

MODUL PRAKTIKUM
ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BBL



OLEH:
Fatimah, SSiT, M.Kes

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA
YOGYAKARTA
2021/2022

HALAMAN PENGESAHAN
BUKU PANDUAN PRAKTIKUM
ASUHAN PERSALINAN DAN BBL
KODE MATA KULIAH :IB013
SEMESTER III

Dosen Pengampu :
Susiana Sariyati, SST, M.Kes
Siti Nurunnayah, SST., M.Kes
Isti Chana Z, S,ST., M.Kes
Indah Wijayanti, M.Keb., Bd.
Fatimah, S.SiT., M.Kes.

Mengetahui
Yogyakarta, Oktober 2021

Liaison Officer

Kaprod DIII Kebidanan
Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta

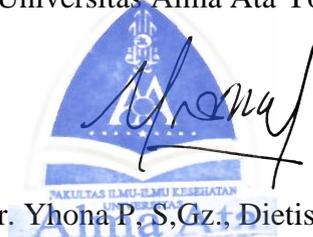


Sundari Mulyaningsih, SSiT., M.Kes



Fatimah, SSiT, M.Kes

Disetujui
Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Dr. Yhona P. S. Gz., Dietisien., MPH.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan karunia dan rahmat-Nya sehingga kami mampu menyelesaikan buku Panduan Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL dengan tepat waktu. Berdasarkan tujuan pendidikan, mahasiswa dituntut untuk mengembangkan tiga kemampuan profesional, yaitu knowledge, skill dan attitude program DIII Kebidanan mengambil kebijakan bahwa setiap mata kuliah yang ada untuk jenjang DIII harus memiliki buku panduan praktikum. Dengan adanya buku panduan praktikum, diharapkan proses pembelajaran di Prodi Kebidanan dapat berjalan lebih bermutu, transparan dan akuntabel. Mata kuliah Asuhan Kebidanan persalinan dan BBL merupakan salah satu mata kuliah wajib yang memberikan dasar keilmuan bagi profesi bidan. Setelah mempelajari mata kuliah Ilmu Kesehatan Anak diharapkan mahasiswa memiliki kompetensi dasar dalam (a) Menjelaskan konsep dasar asuhan kebidanan pada ibu selama dalam masa persalinan. (b) Menjelaskan beberapa faktor yang mempengaruhi persalinan. (c) Menjelaskan perubahan fisiologis dan psikologis pada saat persalinan. (d) Menjelaskan kebutuhan dasar pada ibu dalam proses persalinan. (e) Menjelaskan mekanisme persalinan. (f) Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I. (g) Memantau kemajuan persalinan dengan partograf. (h) Memberikan asuhan kebidanan pada kala II persalinan. (i) Memahami tentang berbagai macam posisi – posisi untuk bersalin. (j) Mampu melakukan pertolongan persalinan dengan Asuhan Persalinan Normal (APN). (k) Melakukan amniotomi dan episiotomi. (l) Melakukan asuhan kebidanan pada kala III persalinan dengan Manajemen Aktif Kala III. (m) Melakukan hecing perineum dengan teknik delujur. (n) Memberikan asuhan kebidanan pada kala IV persalinan. (o) Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan. Buku panduan praktikum ini setiap tahun akan diperbarui dan diperbaiki untuk menjaga relevansi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan atau problem yang berkembang di masyarakat. Kami menyadari bahwa buku panduan praktikum ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan

Yogyakarta, Oktober 2021
Penyusun

PENDAHULUAN

A. DESKRIPSI MATA KULIAH

Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada peserta didik untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu dalam persalinan dengan pendekatan manajemen kebidanan yang didasari konsep- konsep, sikap dan ketrampilan serta hasil evidence based dengan pokok bahasan konsep dasar persalinan, beberapa factor yang mempengaruhi persalinan, proses adaptasi psikologi dalam persalinan, kebutuhan dasar pada ibu dalam proses persalinan, asuhan pada setiap kala persalinan, deteksi dini komplikasi persalinan dan cara penanganannya, askeb pada bayi segera setelah lahir, cara pendokumentasian asuhan masa persalinan.

B. CAPAIAN PEMBELAJARAN

a. Capaian Pembelajaran Lulusan

Setelah mengikuti mata kuliah ini mahasiswa mampu :

- 1) Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika.S2
 - 2) Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan masyarakat, berbangsa, bernegara, dan peradaban berdasarkan Pancasila.S3
 - 3) Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan.S6
 - 4) Mampu menunjukkan perilaku intrapersonal dan interpersonal sesuai ajaran Islam yang Rohmatan lil' alamin (cinta sesama, toleran, dan tidak radikal).S12
 - 5) Menguasai konsep teoritis fisiologi siklus hidup manusia (*Human Lifecycle Physiology*) secara umum;P1
 - 6) mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan menganalisis data dengan beragam metode yang sesuai , baik yang belum maupun yang sudah baku ;KUI
 - 7) mampu menunjukkan kinerja bermutu dan terukur;KU2
 - 8) mampu memecahkan masalah pekerjaan dengan sifat dan konteks yang sesuai dengan bidang keahlian terapan, didasarkan pada pemikiran logis, inovatif, dan bertanggung KU3
 - 9) Mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap di penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada bawah tanggungjawabnya KU6
-

- 10) mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggungjawabnya , dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri KU7
- 11) Menguasai konsep teoritis fisiologi siklus hidup manusia (*Human Lifecycle Physiology*) secara umum; P1
- 12) Menguasai konsep umum ilmu gizi dalam siklus reproduksi perempuan P7
- 13) Menguasai metode, tehnik dan pengetahuan prosedural dalam asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita serta pelayanan kontrasepsi; P8
- 14) Mampu memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan dan persalinan normal sesuai standar mutu yang berlaku*), dan kode etik profesi; KK1
- 15) Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (neonatus) bayi dan balita normal, sesuai standar mutu yang berlaku*), dan kode etik profesi; KK3
- 16) Mampu melakukan deteksi dini kelainan pada kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita, dan penanganan awal kegawatdaruratan, serta melakukan rujukan kepada profesional lain yang relevan; KK4
- 17) Mampu mencatat dan mendokumentasikan asuhan kebidanan (butir 1-6) sesuai sistem rekam medis yang berlaku;KK7

b. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Memahami perubahan fisiologis dan psikologis dalam persalinan

- 1) Memahami faktor faktor yang mempengaruhi persalinan
- 2) Mengidentifikasi kebutuhan dasar pada ibu dalam proses persalinan sesuai dengan kala persalinan
- 3) Memahami konsep dasar asuhan persalinan
- 4) Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin
- 5) Memahami penyulit dan komplikasi persalinan
- 6) Memahami adaptasi bayi segera setelah lahir
- 7) Melakukan asuhan bayi baru lahir dalam 2 jam pertama
- 8) Melakukan pendokumentasian asuhan persalinan dan bayi baru lahir

C. SASARAN

Mahasiswa semester III

D. BEBAN SKS

SKS Praktikum : 2 SKS

E. PEMBIMBING

1. Susiana Sariyati, SST, M.Kes
2. Siti Nurunnayah, SST., M.Kes
3. Isti Chana Z, S,ST., M.Keb
4. Indah Wijayanti, M.Keb., Bd.

F. DAFTAR ALAT YANG DIPERLUKAN

NO.	MATERI	ALAT YANG DIPERLUKAN
1.	Pemeriksaan fisik ibu bersalin dan penapisan awal persalinan kala I dan teknik mengurangi rasa nyeri secara non farmakologi selama persalinan dan kelahiran	<ol style="list-style-type: none">1. Phantom ibu hamil lengkap2. Timbangan berat badan :1 buah3. Pengukur tinggi badan :1 buah4. Pengukur lila : 1 buah5. Tensimeter : 1 buah6. Stetoskop : 1 buah7. Thermometer : 1 buah8. Jam tangan9. Penlight : 1 buah10. Tissue11. Toungespatel : 1 buah12. Doopler : 1 buah13. Metlin/pita pengukur : 1 buah14. Kapas sublimat15. Air DTT dan kom 1 buah16. Handscoon dalam bak instrument17. Bengkok18. Reflek Hammer(reflek patella) : 1 buah19. Larutan chlorine 0,5%20. Perlak pengalas : 1 buah

2.	Mekanisme persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Phantom bayi kecil lengkap :1 buah b. Phantom kepala bayi c. Phantom panggul : 1 buah
3.	VT,Amniotomi,bidang hodge,	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelvimetri b. Phantom panggul c. APD lengkap Penutup kepala : 1 buah Kaca mata pelindung : 1 buah Masker :1 buah Apron : 1 buah Sepatu boot : 1 pasang d. Bak instrument : 1 buah e. ½ kocher : 1 buah f. Leenec/dopler g. Handscoon dalam bak instrument : secukupnya h. Kapas DTT dalam kom : secukupnya i. Bengkok : 1 buah j. Larutan chlorine 0,5%
4.	Kala II, penilaian awal BBL, penghisapan lendir pada BBL dengan delee dan suction	<ul style="list-style-type: none"> a. Phantom panggul : 1 buah b. Phantom bayi : 1 buah c. Phantom plasenta : 1 buah\ d. APD lengkap Penutup kepala : 1 buah Kaca mata pelindung : 1 buah Masker :1 buah Apron : 1 buah Sepatu boot : 1 pasang e. Partus set Klem Kelly/kocher/talipusat : 2 buah Gunting tali pusat : 1 buah

		<p>Penjepit tali pusat : 1 buah / Benang tali pusat : 1 buah ½ kocher : 1 buah Sarung tangan : 11/2 pasang Kateter nelaton : 1 buah Gunting episiotomi : 1 buah Kassa : secukupnya</p> <p>f. Kapas DTT dalam kom : secukupnya</p> <p>g. Spuit 3 ml : 1 buah</p> <p>h. Oksitosin 10 IU : 1 ampul</p> <p>i. Kateter delee : 1 buah</p> <p>j. Kapas alcohol dalam kom : secukupnya</p> <p>k. Kain bersih : 2 buah</p> <p>l. Handuk : 1 buah</p> <p>m. Perlak : 1 buah</p> <p>n. Leenec/ doopler : 1 buah</p> <p>o. Tensimeter : 1 buah</p> <p>p. Larutan chlorine 0,5%</p> <p>q. Air DTT dalam baskom</p> <p>r. Tempat sampah : 1 buah</p> <p>s. Baju ganti ibu : 1 stel</p> <p>t. Pembalut : secukupnya</p> <p>u. Waslap : 1 buah</p> <p>v. Perlengkapan bayi (topi,guritan,baju,popok, kain bedong): 1 stel</p>
5.	Kala 3	<p>a. Phantom panggul : 1 buah</p> <p>b. Phantom bayi : 1 buah</p> <p>c. Phantom plasenta : 1 buah</p> <p>d. APD lengkap</p>

		<p>Penutup kepala : 1 buah</p> <p>Kaca mata pelindung : 1 buah</p> <p>Masker :1 buah</p> <p>Apron : 1 buah</p> <p>Sepatu boot : 1 pasang</p> <p>e. Partus set</p> <p> Klem Kelly/kocher/talipusat : 2 buah</p> <p> Gunting tali pusat : 1 buah</p> <p> Penjepit tali pusat : 1 buah</p> <p> ½ kocher : 1 buah</p> <p> Sarung tangan : 2 pasang</p> <p> Kateter nelaton : 1 buah</p> <p> Gunting episiotomi : 1 buah</p> <p> Kassa : secukupnya</p> <p>f. Kapas DTT dalam kom : secukupnya</p> <p>g. Spuit 3 ml : 1 buah</p> <p>h. Oksitosin 10 IU : 1 ampul</p> <p>i. Kateter delee : 1 buah</p> <p>j. Kapas alcohol dalam kom : secukupnya</p> <p>k. Kain bersih : 2 buah</p> <p>l. Handuk : 1 buah</p> <p>m. Perlak : 1 buah</p> <p>n. Leenec/ doopler : 1 buah</p> <p>o. Tensimeter : 1 buah</p> <p>p. Larutan chlorine 0,5%</p> <p>q. Air DTT dalam baskom</p> <p>r. Tempat sampah : 1 buah</p> <p>s. Baju ganti ibu : 1 stel</p> <p>t. Pembalut : secukupnya</p>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> u. Waslap : 1 buah v. Perlengkapan bayi (topi,guritan,baju,popok, kain bedong): 1 stel
6.	Heacting, episiotomi,anestesi	<ul style="list-style-type: none"> a.Lidah sapi/gabus/phantom episiotomi : 1 buah b.APD lengkap c.Jarum ukuran 22 panjang 4 cc1 buah d.Lydocain hydrochloride 1 % : 1 ampul e.Spuit 5cc/10 cc : 1 buah f. Bethadine g.Heacting set <ul style="list-style-type: none"> Bak instrument : 1 buah Gunting episiotomi : 1 buah Nald fooder : 1 buah Benang chromic atau catgut Pinset : buah Gunting benang : 1 buah Kassa secukupnya h.Lampu sorot : 1 buah i. Larutan chlorine 0,5% j. Bengkok : 1 buah
7.	Pemantauan kala IV dan penilaian awal BBL	<ul style="list-style-type: none"> a. Lembar partograf b. Tensimeter : 1 buah c. Thermometer : 1 buah d. Stetoskop : 1 buah e. Jam tangan : 1 buah f. Phantom bayi : 1 buah
8.	KB pasca salin	<ul style="list-style-type: none"> a. IUD copper T 380A b. IUD set

		Bak instrumen : 1 buah Handscoon : 2 pasang Speculum cocor bebek : 1 buah Tampon tang : 1 buah Tenakulum : 1 buah Sonde uterus : 1buah Gunting : 1 buah Kassa : secukupnya c. Bethadine : secukupnya d. Perlak : 1 buah e. Lampu sorot : 1 f. Larutan chlorine 0,5% g. Bengkok : 1 buah
9.	Partograf	a. Alat tulis b. Lembar partograf

G. TATA TERTIB PRAKTIKUM

1. Tata Tertib Praktikum Online

a. Pra Praktikum

- 1) LNO menseting pertemuan praktikum daring pada course mata kuliah yang diampu
 - 2) Pada setiap topik pertemuan LNO membuat forum presensi dan assignment pengumpulan laporan praktikum, satu topik praktikum memuat forum presensi dan assignment sesuai jadwal evaluasi atau demonstrasi.
 - 3) Forum presensi disetting dapat diakses 15 menit sebelum jadwal praktikum
 - 4) Forum assignment disetting dapat diakses 15 menit sebelum praktikum berakhir
 - 5) Dosen harus mengupload video atau bahan pembelajaran 1 hari sebelum jadwal yang telah ditentukan di e learning sesuai topic yang sudah tersedia
 - 6) Mahasiswa wajib mempelajari video atau bahan pembelajaran yang telah diupload oleh dosen pengampu
-

- 7) PJ kelompok wajib memastikan video atau bahan pembelajaran sudah terupload, jika belum maka PJ kelompok wajib menghubungi dosen pengampu
- 8) PJ kelompok membuat link pertemuan untuk praktikum daring dan menginformasikan link tersebut ke dosen pengampu dan seluruh anggota kelompok

b. Praktikum

- 1) Seluruh mahasiswa harus sudah presensi di elearning dan standby di platform yang digunakan untuk praktikum 15 menit sebelum jadwal
 - 2) PJ kelompok mengingatkan kembali dosen pengampu apabila setelah 30 menit dari jadwal yang telah ditentukan dosen tersebut belum masuk forum pertemuan
-

- 3) Selama perkuliahan daring seluruh mahasiswa wajib mengenakan pakaian yang sopan dan rapi sehingga apabila sewaktu-waktu dosen meminta mahasiswa untuk membuka kamera maka sudah siap
- 4) Selama praktikum seluruh mahasiswa wajib memperhatikan materi yang disampaikan dan selalu siap merespon secara aktif ketika diberikan pertanyaan, feedback, dll.
- 5) 15 menit sebelum praktikum berakhir khusus untuk mengerjakan laporan praktikum

c. Post Praktikum

- 1) Mahasiswa wajib membuat laporan praktikum yang telah terlaksana untuk praktikum demonstrasi dengan format terlampir, menggunakan lembar folio bergaris dan tulis tangan, untuk evaluasi menyesuaikan dengan dosen pengampu
- 2) Mahasiswa wajib mengupload laporan praktikum tersebut ke forum assigment yang telah dibuat oleh dosen pengampu sesuai batas waktu yang ditentukan.

2. Tata Tertib Praktikum Tatap Muka

- a. Mahasiswa menyiapkan diri 15 menit di depan laboratorium sebelum praktikum dimulai
- b. Mahasiswa yang terlambat 15 menit atau lebih tidak diijinkan mengikuti praktikum
- c. Setiap akan praktikum, diadakan pre test dengan materi yang akan dipraktikumkan
- d. Mahasiswa tidak boleh bersendau gurau dan harus bersikap sopan, tidakmakan dan minum selama mengikuti praktikum
- e. Selama praktikum berlangsung, mahasiswa tidak boleh meninggalkan laboratorium tanpa izin dosen
- f. Mahasiswa wajib membereskan alat-alat yang dipakai untuk praktikum dan dikembalikan dalam keadaan rapi dan bersih
- g. Bila mahasiswa memecahkan/merusakkan alat, diwajibkan mengganti alat tersebut paling lambat 2 hari setelah praktikum
- h. Mahasiswa yang tidak dapat mengikuti praktikum karena berhalangan atau gagal dalam praktikum harus menggulang atau mengganti pada hari lain sesuai dengan jadwal yang telah diatur (sesuai kebijakan dosen)
- i. Mahasiswa wajib mengikuti praktikum 100% dari kegiatan praktikum.

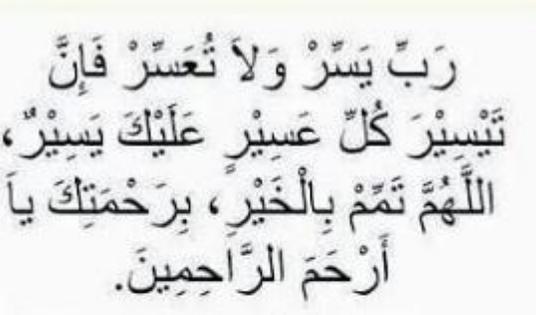
3. Tata Tertib Pemakaian Alat Praktikum

- a. Setiap mahasiswa berhak meminjam/menggunakan alat-alat laboratorium dengan persetujuan kepala laboratorium
- b. Setiap mahasiswa yang akan praktik laboratorium wajib memberitahu/pesan alat kepada petugas 1 hari sebelum praktik dilaksanakan
- c. Mahasiswa/peminjam wajib mengisi formulir peminjaman alat/bon alat yang telah disediakan dengan lengkap yang meliputi (nama, kelas/jurusan, hari/tanggal, waktu, dosen, jenis ketrampilan, nama alat, jumlah, keterangan, tanda tangan)
- d. Mahasiswa atau peminjam bertanggung jawab atas kebersihan dan keutuhan alat-alat yang dipinjam
- e. Mahasiswa wajib merapikan dan membersihkan kembali peralatan yang dipinjam setelah selesai menggunakan alat laboratorium
- f. Alat-alat laboratorium dikembalikan segera setelah melaksanakan kegiatan praktik
- g. Alat-alat laboratorium yang dipinjam dikembalikan tepat waktu dan dalam keadaan bersih dan utuh
- h. Mahasiswa diperbolehkan meninggalkan ruangan setelah serah terima alat-alat yang dipinjam kepada kepala laboratorium
- i. Keterlambatan mengembalikan alat atau mengembalikan alat dalam keadaan kotor, maka mahasiswa dikenakan denda Rp.10.000/hari/alat
- j. Peminjam alat laboratorium harus mengganti alat yang rusak/hilang dalam waktu kurang dari dua hari setelah alat rusak/hilang.

DAFTAR TILIK ANAMNESIS PADA IBU BERSALIN (KALA I)

No	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1.	Menyambut ibu dengan Mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb dan memperkenalkan diri serta mempersilakan duduk.			
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur anamnesis yang akan dilaksanakan			
3.	Meminta persetujuan tindakan kepada klien dan informed consent			
4.	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti serta tanggap terhadap keluhan ibu.			
B	CONTENT DAN ISI			
5.	Memulai pemeriksaan dengan membaca Basmalah Menggali keluhan utama dan atau alasan datang			
6.	Identitas klien dan suami meliputi : a. Nama b. Umur c. Agama d. Suku/ Bangsa e. Pendidikan f. Pekerjaan g. Alamat			
7.	Alasan masuk kamar bersalin			
8.	Keluhan utama Tanda – tanda persalinan a. Kontraksi uterus dirasakan sejak kapan b. Frekuensi c. Durasi d. Kekutan e. Lokasi ketidaknyamanan f. Pengeluaran pervaginam (lender darah, air ketuban, darah) g. Bila ketuban sudah pecah, jam berapa, apa warnanya h. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir			
9.	Riwayat kehamilan sekarang a. Hari pertama menstruasi terakhir (HPMT), hari perkiraan lahir (HPL) b. Umur kehamilan			

	<ul style="list-style-type: none"> c. Keluhan masa hamil d. KIE dan suplementasi yang pernah didapatkan e. Imunisasi TT f. Frekuensi ANC, tempat ANC g. Kebiasaan konsumsi obat, jamu, rokok, alcohol, atau yang lain 			
10.	Riwayat menstruasi : menarche, siklus, lama, banyaknya, teratur tidaknya, sifat darah, dismenore, dll			
11.	Riwayat perkawinan : umur kawin pertama, lama kawin			
12.	Riwayat KB : jenis kontrasepsi yang pernah digunakan, lama pemakaian, keluhan, alasan pasang, alasan lepas			
13.	Riwayat obstetric <ul style="list-style-type: none"> a. Jumlah kehamilan b. Jumlah anak hidup c. Jumlah kelahiran premature d. Jumlah keguguran e. Persaklinan dengan tindakan (SC, forcep, vakum) f. Riwayat perdarahan pada persalinan atau pasca persalinan g. Berat bayi h. Penolong persalinan i. Masalah lain 			
14.	Riwayat kesehatan : penyakit menurun, menular, kelahiran kembar <ul style="list-style-type: none"> a. Masalah kardiovaskuler b. Hipertensi c. Diabetes d. Malaria e. Penyakit kelamin/ HIV, AIDS f. Hepatitis g. TBC h. Masalah medis lain : sakit kepala, gangguan penglihatan, pusing atau nyeri epigastrium 			
15.	Riwayat kesehatan keluarga <ul style="list-style-type: none"> a. Masalah kardiovaskuler b. Hipertensi c. Diabetes d. Malaria e. Penyakit kelamin/ HIV, AIDS f. Hepatitis g. TBC 			
16.	Pola pemenuhan kebutuhan sehari – hari <ul style="list-style-type: none"> a. Makan terakhir (kapan, jenisnya) 			

	b. Minum terakhir c. BAB terakhir d. BAK terakhir e. Istirahat dan tidur dalam 1 hari terakhir f. Personal Hygiene terakhir dan masalah			
17.	Data psikososial spiritual a. Pengetahuan ibu tentang tanda – tanda dan proses persalinan b. Persiapan persalinan, pendamping ibu, biaya, persiapan bayi c. Tanggapan ibu dan keluarga terhadap proses persalinan yang dihadapi d. Ketaatan beribadah / kegiatan social spiritual e. Mengajarkan ibu doa agar dimudahkan saat persalinan			
	 <p>رَبِّ يَسِّرْ وَلَا تُعَسِّرْ فَإِنَّ تَيْسِيرَ كُلِّ عَسِيرٍ عَلَيْكَ يَسِيرٌ، اللَّهُمَّ تَمِّم بِالْخَيْرِ، بِرَحْمَتِكَ يَا أَرْحَمَ الرَّاحِمِينَ.</p> <p><i>"Ya Tuhanku, permudahkanlah dan jangan Kau sukarkan kerana Engkau lah Yang Maha Memudahkan, segala yang susah adalah mudah bagi-Mu, Ya Allah, sempurnakanlah dengan kebaikan, dengan rahmat-Mu, Ya Arhamar Rahimin.</i></p>			
18.	Mengakhiri pertemuan dengan membaca Hamdalah dan mengucapkan Wassalamu'alaikum Wr. Wb			
19.	Melakukan pendokumentasian			
C	TEKNIK			
20.	Menjaga privasi ibu			
21.	Percaya diri dan tidak ragu-ragu			
22.	Melaksanakan anamnesis secara sistematis, efektif & efisien			
	Total score : 44			

Yogyakarta,

Penguji

(.....)

CHECKLIST
PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU BERSALIN

NO	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut ibu dengan Mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb dan memperkenalkan diri serta mempersilakan duduk.			
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
3	Meminta persetujuan tindakan kepada klien dan informed consent			
4	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan ibu			
5	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			
	CONTENT/ISI			
6	Mengucapkan <i>Basmalah</i> sebelum melakukan tindakan			
7	Melakukan penilaian secara sistematis dengan inspeksi terhadap : Keadaan umum, warna kulit, tekstur kulit dan pigmentasi			
8	Melakukan penilaian kesadaran ibu			
9	Melakukan penimbangan berat badan			
10	Melakukan pengukuran tinggi badan			
11	Melakukan pengukuran lingkaran lengan atas			
12	Mengatur posisi ibu senyaman mungkin (berbaring pada tempat tidur yang rata dengan bantal ditinggikan)			
13	Melakukan pengukuran vital sign			
14	Melakukan pemeriksaan pada kepala dan rambut, dengan melakukan inspeksi dan palpasi pada kepala dan kulit kepala untuk melihat kesimetrisan, warna rambut, pembengkakan, kelembaban, lesi, oedem			
15	Melakukan inspeksi pada wajah, adakah cloasma, pembengkakan palpebrae			
16	Melakukan pemeriksaan pada mata : pergerakan bola mata, posisis dan kesejajaran mata, kelainan pada bola mata, sclera dan konjungtiva, vaskularisasi (ikterus pada sclera dan pucat pada konjungtiva), inspeksi adakah secret pada sclera dan konjungtiva			
17	Melakukan inspeksi pada hidung dari arah depan dengan memeriksa septum hidung berada di tengah atau tidak, adakah benda asing, secret hidung, perdarahan, polip			
18	Melakukan pemeriksaan pada gigi dan mulut (menggunakan			

	<p>pencahayaan senter)</p> <ol style="list-style-type: none"> Memeriksa rongga mulut adakah stomatitis Memeriksa bibir : warna, simetris, kelembaban, pengelupasan, dan bengkak Memeriksa gusi : warna dan oedem Memeriksa gigi : karang gigi, caries, karang gigi Memeriksa lidah : kotor, warna, kesimetrisan, kelembaban, luka, bercak, dan pembengkakan Memeriksa kerongkongan : tonsil, peradangan, lender/secret 			
19	Melakukan inspeksi pada telinga dengan melihat canalis bersih atau tidak, radang, cairan yang keluar, adakah benda asing			
20	<p>Melakukan pemeriksaan pada leher</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan inspeksi untuk melihat kesimetrisan, pergerakan, adakah massa, kekakuan leher Melakukan pemeriksaan pada kelenjar thyroid yaitu dengan melakukan inspeksi untuk melihat besarnya kelenjar thyroid dan juga bentuknya, melakukan palpasi dengan cara satu tangan dari samping atau dua tangan dari arah belakang. Lalu jari – jari meraba permukaan kelenjar dan pasien diminta untuk menelan, bila yang teraba ikut tertelan hal itu menandakan benar adanya bahwa yang teraba adalah kelenjar thyroid yang membesar Melakukan palpasi pada vena jugularis untuk melihat tekanannya juga untuk melihat apakah vena jugularis tersebut mengembang secara nyata Melakukan inspeksi dan palpasi pada leher adakah pembesaran kelenjar limfe. Bila ada, menentukan ukuran, bentuk, mobilitas, dan konsistensi 			
21	<p>Melakukan pemeriksaan pada dada</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan inspeksi apakah pola pernafasan normal. Adakah tanda – tanda ketidaknyamanan bernafas Melakukan auskultasi pada dinding thorax dengan menggunakan stetoskop yaitu pasien diminta bernafas cukup dalam dengan mulut terbuka lalu meletakkan stetoskop antara kiri dan kanan Melihat bentuk payudara, kesimetrisan, kebersihan, bentuk puting susu dan areola mammae Melakukan palpasi adanya benjolan pada payudara pengeluaran kolostrum 			
22	Melakukan inspeksi dan palpasi pada daerah ketiak (memakai sarung tangan bila perlu), melihat adakah benjolan atau pembesaran getah bening			
23	Membantu ibu membebaskan daerah abdomen dari pakaian dan jaga privacy ibu dengan memberi selimut			
25	<p>Melakukan pemeriksaan pada abdomen</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan inspeksi untuk mengamati bentuk abdomen, 			

	<p>adanya stria gravidarum, bekas luka operasi</p> <p>b. Melakukan palpasi, sebelumnya menanyakan kepada pasien adakah bagian perut yang sakit, bila ada maka bagian tersebut dipalpasi terakhir. Melakukan palpasi abdomen dimulai dari palpasi umum di seluruh dinding abdomen untuk mencari tanda nyeri umum (peritonitis, pancreatitis)</p> <p>c. Meraba ada tidaknya massa, benjolan (tumor)</p> <p>d. Melakukan palpasi hepar dengan menggunakan jari tangan kanan dimulai dari kuadran kanan bawah berangsur – angsur naik mengikuti irama nafas dan gembungan perut dan berusaha merasakan sentuhan tepi hepar pada tepi jari telunjuk. Bila normal maka hepar tidak teraba</p> <p>e. Melakukan palpasi lien dengan cara bimanual dimana jari – jari tangan kiri mengangkat dengan cara mengait dinding perut kiri atas dari arah belakang, sedangkan tangan kanan berupaya meraba lien (bila normal maka tidak teraba)</p>			
26	Mempersilakan ibu menekuk kaki sedikit kemudian melakukan palpasi Leopold I sampai III			
27	Melakukan palpasi Leopold IV (kaki diluruskan)			
28	Melakukan pengukuran tinggi fundus uteri dengan menggunakan metline dari tepi atas symfisis ke fundus uteri, pada saat tidak ada kontraksi			
29	Meletakkan tangan pada uterus dan melakukan palpasi kontraksi, menilai his meliputi frekuensi dalam 10 menit, durasi dan kekuatan			
30	Melakukan pemeriksaan DJJ selama satu menit penuh			
31	Melakukan penilaian penurunan bagian terbawah janin dengan perlimaan			
32	Melakukan pemeriksaan Osborn test			
33	Melakukan palpasi supra pubik, apakah kandung kencing penuh/ tidak			
34	<p>Melakukan pemeriksaan ekstremitas</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan inspeksi pada ekstremitas adakah oedem, bila ada melakukan pemeriksaan dengan menekan pada daerah yang dianggap terdapat oedem, bila ada cekungan hal tersebut menandakan adanya oedem Melakukan inspeksi untuk mengamati apakah ekstremitas simetris atau tidak, pergerakan bebas atau tidak, kelainan – kelainan lain 			
35	Memeriksa punggung, melakukan inspeksi adakah kelainan pada spina, bentuk bujur sangkar michelis (ketidaksimetrisan bentuk bujur sangkar michelis sebagai gambaran makroskopis ketidaksimetrisan panggul).			
35	Meminta ijin dan menjelaskan kepada ibu untuk pemeriksaan			

	bagian genetalia			
36	Mempersilakan ibu melepas celana dalam			
37	Memasang perlak dibawah bokong ibu			
38	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan dengan handuk bersih			
39	Memakai sarung tangan DTT/ steril			
40	Melakukan vulva hygien dengan kapas air DTT			
41	Melakukan pemeriksaan genetalia dan kelenjar limfe inguinal. Melakukan palpasi pada kelejnjjar limfe, apakah teraba membesar atau nyeri, melakukan inspeksi pada vulva secara keseluruhan adakah benjolan pada kelenjar bartholini, pengeluaran pervaginam (lendir, darah, air ketuban), bila ada mengamati warnanya			
42	Melakukan pemeriksaan dalam. Mengkaji keadaan vagina serviks (penapisan, pembukaan), selaput ketuban, adakah bagian kecil atau tali pusat teraba, presentasi, penurunan kepala			
43	Mengeluarkan tangan secara hati – hati, melihat adakah lendir, darah, atau air ketuban disarung tangan			
44	Melakukan pemeriksaan pada anus dengan melakukan inspeksi untuk mengetahui adakah hemoroid, fistula dan kebersihannya			
45	Mencuci tangan dalam larutan klorin, melepas dan merendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			
46	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan dengan handuk bersih			
47	Merapikan pasien			
48	Melakukan pemeriksaan reflek patella (bisa dilakukan dengan posisi ibu berbaring atau duduk ditepi tempat tidur)			
49	Membaca Hamdalah setelah melakukan tindakan			
50	Mengakhiri pertemuan dengan sopan dan mengucapkan <i>Wassalamu'alaikum Wr. Wb</i>			
51	Mendokumentasikan hasil tindakan			
C	TEKNIK			
52	Menempatkan peralatan secara ergonomis			
53	Menjaga privasi ibu			
54	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif & efisien			
	Total score : 108			

Yogyakarta,

Penguji

(.....)

**CHECKLIST
MEKANISME PERSALINAN**

No	Kegiatan	Skore		
		0	1	2
1	Engagement: Kepala janin masuk ke PAP (nuli para terjadi pada 2 minggu sebelum persalinan dan pada multi gravida beberapa saat menjelang persalinan)			
2	Descent: - Kepala janin turun dengan fleksi ringan secara <i>synclitismus</i> (sutura sagitalis tepat diantara simfisis dengan promontorium) atau <i>asynclitismus</i> . <i>Asynclitismus posterior</i> jika sutura sagitalis mendekati simfisis dan os parietale belakang lebih rendah dari os parietale depan Atau <i>Asynclitismus anterior</i> (jika sutura sagitalis mendekati promontorium dan os parietale depan lebih rendah dari os parietale belakang)			
3	Fleksi: Selanjutnya Kepala janin melakukan fleksi sedang			
4	Internal Rotation: Kepala janin melakukan gerakan putaran paksi dalam - Jika posisi punggung janin kiri/kanan: dengan fleksi sedang sutura sagitalis berkedudukan di lintang kiri depan atau UUK di jam 3.00 untuk Puki atau sutura sagitalis berkedudukan di lintang kanan depan atau UUK di jam 09.00 untuk Puka - Selanjutnya kepala janin memutar 45 derajat sehingga UUK akan menempatkan diri dibawah simfisis dengan posisi kepala fleksi maksimal (dagu janin menekur, menempel pada dadanya) sehingga membuat kepala masuk dengan diameter terkecil (sub oksipito-bregmatika =9,5 cm)			
5	Ekstention/deflection: Kepala janin mengadakan gerakan menengadah dengan melepaskan diri dari fleksi maksimal. Hal ini disebabkan sumbu jalan lahir pada PBP mengarah ke depan dan atas maka berturut-turut lahir UUB, muka (dahi, hidung, mulut, dan akhirnya dagu) dan kepala seluruhnya			
6	Eksternal rotation: Kepala janin melakukan putaran paksi luar sebagai upaya janin (punggung) menyesuaikan dengan diameter terpanjang dari bawah panggul			
7	Ekspulsi: setelah bahu depan sampai di bawah symfisis maka lahirlah bahu depan disusul bahu belakang dan selanjutnya seluruh badan janin. Kelahiran badan terjadi karena fleksi lateral, yang mengikuti lengkung normal jalan lahir			
	Total score : 14			

Yogyakarta,

Penguji

(.....)

**CHECKLIST
PENUNTUN BELAJAR VAGINAL TOUCHER**

Beri tanda ceklist (√) pada kolom penilaian

	KEGIATAN	Nilai		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut ibu dan mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
2	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, tanggap terhadap keluhan ibu			
3	Memakai APD (celemek, topi, kacamata, masker dan sepatu atau sandal APN)			
4	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			
5	Memakai dan melepas sarung tangan steril atau DTT			
6	Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan			
B	CONTENT / ISI			
7	Mempersilahkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih			
8	Membuka pakaian dan memasang selimut			
9	Mempersilakan ibu berbaring diranjang periksa dengan posisi lutut ditekuk dan paha dibentangkan			
10	Meminta ijin bahwa akan dilakukan pemeriksaan vaginal touche dan mengucapkan Basmalah			
11	Memakai sarung tangan DTT atau steril saat melakukan pemeriksaan			
12	Melakukan Vulva higiene : - membersihkan labia mayora kanan dan kiri - membersihkan labia minora kanan dan kiri			

	- membersihkan vestibulum dari atas ke bawah			
13	Periksa genetalia eksterna , perhatikan apakah ada luka atau massa termasuk kondilomata, varikosis vulva dan rektum, atau luka parut di perineum			
14	<p>Nilai cairan vagina dan tentukan apakah ada bercak darah, perdarahan pervaginam atau mekonium :</p> <p>a. Jika ada perdarahan pervaginam, jangan lakukan pemeriksaan dalam</p> <p>b. Jika ketuban sudah pecah, lihat warna dan bau air ketuban. Jika terlihat pewarnaan mekonium nilai apakah kental atau encer dan periksa DJJ</p> <p>i. Jika mekonium encer dan DJJ normal teruskan memantau DJJ dengan seksama menurut petunjuk pada partograf. Jika ada tanda akan terjadi gawat janin lakukan rujukan segera</p> <p>ii. Jika mekonium kental, nilai DJJ dan rujuk segera</p> <p>iii. Jika tercium bau busuk mungkin telah terjadi infeksi</p>			
15	Dengan hati hati pisahkan labia mayora dengan jari manis dan ibu jari (gunakan sarung tangan pemeriksa). Masukkan (hati hati) jari telunjuk yang diikuti oleh jari tengah. Jangan mengeluarkan kedua jari tersebut sampai pemeriksaan selesai dilakukan. Jika selaput ketuban belum pecah jangan melakukan tindakan amniotomi.			
16	Nilai vagina. Luka parut di vagina mengindikasikan adanya riwayat robekan perineum atau tindakan episiotomi sebelumnya. Hal ini merupakan informasi penting untuk menentukan tindakan pada saat kelahiran bayi			
16	Nilai pembukaan dan penipisan serviks			
17	Pastikan tali pusat dan/atau bagian bagian kecil (tangan atau kaki) tidak teraba pada saat periksa dalam. Jika teraba maka ikuti langkan gawat darurat dan segera lakukan rujukan			

18	Nilai penurunan bagian terbawah janin dan tentukan apakah bagian tersebut telah masuk ke rongga panggul. Bandingkan tingkat penurunan kepala dari hasil periksa dalam dengan hasil pemeriksaan melalui dinding abdomen (perlimaan) untuk menentukan kemajuan persalinan			
19	Jika bagian terbawah adalah kepala pastikan penunjukkan (ubun ubun kecil, ubun ubun besar atau fontanela magna) dan celah (sutura) sagitalis untuk menilai derajat penyusunan atau tumpang tindih kepala dan apakah ukuran kepala janin sesuai dengan ukuran jalan lahir			
20	Jika pemeriksaan sudah lengkap keluarkan ke dua jari pemeriksa (hati hati)			
21	Pencegahan infeksi <ul style="list-style-type: none"> a. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit b. Dekontaminasi tempat pemeriksaan/semua permukaan sarana yang terkontaminasi selama prosedur pelayanan dengan larutan klorin 0,5% c. Mencuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi 			
22	membantu ibu untuk mengambil posisi yang nyaman dan memberitahu ibu bahwa pemeriksaan telah selesai serta membaca Hamdalah			
23	Mengakhiri pertemuan dengan sopan dan membaca Wassalamu'alaikum Wr. Wb			
C	TEKNIK			
24	Menempatkan peralatan secara ergonomis			
25	Menjaga privasi ibu			
26	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif & efisien			
	Total score : 52			

**CHECKLIST
DOKUMENTASI PERSALINAN DENGAN PARTOGRAF**

Beri tanda ceklist (√) pada kolom penilaian

No	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU.			
1	Menyambut ibu dengan mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb dan Memperkenalkan diri serta mempersilahkan duduk			
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur konseling yang akan dilaksanakan			
3	Meminta persetujuan tindakan kepada klien dan informed consent			
4	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan ibu			
B	CONTENT / ISI			
1	Membaca Basmalah sebelum melakukan tindakan			
2	Menyiapkan peralatan yang dibutuhkan Mengisi lembar depan partograf yang meliputi :			
3	Mengisi informasi tentang ibu			
	Nama ibu			
	Umur			
	Gravid, para, abortus			
	Nomor catatan medis			
	Tanggal dan waktu mulai dirawat			
	Waktu pecahnya selaput ketuban			
	Waktu mulainya kenceng – kenceng/ mules teratur			
	Alamat			
4	Kondisi janin Mencatat DJJ dengan member tanda titik pada garis yang sesuai dengan angka yang menunjukkan DJJ. Kemudian menghubungkan dengan titik lainya dengan garis tidak terputus			
5	Mencatat air ketuban dengan lambing yang sesuai			
6	Mencatat molase (penyusupan kepala janin) dengan menggunakan lambing – lambing			
7	Mencatat pembukaan servik dalam partograf, member tanda “X” pada hasil temuan, menulis digaris waktu yang sesuai dengan lajur besarnya pembukaan serviks. Kemudian menghubungkan tand “X” dari setiap pemeriksaan dengan garis utuh			
8	Mencatat penurunan kepala dengan tanda “O” pada garis waktu yang sesuai. Jika pembukaan serviks berada disebelah kanan garis			

	bertindak, lakukan tindakan segera untuk menyelesaikan persalinan.			
9	Mencatat waktu actual saat pemeriksaan dilakukan			
10	Mencatat lamanya kontraksi dalam 10 menit dengan mengisi angka pada kotak yang sesuai dengan lambang – lambang			
11	Mencatat nadi setiap 30 menit dengan member tanda titik (•) pada kolom waktu yang sesuai			
12	Mencatat tekanan darah tiap 4 jam, dan member tanda panah (↑) pada kolom waktu yang sesuai			
13	Mencatat temperature tubuh tiap 2 jam dalam kotak yang sesuai			
14	Mencatat volume urine, protein dan aaseton sedikitnya tiap 2 jam, jika memungkinkan setiap kali berkemih			
15	Mencatat data dasar pada tempat yang disediakan atau dengan member tanda pada kotak disamping jawaban yang sesuai yang meliputi tanggal, nama bidan, tempat persalinan, alamat tempat persalinan, alasan merujuk, tempat rujukan, dan pendamping pada saat merujuk			
16	Mencatat data yang merupakan jawaban dari pertanyaan – pertanyaan tentang partograf saat melewatigaris waspada, masalah yang dihadapi, penatalaksanaanya dan hasil penatalaksanaan tersebut. Untuk no. 9 jawaban dilingkari lainnya diisi sesuai dengan masalah			
17	Mencatat keadaan kala II yang meliputi episiotomy, pendamping persalinan, gawat janin, distosia bahu, masalah penyerta, penatalaksanaan dan hasilnya. Jawaban diberi tanda √ pada kotak disamping jawaban yang sesuai. Untuk no.13 jika jawaban “ya” menulis indikasinya. Untuk no. 15 dan 16 jika jawaban “ya” mengisi tindakan yang telah dilakukan. Untuk no. 14 jawaban bias diisi lebih dari satu, sedangkan masalah lain diisi apabila terdapat masalah lain pada kala II			
18	Mencatat keadaan kala III yang meliputi lama kala III, pemberian oksitosin, penegangan tali pusat terkendali, masase uterus, plasenta lahir lengkap, plasenta tidak lahir > 30 menit, laserasi, atonia uteri, jumlah perdarahan, masalah penyerta, penatalaksanaan dan hasilnya. Mengisi jawaban sesuai denngan tempat yang disediakan dan diberi tanda pada kotak di samping jawaban yang sesuai. Untuk no. 25, 26, dan 28 jawaban dilingkari.			
19	Mencatat keadaan bayi baru lahir yang meliputi berat dan panjang badan, jenis kelamin, penilaian kondisi bayi baru lahir, pemberian ASI, masalah penyerta, penatalaksanaan terpilih dan hasilnya. Menulis jawaban pada tempat yang disediakan serta member tanda oada kotak jawaban yang sesuai. Untuk no. 36 dan 37 jawaban dilingkari, untuk no. 38 jawaban bias lebih dari satu			
20	Mencatat keadaan kala IV yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu,			

	tinggi fundus, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Memantau kala IV setiap 15 menit pada satu jam pertama setelah melahirkan dan setiap 30 menit pada satu jam kedua. Mengisi kolom sesuai dengan hasil pemeriksaan dan menjawab pertanyaan mengenai masalah kala IV pada tempat yang telah disediakan			
21	Menggunakan tulisan yang mudah dibaca, rapi, dengan tinta hitam atau biru.			
22	Menggunakan singkatan yang biasa/ lazim digunakan			
23	Mencoret tulisan yang salah satu kali, serta member paraf dan tidak menghapus dengan tipeks.			
24	Mencatat waktu, nama terang dan tanda tangan pembuat dokumentasi			
25	Membaca Hamdalah setelah melakukan tindakan			
26	Mengakhiri pertemuan dengan sopan dan mengucapkan Wassalamu'alaikum Wr. Wb			
C	TEKNIK			
27	Menjaga privasi dan kenyamanan			
28	Melaksanakan konseling dengan efektif dan efisien			
	Total score : 56			

CHECKLIST MELAKUKAN AMNIOTOMI

Beri tanda ceklist (√) pada kolom penilaian

No	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut ibu dan mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
2	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, tanggap terhadap keluhan ibu			
3	Memakai APD (celemek, topi, kacamata, masker dan sepatu atau sandal APN)			
4	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			

5	Memakai dan melepas sarung tangan steril atau DTT			
6	Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan			
B	CONTENT/ISI			
7	Menyiapkan alat yang akan digunakan dan menyusun secara ergonomis			
8	Menjaga privasi ibu dengan menutup tirai/ sampiran			
9	Mengatur ibu berbaring dalam tempat tidur dalam posisi dorsal recumbent			
10	Membaca Basmalah sebelum melakukan tindakan			
11	Melakukan vulva hygiene dengan kapas DTT			
12	Di antara kontraksi lakukan pemeriksaan dalam dengan hati-hati. Membuka labia dengan ibu jari dan jari telunjuk tangan kiri dan memasukkan jari telunjuk dan jari tengah tangan kanan ke dalam introitus vagina secara perlahan			
13	Melakukan pemeriksaan dalam untuk mengetahui keadaan vagina, serviks, konsistensi, posisi, penipisan, pembukaan serviks, memastikan kepala telah masuk panggul dengan baik, tali pusat atau bagian kecil janin tidak bisa dipalpasi			
14	Mengambil ½ kocher dengan tangan kiri.			
15	Menempatkan ½ kocher diantara 2 jari (telunjuk dan jari tengah) tangan kanan, mendorong ½ kocher dengan tangan kiri dan dengan bimbingan jari telunjuk dan jari tengah hingga menyentuh selaput ketuban			
16	Pegang ujung klem di antara ujung jari pemeriksaan gerakkan jari dan tangan dengan lembut gosokkan klem pada selaput ketuban dan pecahkan			
17	Mendekatkan bengkok didepan vulva dengan tangan kiri			
18	Biarkan air ketuban membasahi jari tangan yang digunakan untuk pemeriksaan (saat merobek selaput ketuban adalah pada saat tidak ada kontraksi)			
19	Mengambil ½ kocher dengan tangan kiri dan memasukkan dalam larutan klorin 0,5 %. Biarkan jari tangan pemeriksaan tetap di dalam vagina untuk mengetahui penurunan kepala janin dan memastikan bahwa talipusat atau bagian kecil tidak teraba.			
20	Setelah memastikan penurunan kepala dan tidak ada tali pusat atau bagian janin yang teraba pemeriksa Mengeluarkan tangan secara perlahan			
21	Mengevaluasi keadaan air ketuban (warna, amati adakah mekoneum atau darah). Jika ada mekoneum atau darah, melakukan langkah-langkah kedaruratan.			
22	Membaca Hamdalah setelah melakukan tindakan			
23	Mencuci tangan dalam larutan klorin 0,5%, melepas sarung			

	tangan secara terbalik dan merendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			
24	Mencuci tangan secara tujuh langkah dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan dengan handuk bersih			
25	Melakukan pemeriksaan DJJ sesudah adanya kontraksi			
26	Catat pada partograf waktu dilakukannya pemecahan selaput ketuban, warna air ketuban dan DJJ			
27	Mengakhiri pertemuan dengan sopan dan mengucapkan Wassalamu'alaikum Wr. Wb			
28	Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan			
C	TEKNIK			
29	Menempatkan peralatan secara ergonomis			
30	Menjaga privasi ibu			
31	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif & efisien			
	Total score : 62			

CHECKLIST BIDANG HODGE

Beri tanda ceklist (√) pada kolom penilaian

NO.	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
1.	Hodge I : bidang yang dibentuk pada lingkaran PAP (pintu atas panggul) dengan bagian atas simphisis dan promontorium			
2.	Hodge II : sejajar dengan bidang hodge 1 terletak setinggi bagian bawah simphisis			
3.	Hodge III : sejajar dengan hodge I dan II, terletak setinggi spina ischiadika kanan dan kiri			
4.	Hodge IV : sejajar dengan hodge I, II dan III terletak setinggi os			

	koksigeus			
--	-----------	--	--	--

Nilai batas lulus = 75%

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Nilai yang didapat}}{(\text{jumlah aspek yang dinilai} \times 2)} \times 100\%$$

**CHECKLIST
ASUHAN PERSALINAN NORMAL 60 LANGKAH**

NO.	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A.	SIKAP DAN PERILAKU			
1.	Menyambut ibu dan mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
2.	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, tanggap terhadap keluhan ibu			
3.	Memakai APD (celemek, topi, kacamata, masker dan sepatu atau sandal)			

	APN)			
4.	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			
5.	Memakai dan melepas sarung tangan steril atau DTT			
6	Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan			
B.	CONTENT/ISI			
	Melihat Tanda dan Gejala Kala II			
1.	Melihat tanda dan gejala persalinan kala dua <ul style="list-style-type: none"> a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran b. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina c. Perineum menonjol d. Vulva vagina dan sfingter ani membuka 			
	Menyiapkan pertolongan persalinan.			
2.	Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obat esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi Ibu dan Bayi Baru Lahir. Untuk Asfiksia siapkan tempat datar dan keras, 2 kain dan 1 handuk bersih dan kering, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh Bayi. <ul style="list-style-type: none"> a. Menggelar kain diatas perut Ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu Bayi. b. Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai didalam partus set. 			
3.	Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.			
4.	Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.			
5.	Memakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.			
6.	Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah desinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik).			

	Memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin baik.			
7.	<p>Membaca Basmalah sebelum memulai tindakan</p> <p>Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air desinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum, atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan terkontaminasi)</p>			
8.	Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.			
9.	Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.			
10.	<p>Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi / saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160X per menit)</p> <p>a. Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.</p> <p>b. Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf.</p>			
	Menyiapkan Ibu dan keluarga untuk membantu proses bimbingan meneran.			
11.	<p>Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu Ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.</p> <p>a. Menunggu hingga ibu timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan Ibu dan Janin (Ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.</p> <p>b. menjelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada Ibu untuk meneran secara benar.</p>			
12.	Meminta bantuan keluarga membantu menyiapkan posisi meneran (Bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu Ibu keposisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan			

	Ibu merasa nyaman)			
13.	<p>Melakukan pimpinan meneran pada saat Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.</p> <ol style="list-style-type: none"> Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran. Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai dengan pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang) Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu. Menilai DJJ setiap lima menit Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60 menit (1 jam) untuk ibu multipara, merujuk segera. <p>Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran</p> <ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang aman. Jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit, anjurkan ibu untuk mulai meneran pada puncak kontraksi-kontraksi tersebut dan beristirahat di antara kontraksi. Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera setelah 60 menit meneran, merujuk ibu dengan segera. 			
	Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi			
14.	Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 -6 cm, letakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.			
15.	Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong Ibu.			
16.	Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.			
17.	Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan			
	Menolong Kelahiran Bayi			
	<i>Lahirnya kepala</i>			
18.	Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekana yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.			

	Jika ada mekonium dalam cairan ketuban, segera hisap mulut dan hidung setelah kepala lahir menggunakan penghisap lendir de lee DTT atau steril atau bola karet penghisap yang baru dan bersih.			
19.	Dengan lembut menyeka muka, mulut, dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.			
20.	Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi. <ul style="list-style-type: none"> a. Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi. b. Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklempnya di dua tempat dan memotongnya. 			
21.	Menunggu kepala Bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.			
	<i>Lahirnya Bahu</i>			
22.	Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Anjurkan Ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang			
	<i>Lahirnya Badan dan Tungkai</i>			
23.	Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.			
24.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan Ibu jari dan jari-jari lainnya) <p>Mengucapkan Hamdalah dan membaca doa bayi baru lahir:</p> <p>اللَّهُمَّ إِنِّي أَعِيذُهَا بِكَ وَدُرِّتَهَا مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ</p> <p>“Ya Allah, aku memohon perlindungan kepada-Mu untuknya dan untuk keturunannya dari setan yang terkutuk.”</p>			
	Penanganan Bayi baru Lahir			

25	Menilai bayi dengan cepat (dalam 30 detik), kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan) Bila bayi mengalami asfiksia, lakukan resusitasi			
26.	Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat.			
27.	Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu).			
28.	Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.			
29.	Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bernapas, mengambil tindakan yang sesuai.			
30.	Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendaknya.			
	Manajemen Aktif Kala III			
	<i>Oksitosin</i>			
31.	Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada lagi janin kedua			
32.	mmberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik			
33.	Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (Intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)			
	<i>Penegangan Tali Pusat Terkendali</i>			
34.	Memindahkan klem tali pusat			
35.	Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain			
36.	Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus nversi atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya 25inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, menghentikan			

	penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai.			
	Jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau seorang anggota keluarga untuk melakukan ransangan puting susu.			
	<i>Mengeluarkan Plasenta</i>			
37.	<p>Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva. b. Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat selama 15 menit : <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengulangi pemberian oksitosin 10 unit IM. 2. Menilai kandung kemih dan mengkateterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu. 3. Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan. 4. Mengulangi penegangan tali pusat selama 15 menit berikutnya. 5. - Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi. 			
38.	<p>Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril dan memeriksa vagina dan serviks ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forseps disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk melepaskan bagian selapuk yang tertinggal. 			
	<i>Pemijatan Uterus</i>			
39.	<p>Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).</p>			
	Menilai perdarahan			
40.	<p>Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantong plastik atau tempat khusus.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jika uterus tidak berkontraksi setelah melakukan masase selama 15 detik mengambil tindakan yang sesuai. 			
41.	<p>Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif , segera lakukan penjahitan</p>			

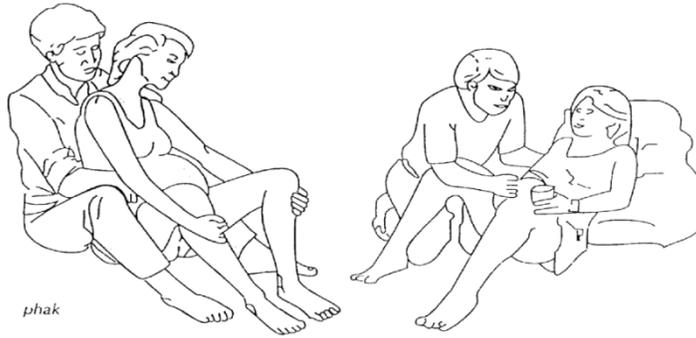
	Melakukan Prosedur Pasca Persalinan			
42.	Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik. Mengevaluasi perdarahan persalinan vagina.			
43.	Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.			
44.	Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikat tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat.			
45.	Mengikat satu lagi simpul mati dibagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama.			
46.	Melepaskan klem bedah dan meletakkannya ke dalam larutan klorin 0,5 %.			
47.	Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering.			
48.	Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI.			
	Evaluasi			
49.	Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam : 1. 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan. 2. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan. 3. Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melaksanakan perawatan yang sesuai untuk menatalaksanaan atonia uteri. Jika ditemukan laserasi yang memerlukan penjahitan, lakukan penjahitan dengan anestesia lokal dan menggunakan teknik yang sesuai.			
50.	Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.			
51.	Mengevaluasi kehilangan darah.			
52.	Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan. a. Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama dua jam pertama pasca persalinan. b. Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.			
	Kebersihan dan Keamanan			
53.	Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).Cuci dan bilas peralatan setelah			

	didekontaminasi.			
54.	Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.			
55.	Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, bersihkan sisa air ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.			
56.	Memastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkannya. Mengakhiri pertemuan dengan sopan dan mengucapkan Wassalamu'alaikum Wr. Wb			
57.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% dan bilas dengan air bersih.			
58.	Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% balikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.			
59.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir			
	<i>Dokumentasi</i>			
60.	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang)			
C	TEKNIK			
61	Meletakkan alat secara ergonomik			
62	Menjaga privasi ibu			
63	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif dan efisien			
	Total nilai : 126			

CHECKLIST
POSISI PERSALINAN

No	LANGKAH	NILAI		
		1	2	3
1	Menjelaskan dan memberi pengertian pada ibu bahwa tidak ada posisi melahirkan yang paling baik. Posisi yang dirasakan paling nyaman oleh si ibu adalah hal yang terbaik. Namun umumnya ketika melahirkan, penolong persalinan akan meminta ibu untuk setengah duduk. Namun pada saat proses melahirkan berlangsung, tidak menutup kemungkinan penolong akan meminta ibu			

	mengubah posisi agar persalinan berjalan lancar. Misalnya, pada awal persalinan ibu diminta setengah duduk, namun karena proses kelahiran berjalan lamban maka dianjurkan agar ibu mengubah posisinya menjadi miring atau jongkok.			
2	<p>LANGKAH-LANGKAH</p> <p>A. Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bantal 2. Kursi 3. Matras 4. Tempat tidur 			
	<p>B. Prosedur pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi (his) Ambil posisi yang paling nyaman untuk mengurangi rasa sakit pada kontraksi, setelah itu santai 			
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan dukungan emosional dengan menghadirkan suami/orang terdekat <ul style="list-style-type: none"> • Duduk di kursi menghadap ke belakang kedua kaki melebar. • Rebahkan kepala ke sandaran kursi, sementara suami/orang terdekat mengurut punggung. 			
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Cari posisi yang anda paling enak dan lebih nyaman, kerjakan sesuai dengan kesanggupan ibu 			
	<ol style="list-style-type: none"> 4. POSISI BERSANDAR Bersandar ke depan/ suami duduk menghadap sandaran kursi dengan kedua kaki melengkung, letakkan sebuah bantal di sandaran supaya kepala dan tangan tidak sakit, selain kursi dapat juga bersandar pada tubuh suami, meja atau lainnya 			



Gambar 3-1: Posisi duduk atau setengah duduk

5. Mengatasi sakit punggung berlutut dengan bertumpu pada kedua lutut dengan lengan serta punggung lurus dapat mengurangi sakit saat kontraksi, goyangkan pinggul ke depan dan ke belakang, mintalah bantuan suami mengurut bagian bawah punggung anda dengan telapak tangannya dengan gerakan memutar

6. POSISI JONGKOK

Biasanya ibu berjongkok di atas bantalan empuk yang berguna menahan kepala dan tubuh bayi.

Jongkok sangat baik untuk melahirkan karena panggul akan membuka lebar dan dengan daya tarik bumi bayi lebih mudah terdorong keluar, bila telah berpegang pada suami dan bersandar pada tubuhnya untuk istirahat



Gambar 3-2: Jongkok atau berdiri

7. POSISI SETENGAH DUDUK atau SEMI FOWLER

Pada posisi ini, ibu duduk dengan punggung bersandar bantal, kaki ditekuk dan paha dibuka ke arah samping. Posisi ini cukup membuat ibu nyaman. Duduklah diatas tempat tidur disangga beberapa bantal, atau bersandar pada tubuh suami tundukan kepala renggangkan kaki dan pegang ujung bawah pada saat mengedan



8. POSISI BERLUTUT

Posisi ini sangat baik untuk mengedan, dengan berganti posisi dari berjongkok berlutut anda akan merasa lebih ringan. Usahakan agar punggung tetap lurus. Jika bagian terendah belum masuk ke dasar panggul maka bisa posisi bergantian dengan posisi berlutut, jongkok kemudian berdiri



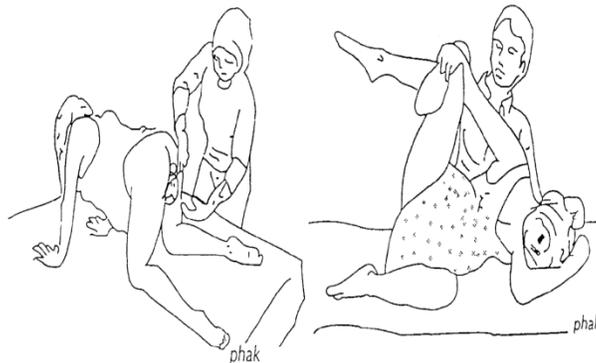
Gambar 3-2: Jongkok atau berdiri

9. POSISI MIRING atau LATERAL

Ibu berbaring miring ke kiri atau ke kanan dengan salah satu kaki diangkat, sedangkan kaki lainnya dalam keadaan lurus. Posisi ini umumnya dilakukan bila posisi kepala bayi belum tepat. Posisi miring pada persalinan di tempat tidur sebaiknya dilakukan, terutama miring ke kiri sangat dianjurkan

10. POSISI MENUNGGING atau GENU PECTORA

Pada posisi ini pasien menungging dengan kedua kaki ditekuk dan dada menempel pada bagian alas tempat tidur.



Gambar 3-3: Merangkak atau berbaring miring ke kiri

11. PASCA TINDAKAN

- Nilai keadaan umum ibu, dan tanda-tanda vital ibu

	<ul style="list-style-type: none"> • Pantau adanya nyeri, atau ibu merasa sakit • Pada proses persalinan, pantau kemajuan persalinan 			
--	--	--	--	--

Nilai batas lulus = 75%

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Nilai yang didapat}}{(\text{jumlah aspek yang dinilai} \times 2)} \times 100\%$$

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut ibu dan mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
2	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, tanggap terhadap keluhan ibu			
3	Memakai APD (celemek, topi, kaca mata, masker dan sepatu atau sandal APN)			
4	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			
5	Memakai dan melepas sarung tangan steril atau DTT			
6	Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan			
B	CONTENT / ISI	0	1	2
7	Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.			
8	Meletakkan kain bersih (dilipat 1/3 bagian) dibawah bokong ibu			
9	Membuka baki alat partus Memakai sarung tangan DTT			
10	Memimpin ibu mengejan			
11	Menolong melahirkan kepala dengan terlebih dahulu membaca Basmalah : a. Melindungi perineum b. Menahan kepala untuk mencegah defleksi maksimal c. Menganjurkan ibu untuk meneran dan bernafas pendek-pendek			
12	Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.			
13	Memeriksa lilitan tali pusat			
14	Menunggu kepala putar paksi luar			

15	Meletakkan tangan secara biparietal			
16	Melahirkan bahu depan dan belakang			
17	Melakukan sangga susur			
18	Melakukan penilaian awal pada bayi baru lahir (sambil memposisikan bayi di perut ibu, serta membaca Hamdalah)			
19	Melakukan asuhan bayi baru lahir sesuai hasil penilaian - Jika penilaian awal baik maka bungkus bayi dengan kain I - Jika asfiksia maka lakukan resusitasi Mengakhiri pertemuan dengan mengucapkan Wassalamu'alaikum Wr. Wb			
	TEKNIK			
20	Meletakkan alat secara ergonomik			
21	Menjaga privasi ibu			
22	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif dan efisien			
Total Score : 44				

Yogyakarta,

Penguji

DAFTAR TILIK

ASUHAN MANAJEMEN AKTIF KALA III

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut ibu dan mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
2	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, tanggap terhadap keluhan ibu			
3	Memakai APD (celemek, topi, kaca mata, masker dan sepatu atau sandal APN)			
4	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			
5	Memakai dan melepas sarung tangan steril atau DTT			
6	Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan			
B	CONTENT / ISI	0	1	2
7	Meletakkan kain yang bersih dan kering dan memastikan janin tunggal atau ada janin kedua			
8	Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin 10 UI IM, menyuntikkan oksitosin UI secara IM dengan membaca Basmalah			
9	Memberi tahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik.			
10	Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.			
11	Memindahkan klem pada tali pusat sekitar 5-10 cm dari vulva			
12	Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.			
13	Melakukan penegangan tali pusat terkendali pada saat ada kontraksi uterus a. Sambil melakukan dorso kranial diatas simpisis b. Mengamati tanda pelepasan plasenta			

13	Setelah plasenta terlepas : a. Meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat kearah bawah dan kemudian ke arah atas mengikuti kurva jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus b. Jika tali pusat bertambah panjang pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva			
14	Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan dengan melahirkan placenta : a. Dilakukan dengan menggunakan kedua tangan b. Memegang placenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar placenta hingga selaput ketuban terpinin c. Dengan lembut dan perlahan melahirkan selaput ketuban Mengucapkan Hamdalah			
15	Setelah placenta dan selaput ketuban lahir, melakukan massage uterus <i>(meletakkan telapak tangan di fundus dengan gerakan melingkar dengan lebut hingga uterus berkontraksi/fundus menjadi keras)</i> Mengakhiri pertemuan dengan mengucapkan Wassalamu'alaikum Wr. Wb			
C	TEKNIK			
16	Meletakkan alat secara ergonomik			
17	Menjaga privasi ibu			
18	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif dan efisien			
Total Score : 36				

Yogyakarta,

Penguji

(.....)

CHECKLIST

EPISIOTOMI DENGAN ANASTESI LOKAL

NO.	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A.	SIKAP DAN PERILAKU			
1.	Menyambut ibu dan mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
2.	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, tanggap terhadap keluhan ibu			
3.	Memakai APD (celemek, topi, kacamata, masker dan sepatu atau sandal APN)			
4.	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			
5.	Memakai dan melepas sarung tangan steril atau DTT			
6.	Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan			
B.	CONTENT/ISI			
7.	Menghisap 10 ml larutan lidokain 1% tanpa epinerin ke dalam tabung suntik steril ukuran 10 ml. Jika lidokain 1% tidak tersedia, larutkan 1 bagian lidokain 2% dengan 1 bagian garam fisiologis atau distilasi steril			
8.	Memastikan tabung suntik memiliki jarum ukuran 22 dan panjang 4 cm dan memastikan tidak ada gelembung udara dalam tabung suntik			
9.	Menempatkan dua jari (telunjuk dan jari tengah) tangan kiri agak meregang diantara kepala janin dan perineum dengan posisi mediolateral			
10.	Membaca Basmalah sebelum melakukan tindakan			
11.	Dengan tangan kanan, melakukan anastesi lokal dengan lidokain 1% diantara dua jari tangan kiri dengan cara memasukan seluruh panjang jarum mulai dari fourchete, menembus persis dibawah kulit dan otot perineum, sepanjang garis episiotomi			
12.	Melakukan aspirasi untuk meyakinkan suntikan lidokain tidak masuk pembuluh darah. Jika ada darah, menarik jarum tersebut keluar, mengubah posisi dan menusukan kembali			
13.	Memasukan lidokain dengan cara mendorong pendorong spuit sambil			

	menarik jarum keluar secara perlahan – lahan			
14.	Menarik jarum bila sudah sampai ketitik asal jarum suntukan ditusukan. Kulit menggelembung karena anastesi bisa terlihat dan dipalpasi pada perineum di sepanjang garis yang akan dilakukan episiotomi			
15.	Mengeluarkan dua jari tangan kiri, menunggu reaksi obat anastesi kira – kira 1 – 2 menit, atau sampai perineum menipis dan pucat, dan kepala bayi terlihat 3 – 4 cm di introitus saat ada kontraksi			
16.	Megecek reaksi obat dengan menjepit sedikit perineum dengan pincet (bila ibu tidak merasa sakit obat sudah mulai bereaksi)			
17.	Masukkan 2 jari (telunjuk dan jari tengah) tangan kiri diantara kepala janin dan perineum. Kedua jari agak meregang berikan sedikit tekanan lembut ke arah luar pada perineum			
18.	Gunakan gunting tajam episiotomi DTT atau steril tempatkan gunting di tengah fourchette posterior dan gunting mengarah ke sudut yang diinginkan untuk melakukan episiotomi medio lateral . Pastikan untuk melakukan palpasi/mengidentifikasi sfingter ani eksternal dan mengarahkan gunting cukup jauh ke arah samping untuk menghindari sfingter.			
19.	menggunting perineum sepanjang 3-4 cm (pengguntingan dilakukan secara mantap dan tidak sedikit – sedikit)			
20.	Gunakan gunting untuk memotong sekitar 2-3 cm ke dalam vagina			
21.	Mengeluarkan gunting, merendam dalam larutan klorin 0,5%			
22.	Memberitahu ibu tindakan yang telah dilakukan			
23.	Membaca Hamdalah setelah melakukan tindakan			
24.	Mengakhiri pertemuan dengan sopan dan mengucapkan Wassalamu'alaikum Wr. Wb			
25.	Menjaga perineum dengan tangan saat kepala bayi lahir, agar insisi tidak meluas atau kepala bayi belum lahir menahan luka dengan kasa steril untuk mencegah perdarahan			
26.	Membereskan alat			
27.	Mencuci tangan dalam larutan klorin 0,5%, melepas sarung tangan secara terbalik dan merendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10			

	menit			
28.	Mencuci tangan secara tujuh langkah dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan dengan handuk bersih			
29.	Melakukan dokumentasi tindakan			
C	TEKNIK			
30.	Meletakkan alat secara ergonomik			
31.	Menjaga privasi ibu			
32.	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif dan efisien			
	Total score : 64			

Yogyakarta,

Penguji

(.....)

CHECKLIST

PENJAHITAN LUKA PERINEUM

NO	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1.	Menyambut ibu dan mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
2.	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, tanggap terhadap keluhan ibu			
3.	Memakai APD (celemek, topi, kaca mata, masker dan sepatu atau sandal APN)			
4.	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			
5.	Memakai dan melepas sarung tangan steril atau DTT			
6.	Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan			
B	CONTENT/ISI			
7.	Mengatur posisi ibu litotomi, mengatur bokong ibu pada tepi tempat tidur, menopang kaki ibu dengan alat penopang			
8.	Memasang kain bersih dibawah bokong ibu			
9.	Mendekatkan dan mengatur lampu sorot, kearah vulva/ perineum ibu			
10.	Menghisap 10 ml larutan lidokain 1% tanpa epinerin ke dalam tabung suntik steril ukuran 10 ml. Jika lidokain 1% tidak tersedia, larutkan 1 bagian lidokain 2% dengan 1 bagian garam fisiologis atau distilasi steril			
11.	Membaca Basmalah sebelum melakukan tindakan			
12.	Membersihkan daerah luka dari darah dan bekuan darah dengan kassa steril			
13.	Menilai luas dan dalamnya robekan pada daerah perineum			
14.	Memberitahu ibu akan dilakukan penyuntikan			
15.	Menusukan jarum suntik pada ujung luka/ robekan perineum, menusukan secara sub kutan sepanjang tepi luka			

16.	Melakukan aspirasi untuk memastikan tidak ada darah yang terhisap (bila ada darah menarik jarum sedikit dan menusukkan lagi, kemudian aspirasi)			
17.	Menyuntikan lidokain 1% sambil menarik jarum pada tepi luka daerah perineum			
18.	Tanpa menarik jarum keluar dari luka, mengarahkan jarum suntik sepanjang tepi luka pada mukosa vagina			
19.	Melakukan aspirasi untuk memastikan tidak ada darah yang terhisap			
20.	Menyuntikan lidokain 1% sambil menarik jarum pada tepi luka daerah perineum			
21.	Melakukan langkah 13 s/d 18 untuk kedua tepi			
22.	Menunggu sekitar 1-2 menit agar anastesi bereaksi			
23.	Melakukan inspeksi vagina dan perineum untuk melihat robekan			
24.	Memasang tampon atau kassa kedalam vagina apabila ada perdarahan yang menutupi luka perineum			
25.	Menempatkan jarum jahit pada nalpoder, kemudian menguncinya			
26.	Memasang benang jahit (<i>chromic 2-0</i>) pada lubang jarum			
27.	Melihat dengan jelas batas luka perineum			
28.	Melakukan penjahitan pertama \pm 1 cm di atas puncak luka dalam vagina			
29.	Mengikat jahitan pertama dengan simpul mati			
30.	Memotong ujung benang yang bebas hingga tersisa \pm 1 cm			
31.	Menjahit mukosa vagina dengan menggunakan jahitan jelujur hingga tepat di belakang lingkaran hymen (bila menggunakan benang catgut, buat simpul mati pada jahitan jelujur dibelakang hymen)			
32.	Menusukkan jarum pada mukosa vagina dari belakang lingkaran hymen hingga menembus luka robekan perineum			
33.	Bila robekan perineum terjadi sangat dalam : a. Melepaskan jarum dari benang b. Mengambil benang baru dan pasang pada lubang jarum c. Melakukan penjahitan terputus pada robekan bagian dalam untuk menghindari rongga bebas			

	d. Menggunting sisa benang			
34.	Meneruskan jahitan jelujur pada luka robekan perineum sampai ke bagian bawah luka robekan			
35.	Menjahit jaringan sub kutis kanan kiri kearah atas hingga tepat dimulai lingkran hymen			
36.	Menusukan jarum dari depan lingkaran hymen ke mukosa vagina belakang lingkaran hymen			
37.	Membuat simpul mati dibelakang lingkaran hymen dan potong benang hingga tersisa \pm 1 cm.			
38.	Bila menggunakan tampon/ kassa didalam vagina, keluarkan tampon/ kasa			
39.	Ulangi pemeriksaan vagina dengan lembut untuk memastikan bahwa tidak ada kassa atau peralatan yang tertinggal di dalam.			
40.	Dengan lembut masukkan jari paling ecil ke dalam anus. Raba apakah ada jahitan pada rektum. Jika ada jahitan yang teraba ulangi pemeriksaan rektum enam minggu pasca persalinan. Jika penyembuhan belum sempurna ibu segera dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan.			
41.	Cuci daerah genital dengan sabun dan air DTT kemudian keringkan			
42.	Membaca Hamdalah setelah melakukan tindakan			
43.	Mengakhiri pertemuan dengan sopan dan mengucapkan Wassalamu'alaikum Wr. Wb			
44.	Merapikan pasien. Bantu ibu mencari posisi yang nyaman			
45.	Membereskan alat			
46.	Mencuci tangan dalam larutan klorin 0,5%, melepas sarung tangan secara terbalik dan merendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			
47.	Mencuci tangan secara tujuh langkah dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan dengan handuk bersih			
48.	Memberikan konseling ibu : <ul style="list-style-type: none"> • Menjaga perineum selalu bersih dan kering • Hindari penggunaan obat obat tradisional pada luka perineum • Cuci perineum dengan sabun dan air bersih yang mengalir tiga sampai empat kali perhari • Kontrol ulang seminggu untuk memeriksa penyembuhan luka 			

49.	Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan			
C	TEKNIK			
50.	Meletakkan alat secara ergonomik			
51.	Menjaga privasi ibu			
52.	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif dan efisien			
	Total score : 104			

Yogyakarta,

Penguji

(.....)

CHECKLIST

PERAWATAN TALI PUSAT

No	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1.	Menyambut ibu dengan Mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb dan memperkenalkan diri serta mempersilakan duduk.			
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur pemeriksaan abdomen yang akan dilaksanakan			
3.	Meminta persetujuan tindakan kepada klien dan informed consent			
4.	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan ibu			
5.	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			
	B. CONTENT/ISI			
6.	Cuci tali pusat dengan air bersih dan sabun, bilas dan keringkan betul-betul			
7.	Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara dan tutupi dengan kassa steril			
8.	Lipatlah popok di bawah sisa tali pusat			
9.	Jika tali pusat terkena kotoran atau tinja, cuci tangan dengan sabun dan air bersih dan keringkan betul-betul			
10.	Membaca Hamdalah setelah melakukan tindakan			
11.	Mengakhiri pertemuan dengan sopan dan mengucapkan Wassalamu'alaikum Wr. Wb			
12.	Cuci tangan kembali setelah membersihkan tali pusat			
	C. SIKAP			
13.	Meletakkan alat secara ergonomik			
14.	Menjaga privasi ibu			
15.	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif dan efisien			
	Total score : 30			

Yogyakarta,

Penguji

(.....)

CHECKLIST

KETRAMPILAN INSERSI (MANUAL) AKDR PASCA PLASENTA

PENILAIAN :	
Nilai 0	: Perlu Perbaikan (Langkah / tugas tidak dikerjakan)
Nilai 1	: Mampu (Langkah / tugas dikerjakan tetapi kurang tepat)
Nilai 2	: Mahir (Langkah dikerjakan dengan benar, tepat, dan tanpa ragu – ragu sesuai prosedur)

Beri tanda ceklist (√) pada kolom penilaian

No	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Sapa klien dengan ramah dan perkenalkan diri anda dan mengucapkan Assalamu'alaikum Wr. Wb			
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
3	Meminta persetujuan tindakan kepada klien dan informed consent			
4	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti serta tanggap terhadap keluhan ibu.			
B	CONTENT/ISI			
KONSELING AWAL				
1	Berikan informasi umum tentang keluarga berencana			
2	Berikan informasi tentang jenis kontrasepsi yang tersedia dan keuntungan keterbatasan-keterbatasan dari masing-masing jenis kontrasepsi (termasuk perbedaan kontak dan metode reversible): <ul style="list-style-type: none"> - <i>Tunjukkan dimana dan bagaimana alkon tsb digunakan</i> - <i>Jelaskan bagaimana cara kerja alkon tsb</i> - <i>Jelaskan kemungkinan efek samping dan masalah kesehatan lain yang mungkin akan dilalui</i> - <i>Jelaskan efek samping yang umumnya sering dialami oleh klien</i> 			
3	Jelaskan apa yang bias diperoleh dari kunjungannya			
PENAPISAN KLIEN				
5	Lihat kembali catatan klien untuk memastikan bahwa ia calon yang tepat sebagai pengguna AKDR			
6	Berikan jaminan akan kerahasiaan yang diperlukan klien			
7	Pastikan ia memilih AKDR melalui proses konseling yang benar (bila proses konseling kurang memadai, lakukan konseling ulangan)			

	<p>Konseling (suportif dan saling percaya) ulangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Tunjukkan rasa hormat dan ciptakan rasa nyaman untuk klien</i> - <i>Minta klien untuk menyampaikan apa yang dibutuhkannya, harapan atau kekhawatiran, dan apayang ingin diketahui</i> - <i>Tanyakan apakah ia ingin didampingi oleh pasangan atau keluarga</i> - <i>Mendengar aktif</i> - <i>Hargai dan beri dukungan terhadap pilihan klien</i> - <i>Pastikan klien mengerti hal-hal penting yang telah dijelaskan</i> 			
INSERSI AKDR PASCA PLASENTA				
LANGKAH /KEGIATAN				
8	<p>Beri penjelasan tentang menjarangkan kehamilan dan KB post partum</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Kaji pengetahuan klien tentang menjarangkan kehamilan (pregnancy spacing)</i> - <i>Tanyakan riwayat penggunaan kontrasepsi sebelumnya(MAL,pil, tubektomi, kondom, dan AKDR pascaplasenta).lakukan klarifikasi apabila terjadi misinformasi)</i> - <i>Jelaskan perlindungan terhadap IMS, termasuk penggunaan kondom.</i> - <i>Bantu klien untuk memilih kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatannya(tidak mengidap penyakit berat seperti trofoblas ganas, keganasan serviks atau endometrium, kelainan kavum uteri, TBC panggul,resiko tinggi infeksi gonorrhoea atau Chlamydia, HIV/AIDS atau tidak melaksanakan terapi ARV secara benar)</i> 			
KONSELING SPESIFIK				
9	<p>Lakukan konseling AKDR pasca plasenta</p> <p>Gunakan ABPK dan tunjukkan AKDR selama konseling</p> <p>Diskusikan informasi penting yang terkait dengan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Efektifitas (hampir 100% pencegahan kehamilan)</i> - <i>Cara kerja (imobilisasi sperma sebelum fertilisasi)</i> - <i>Prosedur pemasangan AKDR</i> - <i>Pencegahan kehamilan hingga 12 tahun</i> - <i>Dapat dihentikan setiap saat apabila diinginkan dan fertilitas segera pulih setelah pencabutan</i> <p>Beritahukan jadwal kunjungan ulang setelah pemasangan</p>			
10	<p>Diskusikan keuntungan dan keterbatasan AKDR pascaplasenta</p> <p>Keuntungan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Segera dipasang setelah persalinan</i> - <i>Tidak perlu persiapan khusus</i> - <i>Kesuburan segera pulih setelah pencabutan</i> 			

	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak mempengaruhi ASI - Kontrasepsi efektif dan jangka panjang (hingga 12 tahun) <p>Keterbatasan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menoragi dank ram perut bawah pada beberapa siklus - Tidak punya efek perlindungan terhadap IMS, termasuk HIV/AIDS - Walaupun minimal, ada resiko perforasi - Risiko ekspulsi setelah pemasangan <p>Diskusikan hal-hal yang perlu diwaspadai</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lokhea berbau - Nyeri perut bawah, terutama bila disertai lesu, demam atau menggigil dalam 20 hari pertama setelah insersi - Kemungkinan hamil - Kemungkinan ekspulsi 			
11	<p>Perhatikan hal-hal yang kemungkinan menjadi penyulit setelah pemasangan AKDR :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KPSW lebih dari 18 jam - Korioamnionitis - Sepsis puerpuralis - Perdarahan postpartum berkepanjangan - Trauma jalan lahir yang diperparah oleh prosedur insersi AKDR 			
12	Bila ada hal-hal yang membahayakan, jelaskan pada klien bahwa ini bukan saat terbaik untuk insersi AKDR dan anjurkan untuk evaluasi ulang pada 6 minggu postpartum(konseling untuk menggunakan kontrasepsi efektif lainnya)			
13	Pastikan klien telah mengosongkan kandung kemih			
INSERSI AKDR PASCA PLASENTA				
LANGKAH/KEGIATAN				
14	Bantu klien untuk naik ke ranjang			
15	Tentukan tinggi fundus uteri dan pastikan berkontraksi baik			
16	Siapkan peralatan untuk insersi AKDR			
17	Pastikan AKDR telah tersedia diruangan pelayanan AKD			
Persiapan sebelum pemasangan				
18	Beritahukan pada klien bahwa prosedur insersi akan dilaksanakan			
19	Cuci tangan, keringkan dan gunakan sarung tangan DTT/steril			
20	Susun peralatan dan bahan diatas meja dan atur sesuai urutan tindakan			
21	Jepit(jangan dikunci) AKDR dengan Kelly placental forceps atau kelm ovum dan letakkan diatas meja			
Inseri AKDR				
22	Membaca Basmalah sebelum melakukan tindakan			

23	Inspeksi genetalia eksterna			
24	Pasang speculum			
25	Gunakan speculum untuk visualisasi serviks			
26	Usap serviks dan vagina dengan kapas yang dibasahi larutan antiseptic (2 kali)			
27	Jepit bibir anterior serviks dengan klem ovum(klem porsio)			
28	Gunakan klem ovum tersebut untuk melakukan traksi serviks anterior dengan sudut 45 ^o			
29	Ambil klem ovum AKDR dan masukkan kedalam kavum uteri (mengikuti alur bawah klem porsio) dan upayakan agar tidak menyentuh dinding vagina			
30	Minta asisten untuk memegang klem porsio kemudian pindahkan tangan tersebut ke dinding depan uterus (telapak tangan pada korpus dan jari-jari tangan pada fundus) dan tekan uterus ke dorso kaudal (SBR mengarah kebawah sehingga memfasilitasi ujung klem ovum AKDR masuk lebih dalam)			
31	Secara perlahan-lahan arahkan ujung klem ovum AKDR ke fundus uteri (mengarah ke umbilicus)			
32	Pertahankan jepitan klem ovum pada AKDR dan pastikan tetap pada posisinya			
33	Pastikan ujung klem ovum AKDR mencapai fundus (control dengan jari-jari tangan yang diletakkan pada fundus)			
34	Buka klem sambil memutar gagangnya 45 ^o agar AKDR dilepaskan dan lengannya tertahan pada dinding kavum uteri			
35	Geser ujung klem ovum(dengan posisi terbuka) kesamping dimana arahnya berlawanan dengan sisi lengan AKDR yang menempel pada dinding kavum uteri <ul style="list-style-type: none"> - Apabila putaran 45^o berlawanan dengan arah jarum jam maka ujung klem ovum digeser kearah kanan operator - Apabila putaran 45^o sesuai dengan arah jarum jam maka ujung klem ovum digeser kekiri penolong 			
36	Tekan SBR untuk stabilisasi AKDR yang terpasang dan secara perlahan-lahan (jangan menutup ujung klem ovum)tarik klem tersebut ke luar			
37	Pertahankan tekanan pada SBR hingga ujung klem ovum dapat dikeluarkan			
INSERSI AKDR PASCAPLASENTA				
LANGKAH/KEGIATAN				
38	Pastikan tidak terjadi perdarahan baru dan apabila tampak AKDR pada ostium uteri eksternum maka keluarkan AKDR tersebut dan lakukan insersi ulang			
39	Lepaskan klem ovum porsio dan speculum, masukkan semua			

	peralatan bekas pakai kedalam klorin 0,5%			
40	Membaca Hamdalah setelah melakukan tindakan			
	Tindakan PascaInseri			
41	Anjurkan klien untuk tetap berbaring beberapa menit dan lakukan inisiasi menyusui dini serta jelaskan keperluan kunjungan ulang termasuk asuhan nifas			
42	Mengakhiri pertemuan dengan sopan dan mengucapkan Wassalamu'alaikum Wr. Wb			
43	Amankan bahan-bahan bekas pakai dan masukkan ditempat sampah yang tersedia			
44	Rendam tangan (masih menggunakan sarung tangan) kedalam larutan chlorine 0,5% bersihkan noda atau secret pada sarung tangan kemudian lepaskan dan rendam dalam klorin 0,5%			
45	Cuci tangan pasca inseri			
46	Pendokumentasian			
C	TEKNIK			
47	Meletakkan alat secara ergonomik			
48	Menjaga privasi ibu			
49	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif dan efisien			
	Total score : 98			

CHECKLIST

MELAKUKAN DEKONTAMINASI, CUCI, DTT, dan KIMIA

PENILAIAN :	
Nilai 0	: Perlu Perbaikan (Langkah / tugas tidak dikerjakan)
Nilai 1	: Mampu (Langkah / tugas dikerjakan tetapi kurang tepat)
Nilai 2	: Mahir (Langkah dikerjakan dengan benar, tepat, dan tanpa ragu – ragu sesuai prosedur)

Beri tanda ceklist (√) pada kolom penilaian

No	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
DEKONTAMINASI				
1	Membaca Basmalah sebelum melakukan tindakan			
2	Pasang sarung tangan rumah tangga			
3	Rendam alat-alat kotor / bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			
4	Buang semua bahan habis pakai yang terkontaminasi <ul style="list-style-type: none"> • Darah/cairan tubuh → tempat sampah berlapis, bahan tak tembus air • Buang benda tajam → tempat khusus Isi tabung dan jarum suntik (sekali pakai) dan rendam dengan larutan klorin 0,5% → tempat sampah khusus			
5	Dekontaminasi meja operasi dan semua permukaan sarana yang terkontaminasi selama prosedur pelayanan, dengan larutan klorin 0,5%			
6	Angkat semua instrumen / sarung tangan dari larutan klorin 0,5% setelah terendam selama 10 menit dan rendam dalam air hingga akan dilakukan pencucian			
CUCI				
1	Masukan instrumen dalam ember berisi air bersih dan detergen			
2	Lepaskan instrumen-instrumen yang dapat dipisahkan (bergerigi dan bersekrup)			
3	Cuci semua permukaan instrumen dengan sikat gigi bekas sehingga tampak bersih			
4	Cuci dan sikat semua sudut-sudut, bagian bergerigi/beralur			
5	Bilas semua permukaan dengan air bersih			
6	keringkan instrumen dan sarung tangan dengan handuk atau biarkan mengering			
7	Lepaskan sarung tangan karet setelah dicuci dan biarkan			

	mengering			
DESINFEKSI TINGKAT TINGGI				
1	Masukan instrumen yang telah dicuci dalam keadaan terbuka kedalam air hingga terendam			
2	Masukan instrumen-instrumen yang mengambang dalam air pada kantong jala yang diberi beban (misalnya batu, yang telah dicuci bersih) agar tenggelam dalam air			
3	Tutup panci perebus, kecilkan api agar air tetap mendidih tetapi tidak terlalu bergolak Catatan : jangan menambah air / instrumen setelah air mendidih			
4	Keluarkan instrumen dengan menggunakan penjepir DTT segera setelah air mendidih selam 20 menit Catatan : jangan menunggu hingga air menjadi dingin			
5	Gunakan segera sesudah kering dengan sendirinya, atau simpan dalam wadah DTT bertutup			
KIMIA (Larutan Klorin 0,1%)				
1	Siapkan larutan klorin 0,1% yang segar dalam wadah plastik / stanless stel bertutup			
2	masukan instrumen yang telah dicuci dalam keadaan terbuka sehingga terendam seluruhnya			
3	Tutup wadah untuk merendam dan rendam selama 20 menit			
4	Keluarkan instrumen dari larutan tersebut menggunakan sarung tangan DTT atau penjepit DTT			
5	Bila instrumen dengan air DTT (air yang telah direbus selama 20 menit) untuk menghilangkan semua residu larutan kimia			
6	Gunakan instrumen segera atau simpan dalam wadah DTT tertutup			
7	Membaca Hamdalah setelah melakukan tindakan			

Yogyakarta,

Penguji

(.....)