanan dengan lembut tetapi mantap, dimulai dari pinggir atas (posisi arah jam 12) dengan mengikuti arah jarum jam, bergerak ke tengah ke arah putting susu.			

35.	Meraba axilla kanan menyeluruh sampai ke daerah klavikula. Mengamati dengan teliti ada atau tidaknya benjolan yang mencurigakan.			
36.	Lakukan gerakan yang sama pada payudara kiri			
37.	Menanyakan kembali apa yang sudah diajarkan dan dijelaskan			
38.	Merapikan kembali alat-alat yang telah dipergunakan			
39.	Mencuci kedua tangan dengan menggunakan sabun di air mengalir lalu mengeringkannya			
40.	Menulis di buku catatan mengenai tindakan yang telah dilakukan dan memberitahukan hal-hal yang perlu diketahui oleh ibu bayi			
	SCORE = 40			
E.	**TEKHNIK**			
41.	Teruji melaksanakan tindakan dengan sistematis			
42.	Teruji melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
43.	Teruji melaksanakan tindakan dengan hati-hati			
44.	Teruji menjaga prinsip septik aseptik			
45.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan			
	SCORE = 10			
	JUMLAH = 60			

NILAI = $\frac{\textbf{\textit{Nilai yang didapat}}}{(\textbf{\textit{Jumlah aspek yang dinilai x 2}})}$ $\boldsymbol{x}$ **100%**

Instruktur,

Keterangan:

Nilai $\leq$ 70 = Tidak Lulus

Nilai $>$ 70 = Lulus

JOBSHEET PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA)

JURUSAN : **KEBIDANAN**
MATA KULIAH : **ASKEB Kesehatan Reproduksi**
UNIT : **Pemeriksaan IVA**
WAKTU : **10 menit**

OBJEKTIF

1. Setelah membaca job sheet dan berlatih melakukan pemeriksaan IVA, setiap mahasiswa diharapkan mampu menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan dengan cepat dan benar sesuai urutan.
2. Dengan menggunakan bahan dan alat yang telah disediakan, setiap mahasiswa dapat mendemonstrasikan langkah – langkah pemeriksaan IVA sesuai prosedur.

REFERENSI

3. Wijaya, D. 2010. Pembunuh Ganas Itu Bernama Kanker Serviks. Yogyakarta: Sinar Kejora.
4. Rasjidi, Imam. 2008.Manual Prakanker Serviks. Jakarta: Sagung Seto
5. Sukaca, Bertiani E. 2009. Cara Cerdas Menghadapi Kanker Serviks. Yogyakarta: Genius Printika

DASAR TEORI

IVA merupakan pemeriksaan leher rahim (serviks) dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) leher rahim setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3-5%. Apabila setelah pulasan terjadi perubahan warna asam asetat yaitu tampak bercak putih, maka kemungkinan ada kelainan tahap prakanker serviks. Jika tidak ada perubahan warna, maka dapat dianggap tidak ada perubahan warna, maka dapat dianggap tidak ada infeksi pada serviks (Wijaya, 2010).

Indikasi IVA adalah untuk skrining kanker mulut rahim. Kontra indikasi IVA Tidak direkomendasikan pada wanita pasca menopause, karena daerah zona transisional seringkali terletak kanalis servikalis dan tidak tampak dengan pemeriksaan inspekulo (Rasjidi, 2008). Keunggulan IVA test adalah hasil IVA test dapat langsung diketahui setelah pemeriksaan, dapat dilaksanakan oleh dokter atau bidan di puskesmas serta di klinik, alat yang digunakan dalam pemeriksaan IVA test sederhana, biaya yang dikeluarkan untuk melakukan pemeriksaan IVA murah (Sukaca, 2009)

PETUNJUK BAGI MAHASISWA

5. Siapkan alat-alat atau bahan yang diperlukan untuk pemeriksaan IVA.
6. Baca dan pelajari job sheet
7. Ikuti petunjuk instruktur
8. Laporkan hasil kerja setelah selesaimelakukan latihan
9. Demonstrasikan pemeriksaan IVA di laboratorium secara bergantian

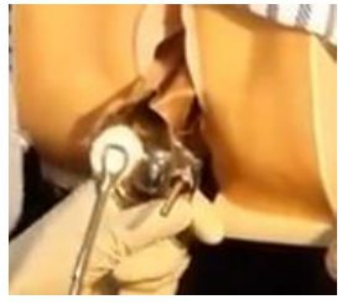
PEKERJAAN LAB

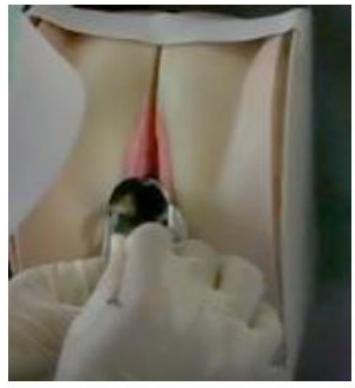
Peralatan

8. Tempat tidur periksa yang memungkinkan pasien berada pada posisi litotomi.
9. Spekulum vagina
10. Asam asetat (3-5%)
11. Swab-lidi berkapas
12. Sarung tangan/handscoon
13. Kom kecil berisi kapas sublimat
14. Kom Kecil berisi kasa steril
15. Waskom berisi larutan klorin 0,5 %
16. Tempat sampah untuk bahan basah

Perlengkapan	
1. Lampu Sorot atau senter 2. Tempat tidur ginekologi	
Bahan	
1. Phantom panggul wanita. 2. Phantom serviks/servik	
Keselamatan Kerja	
3. Letakkan peralatan yang digunakan di tempat yang mudah dijangkau 4. Perhatikan prosedur pencegahan infeksi. 5. Jaga privasi ibu dan kenyamanan ibu. 6. Pusatkan perhatian pada setiap langkah yang akan dikerjakan. 7. Pastikan ibu tidak dalam keadaan menstruasi. 8. Kosongkan kandungan kemih sebelum melakukan tindakan. 9. Bahan pemeriksaan harus berasal dari portio serviks (ektosevik) dan dari mukosa endoserviks (sediaan endoservikal). 10. Hubungan intim tidak boleh dilakukan, pembilasan vagina dengan cairan kimia dalam 24 jam sebelum pengambilan bahan pemeriksaan serta hindari pemakaian obat-obatan yang dimasukkan ke dalam vagina 48 jam sebelum pemeriksaan	
Prosedur Palaksanaan	
8. Meminta ibu untuk mengosongkan kandung kencing dan meminta ibu untuk membuka pakaian bawah	
9. Membantu ibu untuk tidur dalam posisi litotomi pada meja ginekology	

10. Mencuci tangan 6 langkah di bawah air mengalir	
11. Persiapkan alat, buka tutup bak instrument	
12. Hidupkan lampu sorot dan atur hingga tepat pada vagina ibu	
13. Memakai handscoon	
14. Lakukan vulva hygiene	

15. Memasang speculum dengan benar (tangan kanan memegang speculum, tangan kiri membuka labia minora,masukkan secara miring dalam keadaan tertutup kemudian putar kembali 45° kearah bawah hingga menjadi melintang)	
16. Buka speculum pada tangkainya secara perlahan dan atur sampai portio terlihat dengan jelas. (kunci speculum dengan mengencangkan bautnya kemudian tangan kiri memegang bagian bawah speculum)	
17. Bersihkan portio ibu dengan kasa memakai tampon tang	
18. Buang kasa pada bengkok, tampon tang di masukkan pada larutan klorin	

19. Ambil lidi wotten dan celupkan ke dalam asam asetat 3-5 %	
20. Masukkan lidi wotten ke dalam vagina ibu sampai menyentuh portio	
21. Oleskan lidi wotten ke seluruh permukaan portio (oleskan secara memutar 360° searah jarum jam)	
22. Buang lidi wotten pada bengkok	

23. Tunggu 30 detik hingga 1 menit lihat perubahan pada portio	
24. Tutup kembali speculum dengan mengendurkan bautnya, putar 45° kearah kanan, tarik speculum secara perlahan dan masukkan pada larutan klorin	
25. Memberitahu ibu bahwa pemeriksaan telah selesai mempersilahkan ibu untuk menggunakan pakaian bawah lagi.	
26. Cuci handscoon dan lepas secara terbalik dalam larutan klorin	

27. Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun.Keringkan dengan handuk bersih dan kering *(Cuci tangan harus sebersih mungkin)*	
28. Menulis di buku catatan mengenai tindakan yang telah dilakukan dan memberitahukan hal-hal yang perlu diketahui oleh ibu bayi	

EVALUASI
4. Setiap langkah dalam prosedur pelaksanaan dilakukan secara sistematis dengan baik dan benar. 5. Memperhatikan kenyamanan dan privasi pasien dalam setiap prosedur. 6. Jangan lakukan tindakan pap smear jika ibu sedang menstruasi. 7. Pastikan bahan yang diambil tidak tercampur dengan cairan yang dapat mengganggu pemeriksaaan.

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 & poltekesmdo@yahoo.com Website : www.poltekkesmanado.ac.id

PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN IVA

Tanggal Penilaian :

Nama Mahasiswa :

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

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

BERILAH TANDA CEKLIST (√) PADA KOLOM PENILAIAN

No	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
F.	**SIKAP**			
46.	Teruji memperkenalkan diri			
47.	Teruji menjelaskan tujuan			
48.	Teruji menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan			
49.	Teruji sabar dan teliti			
50.	Teruji komunikatif			
	SCORE = 10			
G.	**CONTENT**			
51.	Menyiapkan alat-alat *Siapkanlah alat-alat dan bahan-bahan secara ergonomis*			
52.	Menjelaskan kepada ibu mengenai prosedur yang akan dilakukan.			

	Bila ibu mengetahui dengan jelas mengenai prosedur/tindakan yang akan dilakukan maka ia biasanya lebih mudah diajak untuk bekerjasama			
53.	Melakukan apersepsi dengan klien menanyakan kepada klien apakah pernah mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan SADARI			
54.	Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir lalu mengeringkannya *Untuk pencegahan infeksi sebelum melaksanakan tindakan* *Lepaskan semua perhiasan dari lengan dan tangan*			
55.	Teruji meminta ijin ibu untuk memulai			
56.	Mempersilahkan dan membantu ibu membuka pakaian bagian atas			
57.	Memposisikan diri di depan kaca (klien dalam posisi senyaman mungkin)			
58.	Memposisikan kedua lengan lurus ke bawah. Mengamati dengan teliti adanya perubahan bentuk pada payudara			
59.	Memposisikan kedua lengan lurus ke atas. Mengamati dengan teliti ada atau tidaknya benjolan maupun tarikan pada permukaan kulit payudara			
60.	Mengarahkan kedua siku ke samping, tekan telapak tangan yang satu kuat-kuat pada yang lain dan amati perubahan pada payudara			
61.	Memijat/ memencet secara gentle daerah nipple di kedua mammae secara bergantian amati dengan teliti ada atau tidaknya discharge/keluarnya cairan abdominal dari nipple			
62.	Meminta klien untuk berbaring, tangan kiri di bawah kepala, punggung kiri diganjal dengan bantal kecil			
63.	Meraba seluruh permukaan payudara kanan dengan tiga ujung jari tengah tangan kiri yang dirapatkan			
64.	Melakukan gerakan memutar pada payudara kanan dengan lembut tetapi mantap, dimulai dari pinggir atas (posisi arah jam 12) dengan mengikuti arah jarum jam, bergerak ke tengah ke arah putting susu.			
65.	Meraba axilla kanan menyeluruh sampai ke daerah klavikula. Mengamati dengan teliti ada atau tidaknya benjolan yang mencurigakan.			

66.	Lakukan gerakan yang sama pada payudara kiri			
67.	Menanyakan kembali apa yang sudah diajarkan dan dijelaskan			
68.	Merapikan kembali alat-alat yang telah dipergunakan			
69.	Mencuci kedua tangan dengan menggunakan sabun di air mengalir lalu mengeringkannya			
70.	Menulis di buku catatan mengenai tindakan yang telah dilakukan dan memberitahukan hal-hal yang perlu diketahui oleh ibu bayi			
	SCORE = 40			
H.	**TEKHNIK**			
71.	Teruji melaksanakan tindakan dengan sistematis			
72.	Teruji melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
73.	Teruji melaksanakan tindakan dengan hati-hati			
74.	Teruji menjaga prinsip septik aseptik			
75.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan			
	SCORE = 10			
	JUMLAH = 60			

NILAI = $\frac{\boldsymbol{Nilai\ yang\ didapat}}{\boldsymbol{(Jumlah\ aspek\ yang\ dinilai\ x\ 2)}}\ \boldsymbol{x\ 100\%}$

Instruktur,

Keterangan:

Nilai ≤ 70 = Tidak Lulus

Nilai > 70 = Lulus

JOBSHEET PEMERIKSAAN PAP SMEAR

JURUSAN : **KEBIDANAN**
MATA KULIAH : **ASKEB Kesehatan Reproduksi dan KB**
UNIT : **Pemeriksaan Pap Smear**
WAKTU : **10 menit**

OBJEKTIF

1. Mahasiswa dapat melakukan persiapan alat dan bahan dengan benar
2. Mahasiswa mampu memberikan penjelasan pada penderita atau keluarganya tentang apa yang akan dilakukan, alat yang dipakai, bagaimana melakukan, apa manfaatnya, serta jaminan atas aspek keamanan dan kerahasiaan data penderita
3. Mahasiswa mampu menjelaskan kepada penderita atau keluarganya tentang hak-hak penderita, misalnya tentang hak penderita untuk menolak tindakan yang akan dilakukan tanpa kehilangan hak atas pelayanan
4. Mahasiswa dapat melakukan pengambilan sampel Pap Smear dengan benar
5. Mahasiswa mampu melakukan pembuatan spesimen Pap Smear secara benar dan tepat.

REFERENSI

1. Diananda, R., 2009. Kanker Serviks: Sebuah Peringatan Buat Wanita. In: Diananda, R. Mengenal Seluk-Beluk Kanker. Yogyakarta: Katahari.
2. Emilia, O, dkk. 2010. Bebas Ancaman Kanker Serviks (Fakta, Pencegahan, dan Penanganan Dini terhadap Serangan Kanker Serviks). Yogyakarta: Media Pressindo.
3. Sukaca, Bertiani E. 2009. Cara Cerdas Menghadapi Kanker Serviks. Yogyakarta: Genius Printika

DASAR TEORI

Pap Smear merupakan suatu metode pemeriksaan sel-sel yang diambil dari leher rahim dan kemudian diperiksa di bawah mikroskop. Pap Smear merupakan tes yang aman dan murah dan telah dipakai bertahuntahun lamanya untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang terjadi pada selsel leher rahim (Diananda, 2009). Skrining secara teratur dapat mencegah sebagian besar kasus kanker serviks. Tes pap dapat mendeteksi perubahan awal sel leher rahim (displasia) sebelum berubah menjadi kanker. Pap Smear juga dapat mendeteksi sebagian besar kanker serviks pada tahap awal (Emellia dkk, 2010).

Wanita yang dianjurkan untuk melakukan tes pap smear biasanya mereka yang tinggi aktifitas seksualnya. Namun tidak menjadi kemungkinan juga wanita yang tidak mengalami aktivitas seksualnya memeriksakan diri, berikut ini adalah wanita-wanita sasaran tes pap smear (Sukaca, 2009) yaitu:

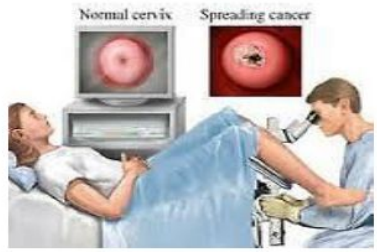
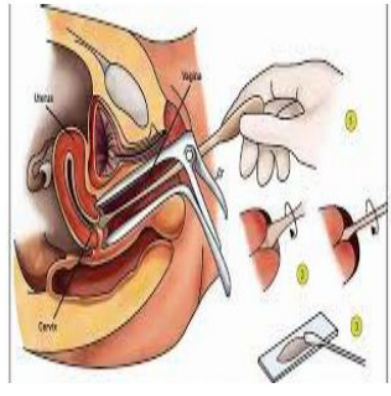
a. Setiap 6-12 bulan untuk wanita yang berusia muda sudah menikah atau belum menikah namun aktivitas seksualnya sangat tinggi.
b. Setiap 6-12 bulan untuk wanita yang berganti ganti pasangan seksual atau pernah menderita infeksi HIV atau kutil kelamin.
c. Setiap tahun untuk wanita yang berusia diatas 35 tahun.
d. Setiap tahun untuk wanita yang memakai pil KB.
e. Pap tes setahun sekali bagi wanita antara umur 40-60 tahun.
f. Sesudah 2 kali pap tes (-) dengan interval 3 tahun dengan catatan bahwa wanita resiko tinggi harus lebih sering menjalankan pap smear.
g. Sesering mungkin jika hasil pap smear menunjukkan abnormal sesering mungkin setelah penilaian dan pengobatan prakanker maupun kanker serviks.

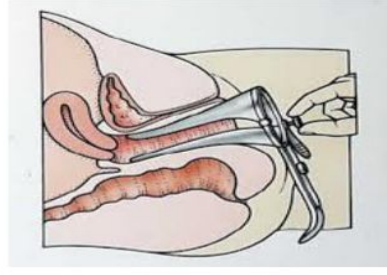
PETUNJUK BAGI MAHASISWA

1. Siapkan alat-alat atau perlengkapan untuk melakukan pemeriksaan pap smear
2. Baca dan pelajari lembar kerja/ job sheet/ daftar tilik
3. Ikuti petunjuk instruktur
4. Laporkan hasil kerja setelah selesai melakukan latihan

PEKERJAAN LAB
Peralatan
1. Speculum cocor bebek (Graves) 2. Lidi Waten panjang dengan kapas besar dan kecil 3. Larutan asam asetat 3% dan 5% dalam wadah penyemprot 4. Lampu sorot 5. Tabung berisi larutan alcohol 96% untuk Fiksasi 6. Spatula ayre dan sikat serviks (servical brush) 7. Objek Glass yang telah diberi label dan nama 8. 2 pasang sarung tangan 9. Waskom clorin utuk alat bekas pakai 10. Tempat sampah 11. Sabun dan handuk bersih dan kering 12. Formulir untuk pemeriksaan paps smear
Bahan
1. Phantom panggul 2. Phantom cervical dilatation
Keselamatan Kerja
1. Melakukan tindakan dengan teknik pencegahan infeksi 2. Komunikasikan dengan klien prosedur tindakan 3. Letakkan alat-alat yang akan dipakai dengan meja atau tempat tidur tindakan

Prosedur Palaksanaan	
1. Lakukan informed consent pada pasien ***Key* Point** *Sebelum melakukan tindakan pemeriksaan Pap Smear, sapa pasien dengan ramah, komunikasikan kepada pasien mengenai prosedur tindakan dan kemungkinan adanya ketidaknyamanan selama tindakan dengan bahasa yang mudah dimengerti pasien.*	
2. Menjaga privasi pasien ***Key* Point** *Tutup ruang pemeriksaan atau menutup tirai agar privasi pasien terjaga.*	
3. Mendekatkan alat ke dekat pasien ***Key* Point** *Pastikan alat-alat dalam keadaan bersih, susun secara sistematis dan dekatkan alat ke pasien agar mudah di jangkau.*	
4. Mencuci tangan ***Key Point*** *Cuci tangan yang dilakukan dengan tujuh langkah cuci tangan di bawah air mengalir dan menggunakan sabun lalu keringkan. Lepaskan semua perhiasan*	

5. Mengatur posisi pasien ***Key Point*** *Persilahkan pasien untuk berbaring di ranjang ginekologi dan mengatur pasien dalam posisi litotomi.*	
6. Memasang hanscoon ***Key Point*** *Gunakan handscoon DTT dan tidak sobek, di maksudkan untuk melindungi diri petugas dari infeksi.*	
7. Melakukan vulva hygiene ***Key Point*** ▪ *Bersihkan vulva dari depan ke belakang mulai dari bagian luar kemudian bagian dalam* ▪ *Kapas digunakan sekali pakai*	
8. Memasukkan speculum hingga portio terlihat ***Key Point*** ▪ *Ambil speculum dengan tangan kanan, masukkan ujung telunjuk kiri pada introitus vagina (agar terbuka)* ▪ *Masukkan ujung spekulum dengan arah sejajar introitus dan dorong bilah speculum ke dalam lumen vagina* ▪ *Setelah masuk setengah panjang bilah, putar spekulum 90 derajat hingga tangkainya ke arah bawah. Atur bilah atas dan bawah dengan membuka kunci pengatur bilah atas bawah (hingga masing-masing bila menyentuh dinding atas dan bawah vagina)*	

▪ *Tekan pengungkit bilah sehingga lumen vagina dan serviks tampak jelas (perhatikan ukuran dan wama porsio, dinding dan sekret vagina dan forniks)*	
9. Usap spatula ayre pada portio untuk mengambil endoserviks ***Key Point*** *Gunakan spatula ayre yang diputar 360^0 untuk mengambil sampel.*	
10. Letakkan hapusan di objek glass ***Key Point*** ▪ *Oleskan sampel pada objek glass dengan menempel dan menggeser spatula ayre* ▪ *Segera fiksasi sampel sebelum mongering, dapat menggunakan spray yang disemprotkan dari jarak 20-25 cm dan biarkan mengering kemudian diberi label.*	
11. Keluarkan speculum ***Key Point*** *Lepaskan pengungkit dan pengatur jarak bilah, kemudian keluarkan speculum*	
12. Merapikan pasien ***Key Point*** *Bersihkan pasien, kemudian beritahu ibu bahwa pemeriksaan sudah selesai dan persilahkan ibu untuk duduk.*	

13. Membereskan alat ***Key Point*** *Bereskan semua alat yang digunakan dan sterilkan kembali*	
14. Merendam handscoon dalam larutan clorin 0.5% ***Key Point*** ▪ *Masukkan baskom berisi larutan clorin 0.5%, gosokkan kedua tangan untuk membersihkan bercak-bercak darah yang menempel pada handscoon* ▪ *Lepaskan handscoon*	
15. Cuci tangan ***Key Point*** *Cuci tangan yang dilakukan dengan tujuh langkah cuci tangan di bawah air mengalir dan menggunakan sabun lalu keringkan.*	
16. Pendokumentasian ***Key Point*** *Catat semua tindakan yang dilakukan dan kemudian di dokumentasikan*	

EVALUASI
1. Seluruh langkah kerja dilakukan dengan urutan yang benar 2. Penempatan alat-alat yang digunakan harus mudah dijangkau dan telah dicek fungsinya 3. Memperhatikan privasi dan kenyamanan pasien 4. Memperhatikan kebersihan dalam bekerja 5. Memperhatikan prinsip pencegahan infeksi

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 & poltekesmdo@yahoo.com Website : www.poltekkesmanado.ac.id

PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN PAP SMEAR

Tanggal Penilaian :

Nama Mahasiswa :

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

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

BERILAH TANDA CEKLIST (√) PADA KOLOM PENILAIAN

No	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
I.	**SIKAP**			
1.	Teruji memperkenalkan diri			
2.	Teruji menjelaskan tujuan			
3.	Teruji menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan			
4.	Teruji sabar dan teliti			
5.	Teruji komunikatif			
	SCORE = 10			
J.	**CONTENT**			
6.	Menyiapkan alat-alat a. Alat yang akan dipakai pada klien ▪ Kapas dan larutan antiseptik			

	▪ Spekulum cocor bebek (Grave's speculum) ▪ Penjepit khasa ▪ Spatula Ayre ▪ Kapas lidi/cytobrush ▪ Spray atau wadah dengan etil alkohol 95% b. Alat yang akan dipakai pemeriksa ▪ Sarung tangan DTT ▪ Apron dan baju periksa ▪ Sabun dan air bersih ▪ Handuk bersih dan kering			
7.	Mempersiapkan pasien ▪ Minta pasien untuk mengosongkan kandung kemih dan melepas pakaian dalam ▪ Persilahkan pasien untuk berbaring di ranjang ginekologi ▪ Atur pasien pada posisi litotomi. ▪ Hidupkan lampu sorot, arahkan dengan benar pada bagian yang akan diperiksa			
8.	Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir lalu mengeringkannya *Untuk pencegahan infeksi sebelum melaksanakan tindakan* *Lepaskan semua perhiasan dari lengan dan tangan*			
9.	Pakailah sarung tangan			
10.	Pemeriksa duduk pada kursi yang telah disediakan, menghadap ke aspekus genitalis.			
11.	Lakukan **periksa pandang** (inspeksi) pada daerah **vulva** dan **perineum**			
12.	Ambil spekulum dengan tangan kanan, masukkan ujung telunjuk kiri pada introitus (agar terbuka), masukkan ujung spekulum dengan arah sejajar			

	introitus (yakinkan bahwa tidak ada bagian yang terjepit) lalu dorong bilah ke dalam lumen vagina.			
13.	Setelah masuk setengah panjang bilah, putar spekulum 90° hingga tangkainya ke arah bawah. Atur bilah atas dan bawah dengan membuka kunci pengatur bilah atas bawah (hingga masing-masing bila menyentuh dinding atas dan bawah vagina).			
14.	Tekan pengungkit bilah sehingga lumen vagina dan serviks tampak jelas (perhatikan ukuran dan warna porsio, dinding dan sekret vagina atau forniks).			
15.	Jika sekret vagina ditemukan banyak, bersihkan secara hati-hati (supaya pengambilan epitel tidak terganggu).			
16.	Pengambilan sampel pertama kali dilakukan pada porsio (ektoserviks). Sampel diambil dengan menggunakan spatula ayre yang diputar 360° pada permukaan porsio.			
17.	Oleskan sampel pada gelas objek			
18.	Sampel endoserviks (kanalis servikalis) diambil dengan menggunakan kapas lidi dengan memutar 360° sebanyak satu atau dua putaran			
19.	Oleskan sampel pada gelas objek yang sama pada tempat yang berbeda dengan sampel yang pertama, hindari jangan sampai tertumpuk			
20.	Sampel segera difiksasi sebelum mengering. Bila mnggunakan spray usahakan menyemprot dari jarak 20 – 25 cm atau merendam pada wadah yang mengandung etilalkohol 95% selama 15 menit, kemudian biarkan mengering kemudian diberi label			
21.	Setelah pemeriksaan selesai, lepaskan pengungkit dan pengatur jarak bilah, kemudian keluarkan spekulum.			

22.	Letakkan spekulum pada tempat yang telah disediakan			
23.	Pemeriksa berdiri untuk melakukan periksa bimanual untuk tentukan konsistensi porsio, besar dan arah uterus, keadaan kedua adneksa serta parametrium.			
24.	Angkat tangan kiri dari dinding perut, usapkan larutan antiseptik pada bekas sekret/ cairan di dinding perut dan sekitar vulva/perineum			
25.	Beritahukan pada ibu bahwa pemeriksaan sudah selesai dan persilahkan ibu untuk mengambil tempat duduk			
26.	Kumpulkan semua peralatan dan lakukan dekontaminasi			
27.	Buang sampah pada tempatnya			
28.	Bersihkan dan lakukan dekontaminasi sarung tangan			
29.	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan keringkan dengan handuk yang bersih			
	SCORE = 48			
K.	**TEKHNIK**			
30.	Teruji melaksanakan tindakan dengan sistematis			
31.	Teruji melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
32.	Teruji melaksanakan tindakan dengan hati-hati			
33.	Teruji menjaga prinsip septik aseptik			
34.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan			
	SCORE = 10			
	JUMLAH = 68			

$$\textbf{NILAI} = \frac{\boldsymbol{Nilai\ yang\ didapat}}{(\boldsymbol{Jumlah\ aspek\ yang\ dinilai\ x\ 2})}\ \boldsymbol{x}\ \mathbf{100\%}$$

Instruktur,

Keterangan:

Nilai $\leq$ 70 = Tidak Lulus

Nilai $>$ 70 = Lulus