



**URAT KEPUTUSAN  
REKTOR UNIVERSITAS ALMA ATA  
NOMOR : 084 /A/SK/UAA/III/2023**

**TENTANG**

**PENGANGKATAN DOSEN PENGAMPU MATA KULIAH ALIH JENJANG  
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2022/2023  
PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS ALMA ATA**

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Rektor Universitas Alma Ata

- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka meningkatkan kelancaran jalannya kegiatan belajar mengajar pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata dengan sebaik-baiknya, maka perlu mengangkat dosen pengampu mata kuliah semester genap tahun akademik 2022/2023;
- b. Bahwa nama-nama yang tersebut di dalam lampiran Surat Keputusan ini dipandang mampu untuk diangkat menjadi dosen pengampu mata kuliah Alih Jenjang semester genap tahun akademik 2022/2023 Program Studi S1 Ilmu Keperawatan;
- c. Bahwa untuk pengangkatan tersebut diperlukan adanya surat keputusan
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336)
2. Undang-Undang Nomor 14 tahun 2005 tentang Guru dan Dosen
3. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia
5. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
6. Keputusan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor: 155/KPT/I/2016 tentang Perubahan Bentuk Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata menjadi Universitas Alma Ata
7. SK Dirjen Pendis No. 7033 tahun 2016 tentang ijin perubahan nama STIA menjadi FAI pada Universitas Alma Ata di Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta
8. Akte No. 6, Tahun 2006 tentang Pendirian Yayasan Alma Ata;
9. Akta No 04 Tahun 2021 tentang Keputusan Pembina Yayasan Alma Ata;
10. Keputusan Ketua Yayasan Alma Ata Nomor 095/A/SK/YAA/XII/2019 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Alma Ata.
- Memperhatikan : 1. Statuta Universitas Alma Ata
2. Visi Misi Tujuan dan Sasaran UAA 2040
3. Usulan Prodi S1 Ilmu Keperawatan



### MEMUTUSKAN

- Menetapkan** :
- Pertama : Mengangkat nama-nama yang tercantum dalam lampiran Surat Keputusan ini sebagai dosen pengampu mata kuliah Alih Jenjang semester genap tahun akademik 2022/2023 Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata.
- Kedua : Nama dan mata kuliah yang diampu seperti dalam lampiran Surat Keputusan ini.
- Ketiga : Biaya yang timbul akibat diterbitkannya Surat Keputusan ini dibebankan pada anggaran yang sesuai di lingkungan Universitas Alma Ata.
- Keempat : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan pada keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Yogyakarta  
Pada tanggal : 30 Maret 2023

Rektor Universitas Alma Ata,

  
Prof. Dr. H. Hamam Hadi, MS., Sc.D., Sp.GK  


Tembusan:

1. Wakil Rektor Bidang Pengembangan Akademik, Pembelajaran dan MBKM
2. Wakil Rektor Bidang Administrasi Umum dan Sumber Daya
3. Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Keagamaan
4. Ka. Biro Keuangan
5. Dekan Fakultas
6. Ketua Program Studi
7. Kepala PPKREP
8. Yang bersangkutan
9. Arsip

Lampiran : Surat Keputusan Rektor Universitas Alma Ata  
 Nomor : 034/A/SK/UAA/III/2023  
 Tanggal : 30 Maret 2023  
 Tentang : Pengangkatan Dosen Pengampu Mata Kuliah Alih Jenjang Semester Genap TA. 2022/2023  
 Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

**DAFTAR NAMA DOSEN PENGAMPU MATA KULIAH ALIH JENJANG  
 SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2022/2023  
 PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS ALMA ATA**


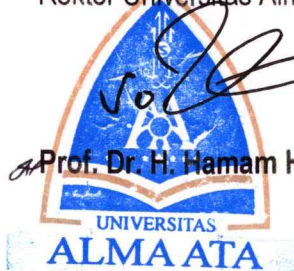
**SEMESTER II**

NO	KODE MK	MATA KULIAH	BEBAN SKS			TOTAL SKS	LIAISON OFFICER	No	DOSEN PENGAMPU
			T	P	K				
1	AKML 3604	Keperawatan Dalam Islam	2	0	0	2	M. Ischaq Nabil As Shiddiqi, S.Kep., Ns., MNS	1	Abdul Salam, M.A
								2	Sukati, M.Pd.
								3	Siti Nurunnayah, S.ST., M.Kes
								4	M. Ischaq Nabil As Shiddiqi, S.Kep., Ns., MNS
2	AKPK 3103	Pendidikan Kewarganegaraan	2	0	0	2	Mahfud, S.Kep., MMR	1	Mahfud, S.Kep., MMR
								2	R. Agus Siswanto, S.Kep., Ns., MH.Kes
								3	Miski, S.H.I. M.Sos
3	AKKB7317	Keperawatan Gerontik 2	3	0	0	3	Nindita Kumalawati S, M.N.S	1	Brune Indah Yulitasari, S.Kep., Ns., MNS
								2	Nindita Kumalawati S, M.N.S
								3	Mulyanti, S.Kep., Ns., MPH
								4	M. Ischaq Nabil As Shiddiqi, S.Kep., Ns., MNS
								5	dr. Probosuseno, SpPD. K.Ger
								6	Daru Estiningsih, S.Farm., M.Sc., Apt.
								7	Edi Sampurna, BN., M.Nurs., PhD
4	AKML 4602	Ilmu Komputer	1	1	0	2	M.GA. Putra, S.Kep., Ns., M.Kep	1	Dadang Heksa, S.Kom., M.Kom
								2	Andri Pramuntadi, S.Kom., M.Kom
								3	M.GA. Putra, S.Kep., Ns., M.Kep
								4	4. Tri Rochmadi, S.Kom., M.Kom

NO	KODE MK	MATA KULIAH	BEBAN SKS			TOTAL SKS	LIAISON OFFICER	No	DOSEN PENGAMPU
			T	P	K				
5	AKKB 6309	Keperawatan Maternitas II	1	1	0	2	Wahyuningsih, S.Kep.,Ns., M.Kep	1	Erni Samutri, S.Kep.,Ns.,M.Kep
								2	Anafrin Yugistyowati, M.Kep., SpKep.An
								3	Wahyuningsih, S.Kep.,Ns., M.Kep
								4	Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep
								5	dr. Taufik Rahman, Sp.OG
6	AKKK 3216	Biostatistika	2	0	0	2	Erni Samutri, S.Kep., Ns., M.Kep	1	Anafrin Yugistyowati, M.Kep., SpKep.An
								2	M. Ischaq Nabil As Shiddiqi, S.Kep., Ns., MNS
								3	Erni Samutri, S.Kep., Ns., M.Kep
								4	Edi Sampurna, BN., M.Nurs., PhD
								5	drs. Zulaela, Dipl.Med.Stat., M.Si
								6	drg. Ircham Machfedz, MS
								7	Althaf Setiawan, SSi., MPH
7	AKPB 5402	Manajemen Keperawatan	4	0	0	4	Mahfud, MMR	1	Suwarno, S.Kep., Ns., M.Kes
								2	Deny Yuliawan, Ns., MPHE
								3	Mahfud, MMR
								4	Sumarsih, S.Kep., Ns., MM
								5	R. Jaka S., S.Kep., Ns., M.Kes
								6	Purwo Atmanto, S.Kep., Ns., MPH
8	AKKK4214	Epidemiologi	2	0	0	2	Despita Pramesti, S.Kep., Ns., M.Kes	1	Tri Paryati, SKM., MKM
								2	Yhona Paratmanitya, S.Gz., Dietisien., MPH.
								3	Mulyanti, S.Kep.,Ns., M.PH
								4	Brune Indah Yulitasari, MNS
								5	Dr. Sucipto, SKM, M.Kes., DAP&E
								6	Despita Pramesti, S.Kep., Ns., M.Kes
9	AKKB 5307	Keperawatan Medikal Bedah II	2	1	0	3	Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS	1	Winda Rofiyati, S.Kep., Ns., M.Kep.
								2	Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS
								3	Mahfud, MMR
								4	M.GA Putra, S.Kep., Ns., M.Kep
								5	Allama Zaki AlMubarak, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	KODE MK	MATA KULIAH	BEBAN SKS			TOTAL SKS	LIAISON OFFICER	No	DOSEN PENGAMPU
			T	P	K				
								6	Catur Kurniawan, S.Kep., Ns., M.Kep
								7	Abror Sodik, S.Kep.,Ns., M.Kep
								8	Nanik Sri Kodrati, S.Kep.,Ns., M.Kes
10	AKKK3208	Fisiologi II	1	1	0	2	Winda Rofiyati, S.Kep., Ns., M.Kep	1	dr. Mulika Indriyani Firdaus
								2	Allama Zaki Almubarak, S.Kep., Ns., M.Kep
								3	Muhammad G.A. Putra, S.Kep., Ns., M.Kep.
								4	Winda Rofiyati, S.Kep., Ns., M.Kep
								5	Nanik Sri Kodriati, S.Kep., Ns,M.Kep
<b>TOTAL</b>			<b>20</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>24</b>			

Ditetapkan di : Yogyakarta  
 Pada tanggal : 30 Maret 2023  
 Rektor Universitas Alma Ata,

  
 Prof. Dr. H. Hamam Hadi, MS., Sc.D., Sp.GK  


Tembusan:

1. Wakil Rektor Bidang Pengembangan Akademik, Pembelajaran dan MBKM
2. Wakil Rektor Bidang Administrasi Umum dan Sumber Daya
3. Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Keagamaan
4. Ka.Biro Keuangan
5. Dekan Fakultas
6. Ketua Program Studi
7. Kepala PPKREP
8. Yang bersangkutan
9. Arsip



**PERGURUAN TINGGI ALMA ATA**  
**S1 - ILMU KEPERAWATAN**

Jl. Ringroad Barat Daya No. 1 Tamantirto, Yogyakarta

**JURNAL MENGAJAR DOSEN**  
**SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

Mata Kuliah : Keperawatan Maternitas II  
Dosen Pengampu : Wahyuningsih, S.Kep., Ns.M.Kep.  
Program Studi : S1 ILMU KEPERAWATAN  
Sem/Ruang/Kelas : 02/MAM 101/03  
Jml Peserta : 9

NO	PERTEMUAN HARI/TGL JAM	MATERI YANG DISAMPAIKAN	JML HADIR MHS		
			HADIR	TIDAK HADIR	% HADIR
1	Pertemuan Ke-4 SELASA 14 Maret 2023 Jam 16.30-18.10, Ruang:MAM 101	Wanita dengan risiko tinggi, kelainan obstetri & klimakterium (kehamilan, persalinan & Masa nifas) . [Dosen : dr. Taufik Rahman, Sp.OG.]	9		100,00
2	Pertemuan Ke-8 SELASA 21 Maret 2023 Jam 16.30-18.10, Ruang:MAM 101	Wanita dengan penyakit onkologi.  Dosen: dr. Tafik Rahman, Sp.OG	9		100,00
3	Pertemuan Ke-1 RABU 08 Maret 2023 Jam 20.15-21.55, Ruang:MAM 101	Perspektif keperawatan maternitas, Aspek legal dan etik dalam keperawatan maternitas, Aspek-aspek kesehatan reproduksi dan masalah yang umum terjadi & Peran perawat maternitas di masyarakat. . [Dosen :Anafrin Yugistyowati, M.Kep.sp.kep., An.]	9		100,00
4	Pertemuan Ke-9 RABU 22 Maret 2023 Jam 20.15-21.55, Ruang:MAM 101	Perawatan perenium (Demonstrasi).  Dosen: Anafrin Yugistowati, M.Kep	9		100,00
5	Pertemuan Ke-15 JUMAT 19 Mei 2023 Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101	Pengkajian pada ibu hamil dengan 13 Domain Nanda-I (Evaluasi).  Dosen: Anafrin yugistyowati, M.Kep	9		100,00
6	Pertemuan Ke-17 SENIN 29 Mei 2023 Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101	Perawatan perenium (Evaluasi).  Dosen: Anafrin Yugistyowati, M.Kep., Sp.Kep.An	9		100,00



**PERGURUAN TINGGI ALMA ATA**  
**S1 - ILMU KEPERAWATAN**

Jl. Ringroad Barat Daya No. 1 Tamantirto, Yogyakarta

7	Pertemuan Ke-5 SELASA 14 Maret 2023 Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101	Konsep dasar keperawatan maternitas. Dosen: Wahyuningsih, M.Kep	9		100,00
8	Pertemuan Ke-6 SELASA 14 Maret 2023 Jam 20.15-21.55, Ruang:MAM 101	Pengkajian pada ibu hamil dengan 13 Domain Nanda-I (Demonstrasi). Dosen: Anafrin Yugistiyowati, M.Kep., Sp.Kep., An.	9		100,00
9	Pertemuan Ke-12 SENIN 15 Mei 2023 Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101	Perawatan payudara, Pijat oksitosin, cara memposisikan bayi menyusui, cara mengelola ASI perahan (Demonstrasi) Dosen: Wayuningsih, M.Kep	9		100,00
10	Pertemuan Ke-13 SELASA 16 Mei 2023 Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101	Pemeriksaan fisik pada masa hamil (Evaluasi):Kepala & leher, Dada, Abdomen: Leopold, TFU, DJJ), Genetalia, Ekstremitas, Muskuloskeletal, Sistem syaraf Dosen: Erni Samutri, M.Kep	9		100,00



**PERGURUAN TINGGI ALMA ATA**  
**S1 - ILMU KEPERAWATAN**

Jl. Ringroad Barat Daya No. 1 Tamantirto, Yogyakarta

NO	PERTEMUAN HARI/TGL JAM	MATERI YANG DISAMPAIKAN	JML HADIR MHS		
			HADIR	TIDAK HADIR	% HADIR
11	Pertemuan Ke-18 SENIN 05 Juni 2023 Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101	Perawatan payudara, Pijat oksitosin, cara memposisikan bayi menyusui, cara mengelola ASI perahan (Evaluasi)  Dosen: Wahyuningsih, M.Kep	9		100,00
12	Pertemuan Ke-20 SELASA 06 Juni 2023 Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101	Asuhan keperawatan pada masa prenatal (presentasi).  Doen: Wahyuningsih, M.Kep	9		100,00
13	Pertemuan Ke-22 SELASA 13 Juni 2023 Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101	Asuhan keperawatan pada masa post natal (presentasi).  Dosen: Erni Samutri, M.Kep	9		100,00
14	Pertemuan Ke-2 JUMAT 10 Maret 2023 Jam 16.30-18.10, Ruang:MAM 101	Anamnese pada masa hamil (Demonstrasi)  [Dosen : Erni Samutri, S.Kep., Ns., M.Kep.]	9		100,00
15	Pertemuan Ke-3 SENIN 13 Maret 2023 Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101	Pemeriksaan fisik pada masa hamil (Demonstrasi).  Dosen: Erni Samutri, M.Kep	9		100,00
16	Pertemuan Ke-10 JUMAT 31 Maret 2023 Jam 14.45-16.25, Ruang:MAM 101	Pengkajian pada masa nifas (Demonstrasi).  Dosen: Ika Mustika Dewi, M.Kep	9		100,00
17	Pertemuan Ke-11 JUMAT 12 Mei 2023 Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101	Anamnese pada masa hamil (Evaluasi).  Dosen: Erni Samutri, M.Kep	9		100,00
18	Pertemuan Ke-16 SENIN 22 Mei 2023 Jam 20.15-21.55, Ruang:MAM 101	Pengkajian pada masa nifas (Evaluasi).  Dosen: Erni Samutri, M.Kep	9		100,00
19	Pertemuan Ke-21 SENIN 12 Juni 2023 Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101	Asuhan keperawatan pada wanita dengan organ reproduksi: Pengkajian pada wanita gangguan organ reproduksi & Perawatan pada wanita dengan gangguan organ reproduksi.  Dosen: Erni Samutri, M.Kep	9		100,00





**PERGURUAN TINGGI ALMA ATA**  
**S1 - ILMU KEPERAWATAN**

Jl. Ringroad Barat Daya No. 1 Tamantirto, Yogyakarta

20	Pertemuan Ke-7 JUMAT 17 Maret 2023 Jam 16.30-18.10, Ruang:MAM 101	PIC Demo: pertolongan persalinan: Kala 1, Kala 2 & Kala 3 . [Dosen: Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.]	9		100,00
21	Pertemuan Ke-14 JUMAT 19 Mei 2023 Jam 16.30-18.10, Ruang:MAM 101	Pertolongan persalinan: (Evaluasi): Kala 1, Kala 2 & Kala 3.  Dosen: Ika Mustik Dewi, M.Kep	9		100,00
22	Pertemuan Ke-19 SELASA 06 Juni 2023 Jam 16.30-18.10, Ruang:MAM 101	Asuhan keperawatan pada masa intra natal (presentasi).  Dosen: Ika Mustika Dewi, M.Kep	9		100,00

Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 - Ilmu Keperawatan,

Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS.  
NIP. 2201210280



**PERGURUAN TINGGI ALMA ATA**  
**S1 - ILMU KEPERAWATAN**

Jl. Ringroad Barat Daya No. 1 Tamantirto, Yogyakarta

**LAPORAN PRESENSI PERKULIAHAN PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN**  
**SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

Mata Kuliah : Keperawatan Maternitas II  
Dosen : Wahyuningsih, S.Kep., Ns.M.Kep.  
Hari/Jam : SENIN, 18.30-20.10

Kelas : 03  
T.A/Sem : 2022/2023  
Ruang : MAM 101

NO.	NIM	NAMA	PERTEMUAN KE														Jml	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1.	220101616	BETTY PIRIANTY	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	14
2.	220101594	BONAVENTURA AGUSTA GALEH SANJAYA	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	14
3.	220101528	DJATI UTOMO	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	14
4.	220101617	LAVINNA AGATHA ANGELIA	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	14
5.	220101529	NOVITA WARHANGAN	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	14
6.	220101595	RAFIKA LITA SAPUTRI	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	14
7.	220101596	RIANA ARYANTI	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	14
8.	220101530	SARAH FATHIYAH BILQIS	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	14
9.	220101531	WAHYU WIDODO	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	14

**Keterangan:**

- Pertemuan Ke 10 : JUMAT 31 Maret 2023, Jam 14.45-16.25, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 8 : SELASA 21 Maret 2023, Jam 16.30-18.10, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 1 : RABU 08 Maret 2023, Jam 20.15-21.55, Ruang:MAM 101  
[Dosen Pengganti: 2200810039 Anafrin Yugistyowati, M.Kep.sp.kep., An.]
- Pertemuan Ke 6 : SELASA 14 Maret 2023, Jam 20.15-21.55, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 9 : RABU 22 Maret 2023, Jam 20.15-21.55, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 12 : SENIN 15 Mei 2023, Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 13 : SELASA 16 Mei 2023, Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 17 : SENIN 29 Mei 2023, Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 19 : SELASA 06 Juni 2023, Jam 16.30-18.10, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 21 : SENIN 12 Juni 2023, Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 23 : JUMAT 09 Juni 2023, Jam 08.45-10.25, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 15 : JUMAT 19 Mei 2023, Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 16 : SENIN 22 Mei 2023, Jam 20.15-21.55, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 18 : SENIN 05 Juni 2023, Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 3 : SENIN 13 Maret 2023, Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 24 : JUMAT 09 Juni 2023, Jam 10.30-12.10, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 4 : SELASA 14 Maret 2023, Jam 16.30-18.10, Ruang:MAM 101  
[Dosen Pengganti: 1201720499 dr. Taufik Rahman, Sp. OG.]
- Pertemuan Ke 7 : JUMAT 17 Maret 2023, Jam 16.30-18.10, Ruang:MAM 101  
[Dosen Pengganti: 220211706 Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.]
- Pertemuan Ke 22 : SELASA 13 Juni 2023, Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 2 : JUMAT 10 Maret 2023, Jam 16.30-18.10, Ruang:MAM 101  
[Dosen Pengganti: 2201820568 Erni Samutri, S.Kep., Ns., M.Kep.]
- Pertemuan Ke 5 : SELASA 14 Maret 2023, Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 14 : JUMAT 19 Mei 2023, Jam 16.30-18.10, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 20 : SELASA 06 Juni 2023, Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101
- Pertemuan Ke 11 : JUMAT 12 Mei 2023, Jam 18.30-20.10, Ruang:MAM 101

Dosen Pengampu

Wahyuningsih, S.Kep., Ns.M.Kep.  
NIP. 2200810052

Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 - Ilmu Keperawatan

Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS.  
NIP. 2201210280

## DAFTAR NILAI MAHASISWA

Tahun Ajaran : 2022/2023  
Semester : Genap  
Jenjang Studi : S1  
Program Studi : ILMU KEPERAWATAN  
Kelas Kuliah : 03  
Kode MK : AKKB6309  
Mata Kuliah : Keperawatan Maternitas II

No.	NIM	K	Nama Mahasiswa	Nilai Angka	Nilai Mutu
PERSENTASE BOBOT (%)					
1	220101528		DJATI UTOMO	56,78333333	E
2	220101529		NOVITA WARHANGAN	87,57333333	A
3	220101530		SARAH FATHIYAH BILQIS	84,85	A
4	220101594		BONAVENTURA AGUSTA GALEH SANJAYA	85,95333333	A
5	220101595		RAFIKA LITA SAPUTRI	90,42333333	A
6	220101596		RIANA ARYANTI	89,64666667	A
7	220101616		BETTY PIRIANTY	91,35	A
8	220101617		LAVINNA AGATHA ANGELIA	90,2	A
9			WAHYU WIDODO	28,41333333	E

Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan



Sofyan Indrayana, MS

LnO Blok Keperawatan Maternitas 2



Wahyuningsih, M.Kep

2022/  
2023



# KEPERAWATAN MATERNITAS II AKKB 6309

Koordinator/LNO: Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.kep

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA  
2022/2023



**MATA KULIAH KEPERAWATAN  
MATERNITAS II  
AKKB 6309**

**KOORDINATOR MATA KULIAH:**

**Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M. Kep**

**KONTRIBUTOR:**

1. Anafrin Yugistyowati, M.Kep., Sp Kep.An
2. Erni Samutri, S.Kep. Ns., M.Kep
3. dr. Taufik Rahman, Sp. OG
4. Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep
5. Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.Kep

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA  
2023**

# LEMBAR PENGESAHAN RPS

## MATA KULIAH KEPERAWATAN MATERNITAS II AKKB 6309

disahkan di Yogyakarta pada pada hari .....Februari 2023

Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan



Yhona Paratmanitya, S.Gz., Dietisien., MPH

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan



Sofyan Indrayana, S.Kep.,Ns., MS

Mengetahui,  
Wakil Rektor Bidang Pengembangan Akademik, Pembelajaran, dan MBKM



Dr. Muh. Mustakim, M.Pd.I

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr.Wb.*

Alhamdulillah, atas izin dan bimbingan Allah SWT, maka Rencana Pembelajaran Semester (RPS) mata kuliah Keperawatan Maternitas II sebagai bagian dari kurikulum berbasis KKNI di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata selesai dikembangkan dan disusun sebagai panduan pembelajaran di lingkungan Prodi Ilmu Keperawatan. Pengembangan blok Keperawatan Maternitas dilaksanakan beberapa tahapan dan melibatkan banyak pihak. Sejak Kemenristekdikti menganjurkan setiap Perguruan Tinggi untuk mengembangkan dan menggunakan KPT sebagai acuan dalam standar pendidikan di Perguruan Tinggi, segenap pimpinan Universitas Alma Ata beserta staf di masing-masing program studi digerakkan untuk memulai memikirkan dan memulai mengembangkan KPT beserta blok-blok mata kuliah turunannya termasuk blok mata kuliah ini.

Atas nama pimpinan Universitas Alma Ata, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan memberikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dan memberikan kontribusi baik langsung ataupun tidak langsung dalam penyusunan mata kuliah Keperawatan Maternitas. Mata kuliah ini tentunya belum sempurna, dan oleh karena itu kami berharap kepada tim penyusun untuk terus menerus memperbaiki dan menyempurnakan RPS tersebut dan implementasinya di lingkungan Alma Ata.

Mudah-mudahan kontribusi bapak/ ibu dapat menjadi amal jariyah yang diterima oleh Alloh SWT dan bermanfaat bagi masyarakat luas khususnya bagi para dosen dan mahasiswa yang menggunakan mata kuliah ini. Amien

*Wassalamu'alaikum Wr.Wb.*

Yogyakarta, Februari 2023

Wakil Rektor

Bidang Pengembangan Akademik, Pembelajaran, dan MBKM



Dr. Muh. Mustakim, M.Pd.I

## PENDAHULUAN

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Proses pembelajaran yang bermutu tinggi akan menghasilkan mutu luaran yang bermutu pula. Mata kuliah Keperawatan Maternitas dibuat dan dilaksanakan dengan tujuan untuk menjamin agar kompetensi pembelajaran yang telah ditetapkan dapat tercapai dengan baik. Sebagai upaya mencapai kompetensi tersebut maka dibuatlah rencana pembelajaran semester. Perencanaan ini dikembangkan melalui berbagai tahapan diantaranya adalah mengkaji kompetensi yang harus dicapai, melakukan *literature review* serta berkoordinasi dengan para kontributor dan narasumber yang terlibat. Pokok bahasan dalam mata kuliah Keperawatan Maternitas ini mempelajari tentang pengembangan karir dari fungsi perawat. Pengembangan karir tersebut dapat menjadi pengelola klinik atau sarana kesehatan lainnya. Atas nama Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada kontributor dan narasumber yang telah memberikan sumbangsuhnya mulai dari pembuatan RPS hingga terlaksananya perkuliahan mata kuliah ini.

Kami menyadari bahwa RPS ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran sangat kami harapkan.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Kaprodi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Sofyan Indrayana, S.Kep.,Ns.,MS



## DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM

LEMBAR PENGESAHAN

KATA PENGANTAR

PENDAHULUAN

DAFTAR ISI

1. IDENTITAS MATA KULIAH

2. DESKRIPSI MATA KULIAH

3. CAPAIAN PEMBELAJARAN/LEARNING OUTCOMES

4. PETA KONSEP LEARNING OUTCOME

5. RENCANA PROSES PEMBELAJARAN

6. KOMPONEN PENILAIAN

7. REFERENSI

LAMPIRAN

1. PETA KEGIATAN PEMBELAJARAN

2. REKAPITULASI KEGIATAN PEMBELAJARAN

3. REKAPITULASI KEGIATAN PRAKTIK LAPANGAN

4. URAIAN TUGAS MAHASISWA

5. RUBRIK PENILAIAN

6. STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

## RENCANA PELAKSANAAN PEMBELAJARAN

### 1. IDENTITAS BLOK/MATA KULIAH

Nama Blok/Mata kuliah	: Keperawatan Maternitas
Kode Blok/Mata Kuliah	: AKKB 3309
Semester	: 2 (dua)
Bobot sks	: 2 SKS (1T;1P;0PL)
LNO	: Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.Kep
Dosen, Tutor, dan Instruktur	:
	a. Anafrin Yugistyowati, M.Kep., Sp.Kep.An
	b. Erni Samutri, S.Kep., Ns., M.Kep
	c. dr. Taufik Rahman, Sp.Og
	d. Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep
	e. Wahyuningsih, S. Kep., Ns., M.Kep

### 2. DESKRIPSI MATA KULIAH :

Keperawatan maternitas membahas kesehatan wanita dengan atau tanpa masalah reproduksi. Fokus cabang ilmu ini pada konsep dan teori keperawatan serta kebijakan pemerintah dalam meningkatkan kesehatan wanita usia subur, ibu hamil, ibu melahirkan, ibu setelah melahirkan dan bayinya sampai umur 10 hari pada kondisi normal maupun resiko tinggi beserta keluarga, wanita di antara dua masa kehamilan. Proses pembelajaran adalah melalui kuliah, diskusi kelompok, praktek klinik dan pengalaman belajar lapangan.

### 3. CAPAIAN PEMBELAJARAN/LEARNING OUTCOMES :

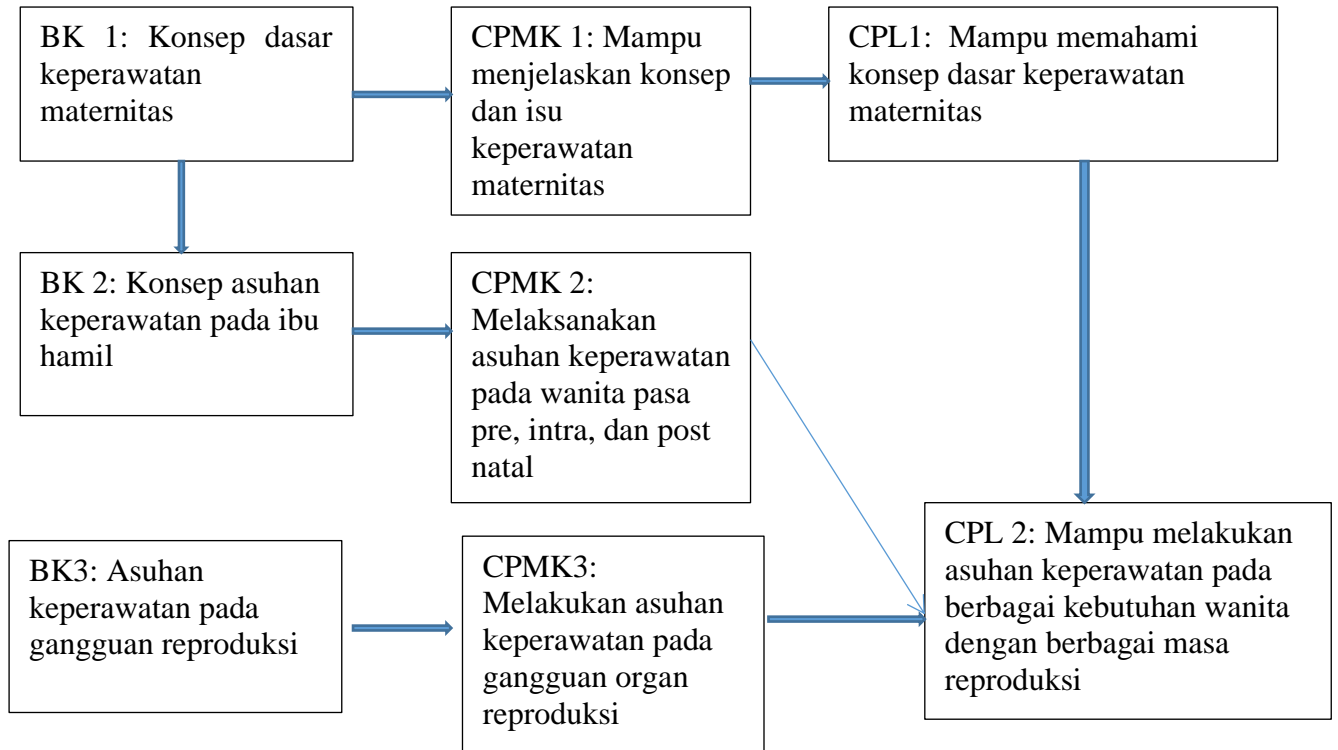
#### Capaian Pembelajaran Lulusan:

1. Mahasiswa mampu memahami konsep dasar keperawatan maternitas
2. Mahasiswa mampu melakukan askep pada wanita dengan berbagai masa reproduksi.

#### Capaian Pembelajaran Mata kuliah:

1. Mampu menjelaskan tentang konsep dasar serta issue keperawatan maternitas
2. Melaksanakan asuhan keperawatan pada wanita pascapre natal, intranatal dan postnatal beserta bayinya
3. Melaksanakan asuhan keperawatan pada wanita dengan berbagai gangguan reproduksi

#### 4. PETA KONSEP CAPAIAN PEMBELAJARAN/*LEARNING OUTCOMES*



**Gambar 1: Peta konsep Capaian Pembelajaran Learning Outcomes Mata Kuliah Keperawatan Maternitas**

## 5. RENCANA PELAKSANAAN PEMBELAJARAN

### A. Teori

Pertemuan ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan kajian	Metode Pembelajaran	Alokasi Waktu	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian dan Indikator Pencapaian	Bobot Nilai
1 & 2	Mahasiswa mampu memahami tentang konsep dasar dan isu keperawatan maternitas	<p>Konsep dasar keperawatan maternitas.</p> <p>Materi ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Perspektif keperawatan maternitas.</li> <li>Aspek legal dan etik dalam keperawatan maternitas</li> <li>Peran perawat maternitas di masyarakat</li> <li>Aspek-aspek kesehatan reproduksi dan masalah yang umum terjadi</li> </ol> <p>Isu Keperawatan Maternitas: Peran Wanita dalam menciptakan Keluarga Berkualitas</p>	Diskusi, Penugasan, Discovery learning	2x100 menit diskusi, 70 menit mandiri	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengeluarkan pendapat didalam forum</li> <li>Memecahkan masalah dalam sebuah kasus</li> <li>Mencari referensi yang berkaitan dengan materi yang telah diajarkan melalui tatap muka</li> <li>Pengerjaan soal evaluasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Presensi kehadiran mahasiswa dengan indikator jumlah kehadiran mahasiswa dibandingkan dengan total kegiatan yang terjadwalkan</li> <li>Keaktifan mahasiswa dengan indikator frekuensi mahasiswa dalam menyampaikan pendapat, kejelasan dalam menyampaikan pendapat, kesopanan dalam menyampaikan pendapat, ketepatan dalam menyampaikan pendapat</li> <li>Kerapian, kelengkapan, dan konsistensi penulisan makalah dengan indikator penulisan makalah sesuai dengan aturan yang digunakan, penulisan makalah konsisten, penulisan makalah lengkap sesuai dengan panduan yang digunakan</li> <li>Evaluasi Sumatif dengan indikator ketepatan mahasiswa dalam mengintegrasikan konsep kewirausahaan kedalam perencanaan berwirausaha di bidang keperawatan</li> </ol>	40%
3-5	Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada masa pre natal,	<p>Konsep teori kehamilan</p> <p>Materi ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anatomi fisiologi kehamilan</li> <li>Perubahan pada masa kehamilan</li> </ol>	Diskusi, Penugasan, Discovery learning	1x100 menit diskusi, 70 menit mandiri	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengeluarkan pendapat didalam forum</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Presensi kehadiran mahasiswa dengan indikator jumlah kehadiran mahasiswa dibandingkan dengan total kegiatan yang terjadwalkan</li> </ol>	50%

intra natal, dan post natal	<p>Asuhan keperawatan pada masa hamil</p> <p>Materi ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian pada ibu hamil</li> <li>2. Rumusan diagnosis keperawatan pada masa kehamilan</li> <li>3. Rencana keperawatan pada ibu hamil</li> <li>4. Catatan perkembangan</li> </ol>				<ol style="list-style-type: none"> <li>b. Memecahkan masalah dalam sebuah kasus</li> <li>c. Mencari referensi yang berkaitan dengan materi yang telah diajarkan melalui tatap muka</li> <li>d. Pengerjaan soal evaluasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>b. Keaktifan mahasiswa dengan indikator frekuensi mahasiswa dalam menyampaikan pendapat, kejelasan dalam menyampaikan pendapat, kesopanan dalam menyampaikan pendapat, ketepatan dalam menyampaikan pendapat</li> <li>c. Kerapian, kelengkapan, dan konsistensi penulisan makalah dengan indikator penulisan makalah sesuai dengan aturan yang digunakan, penulisan makalah konsisten, penulisan makalah lengkap sesuai dengan panduan yang digunakan</li> <li>d. Evaluasi Sumatif dengan indikator ketepatan mahasiswa dalam mengintegrasikan konsep kewirausahaan kedalam perencanaan berwirausaha di bidang keperawatan</li> </ol>	
	<p>Konsep teori persalinan</p> <p>Materi ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Definisi persalinan</li> <li>6. Anatomi &amp; fisiologi persalinan</li> <li>7. Tahap persalinan</li> </ol> <p>Asuhan keperawatan pada masa persalinan</p> <p>Materi ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian pada masa persalinan</li> <li>2. Rumusan diagnosis keperawatan pada masa persalinan</li> <li>3. Rencana tindakan dan catatan perkembangan</li> </ol>	Diskusi, Penugasan, Discovery learning	1x100 menit diskusi, 70 menit mandiri	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengeluarkan pendapat didalam forum</li> <li>b. Memecahkan masalah dalam sebuah kasus</li> <li>c. Mencari referensi yang berkaitan dengan materi yang telah diajarkan melalui tatap muka.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Presensi kehadiran mahasiswa dengan indikator jumlah kehadiran mahasiswa dibandingkan dengan total kegiatan yang terjadwalkan</li> <li>b. Keaktifan mahasiswa dengan indikator frekuensi mahasiswa dalam menyampaikan pendapat, kejelasan dalam menyampaikan pendapat, kesopanan dalam menyampaikan pendapat,</li> </ol>		

					d. Pengerjaan soal evaluasi	ketepatan dalam menyampaikan pendapat c. Kerapian, kelengkapan, dan konsistensi penulisan makalah dengan indikator penulisan makalah sesuai dengan aturan yang digunakan, penulisan makalah konsisten, penulisan makalah lengkap sesuai dengan panduan yang digunakan d. Evaluasi Sumatif dengan indikator ketepatan mahasiswa dalam mengintegrasikan konsep kewirausahaan kedalam perencanaan berwirausaha di bidang keperawatan
		<p>Konsep teori masa nifas</p> <p>Materi ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definisi masa nifas</li> <li>2. Perubahan fisiologis pada masa nifas</li> </ol> <p>Asuhan keperawatan pada masa nifas</p> <p>Materi ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian pada masa nifas</li> <li>2. Rumusan diagnosis keperawatan</li> <li>3. Rencana keperawatan &amp; catatan perkembangan</li> </ol>	Diskusi, Penugasan, Discovery learning	1x100 menit diskusi, 70 menit mandiri	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengeluarkan pendapat didalam forum</li> <li>b. Memecahkan masalah dalam sebuah kasus</li> <li>c. Mencari referensi yang berkaitan dengan materi yang telah diajarkan melalui tatap muka.</li> <li>d. Pengerjaan soal evaluasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Presensi kehadiran mahasiswa dengan indikator jumlah kehadiran mahasiswa dibandingkan dengan total kegiatan yang terjadwalkan</li> <li>b. Keaktifan mahasiswa dengan indikator frekuensi mahasiswa dalam menyampaikan pendapat, kejelasan dalam menyampaikan pendapat, kesopanan dalam menyampaikan pendapat, ketepatan dalam menyampaikan pendapat</li> <li>c. Kerapian, kelengkapan, dan konsistensi penulisan makalah dengan indikator penulisan makalah sesuai dengan aturan yang digunakan, penulisan makalah konsisten,</li> </ol>

						<p>penulisan makalah lengkap sesuai dengan panduan yang digunakan</p> <p>d. Evaluasi Sumatif dengan indikator ketepatan mahasiswa dalam mengintegrasikan konsep kewirausahaan kedalam perencanaan berwirausaha di bidang keperawatan</p>	
6 & 7	<p>Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada wanita dengan gangguan reproduksi serta ibu risiko tinggi</p>	<p>Konsep kesehatan ibu dengan resiko tinggi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehamilan dengan risiko tinggi</li> <li>2. Persalinan dengan risiko tinggi</li> <li>3. Post partum dengan komplikasi Asuhan pada Gangguan Reproduksi</li> </ol>	<p>Diskusi, Penugasan, Discovery learning</p>	<p>2x100 menit diskusi, 70 menit mandiri</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengeluarkan pendapat didalam forum</li> <li>b. Memecahkan masalah dalam sebuah kasus</li> <li>c. Mencari referensi yang berkaitan dengan materi yang telah diajarkan melalui tatap muka.</li> <li>d. Pengerjaan soal evaluasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Presensi kehadiran mahasiswa dengan indikator jumlah kehadiran mahasiswa dibandingkan dengan total kegiatan yang terjadwalkan</li> <li>b. Keaktifan mahasiswa dengan indikator frekuensi mahasiswa dalam menyampaikan pendapat, kejelasan dalam menyampaikan pendapat, kesopanan dalam menyampaikan pendapat, ketepatan dalam menyampaikan pendapat</li> <li>c. Kerapian, kelengkapan, dan konsistensi penulisan makalah dengan indikator penulisan makalah sesuai dengan aturan yang digunakan, penulisan makalah konsisten, penulisan makalah lengkap sesuai dengan panduan yang digunakan</li> <li>d. Evaluasi Sumatif dengan indikator ketepatan mahasiswa dalam mengintegrasikan konsep kewirausahaan kedalam</li> </ol>	10%

						perencanaan berwirausaha di bidang keperawatan	
--	--	--	--	--	--	--	--

## B. Praktikum

Pertemuan ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan kajian	Metode Pembelajaran	Alokasi Waktu	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian dan Indikator Pencapaian	Bobot Nilai
1	Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada masa pre natal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Anamnese pada masa hamil</li> <li>Pemeriksaan fisik pada ibu hamil (inspeksi, palpasi, auskultasi &amp; perkusi) secara menyeluruh: <ul style="list-style-type: none"> <li>Kepala &amp; leher</li> <li>Dada</li> <li>Abdomen: Leopold, TFU, DJJ)</li> <li>Genetalia</li> <li>Ekstremitas</li> <li>Muskuloskeletal</li> <li>Sistem syaraf</li> </ul> </li> </ol>	PIC (demo dan mandiri)	3x100 menit diskusi, 70 menit mandiri	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mendemonstrasikan baik dengan pendampingan maupun secara mandiri</li> <li>Menyampaikan pendapat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Presensi kehadiran mahasiswa dengan indikator jumlah kehadiran mahasiswa dibandingkan dengan total kegiatan yang terjadwalkan</li> <li>Keaktifan mahasiswa dengan indikator frekuensi mahasiswa dalam menyampaikan pendapat, kejelasan dalam menyampaikan pendapat, kesopanan dalam menyampaikan pendapat, ketepatan dalam menyampaikan pendapat, antusiasme dalam menyampaikan pendapat.</li> <li>Kerapian, kelengkapan, dan konsistensi atribut.</li> <li>Evaluasi dalam bentuk ujian praktikum</li> </ol>	20% dari 50%
2	Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada masa intra natal	Pertolongan persalinan: <ul style="list-style-type: none"> <li>Kala 1</li> <li>Kala 2</li> <li>Kala 3</li> </ul>	PIC (demo dan mandiri)	100 menit diskusi, 70 menit mandiri	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mendemonstrasikan baik dengan pendampingan maupun secara mandiri</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Presensi kehadiran mahasiswa dengan indikator jumlah kehadiran mahasiswa dibandingkan dengan</li> </ol>	



					b. Menyampaikan pendapat	total kegiatan yang terjadwalkan b. Keaktifan mahasiswa dengan indikator frekuensi mahasiswa dalam menyampaikan pendapat, kejelasan dalam menyampaikan pendapat, kesopanan dalam menyampaikan pendapat, ketepatan dalam menyampaikan pendapat, antusiasme dalam menyampaikan pendapat. c. Kerapian, kelengkapan, dan konsistensi atribut. d. Evaluasi dalam bentuk ujian praktikum
3	Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada masa post natal	Perawatan masa nifas: Kala 4 dengan ketrampilan: 1. Pemeriksaan masa nifas 2. Perawatan perenium 3. Perawatan payudara 4. Pijat oksitosin 5. Cara memposisikan bayi menyusui 6. Cara mengelola ASI perahan	PIC (demo dan mandiri)	3x 100 menit diskusi, 70 menit mandiri	a. Mendemonstrasikan baik dengan pendampingan maupun secara mandiri b. Menyampaikan pendapat	a. Presensi kehadiran mahasiswa dengan indikator jumlah kehadiran mahasiswa dibandingkan dengan total kegiatan yang terjadwalkan b. Keaktifan mahasiswa dengan indikator frekuensi mahasiswa dalam menyampaikan pendapat, kejelasan dalam menyampaikan pendapat, kesopanan dalam menyampaikan pendapat, ketepatan dalam menyampaikan pendapat, antusiasme dalam menyampaikan pendapat. c. Kerapian, kelengkapan, dan konsistensi atribut.

						d. Evaluasi dalam bentuk ujian praktikum
4	Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada ibu bersiko tinggi, kelainan obstetri dan klimakterium	Perawatan pada wanita dengan gangguan masa reproduksi	PIC (demo dan mandiri)	100 menit diskusi & 70 menit mandiri	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mendemonstrasikan baik dengan pendampingan maupun secara mandiri</li> <li>b. Menyampaikan pendapat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Presensi kehadiran mahasiswa dengan indikator jumlah kehadiran mahasiswa dibandingkan dengan total kegiatan yang terjadwalkan</li> <li>b. Keaktifan mahasiswa dengan indikator frekuensi mahasiswa dalam menyampaikan pendapat, kejelasan dalam menyampaikan pendapat, kesopanan dalam menyampaikan pendapat, ketepatan dalam menyampaikan pendapat, antusiasme dalam menyampaikan pendapat.</li> <li>c. Kerapian, kelengkapan, dan konsistensi atribut.</li> <li>d. Evaluasi dalam bentuk ujian praktikum</li> </ul>

## 6. KOMPONEN PENILAIAN

### A. Komponen Penilaian Teori

NO.	KOMPONEN	DEFINISI	BOBOT
1	Kehadiran	Prosentase kehadiran mahasiswa pada perkuliahan.	10%
2	Keaktifan	Rata-rata nilai keaktifan mahasiswa dalam perkuliahan interaktif, tutorial maupun diskusi.	20%
3	Penugasan/ Nilai Proses	Rata-rata nilai tugas harian/mingguan yang dikerjakan oleh mahasiswa baik secara individu maupun kelompok	30%
4	Ujian Akhir	Nilai ujian akhir teori	40%

### B. Nilai Akhir

$$NA = \frac{(NT \times sksT) + (NP \times sksT)}{\sum sks}$$

Keterangan :

NA = Nilai Akhir

NT = Nilai Teori

NP = Nilai Praktikum

## 7. REFERENSI

1. Auvenshine, M.A & Enriquez, M.O (1990), *Comprehensive Maternity Nursing , prenatal and women 's Health*, Boston : Jones and Bartlett.
2. Beischer, N.A & Mackey. E V (1997) *Qbstetric and Newborn Midwives and Medical Students*, Toronto W.B Saunders Co
3. Bobak, I.M & Jensen, M.D (1993), *Maternity & Ginecology Care The Nurse and the Family*, (5<sup>th</sup> ed) St. Louis CV. Mosby Company.
4. Bobak., Lowdermilk., Jensen. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
5. Cohen, S.M, Kenner, C.A & Hollingsworth, A.O, (1991) *Maternal. Neonatal & Women's Health Nursing*, Pensiylvania : Springhouse Corporation
6. Hani, U., Kusbandiyah, J., Majiati., Yulifah, R. 2010. *Asuhan Kebidahan pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika
7. JNPK-KR. 2008. *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusu Dini Buku Acuan & Panduan*. Jakarta: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik.
8. Ladewig, PW., London, ML., Olds, SB. 2006. *Buku Saku Asuhan Ibu & Bayi Baru Lahir*. Jakarta: EGC
9. Lowdermilk., Perry & Cashion. 2013. *Keperawatan Maternitas*. Elsevier: Mosby
10. May, K.A & Mahlmeister, L.R (1.990) *Comprehensive Maternity Nursing Process and the Childbearing family*, Philadelphia: JB Lipincoat Company.
11. Mitayani. 2012. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
12. Nirwana, AB. 2011. *Kapita Selektu Kehamilan*. Yogyakarta: Numed
13. Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
14. Widuri, H. 2013. *Cara Mengelola ASI Eksklusif bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta: Gosyen

# LAMPIRAN

## PETA KEGIATAN PEMBELAJARAN

### A. Teori

NO / PERT	HARI/ TANGGAL	JAM	TEMA/MATERI	DOSEN PENGAMPU
1	Selasa	16.30-18.10	Overview materi kuliah Konsep dasar keperawatan maternitas	Wahyuningsih, S. Kep., Ns., M.Kep (e-learning)
2	Rabu	16.30-18.10	1. Perspektif keperawatan maternitas 2. Aspek legal dan etik dalam keperawatan maternitas 3. Aspek-aspek kesehatan reproduksi dan masalah yang umum terjadi 4. Peran perawat maternitas di masyarakat.	Anafrin Y, M.Kep. Sp.Kep.An (e-learning)
3	Selasa	16.30-18.10	Wanita dengan risiko tinggi, kelainan obstetri & klimakterium (kehamilan, persalinan & Masa nifas)	dr. Taufik Rahman, Sp. Og
4	Rabu	16.30-18.10	Wanita dengan penyakit onkologi	dr. Taufik Rahman, Sp. Og
5	Selasa	16.30-18.10	Asuhan keperawatan pada masa prenatal (presentasi)	Wahyuningsih, S. Kep., Ns., M.Kep
6	Rabu	16.30-18.10	Asuhan keperawatan pada masa intra natal (presentasi)	Ika Mustika Dewi, S. Kep., Ns., M.Kep
7	Selasa	16.30-18.10	Asuhan keperawatan pada masa post natal (presentasi)	Wahyuningsih, S. Kep., Ns., M.Kep
8	Rabu	16.30-18.10	Asuhan keperawatan pada wanita dengan dengan masalah gangguan organ reproduksi: a. Pengkajian pada wanita gangguan organ reproduksi b. Perawatan pada wanita dengan gangguan organ reproduksi	Erni Samutri, S. Kep., Ns., M.Kep (e-learning)
9	Selasa	16.30-18.10	Ujian	Akademik

## B. Praktikum Laboratorium

NO / PERT	HARI/ TANGGAL	JAM	TEMA/MATERI	DOSEN PENGAMPU
1	Kamis	16.30-18.10	Anamnese pada masa hamil (Demonstrasi)	Erni Samutri, S. Kep., Ns., M.Kep
2	Jumat	16.30-18.10	Pemeriksaan fisik pada masa hamil (Demonstrasi) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepala &amp; leher</li> <li>- Dada</li> <li>- Abdomen: Leopold, TFU, DJJ)</li> <li>- Genetalia</li> <li>- Ekstremitas</li> <li>- Muskuloskeletal</li> <li>- Sistem syaraf</li> </ul>	Erni Samutri, S. Kep., Ns., M.Kep
3	Kamis	16.30-18.10	Pengkajian pada ibu hamil dengan 13 Domain Nanda-I (Demonstrasi)	Anafrin Yugistyowati, S. Kep., Ns., M.Kep, Sp.Kep., An
4	Jumat	16.30-18.10	Pertolongan persalinan: (Demonstrasi) <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kala 1</li> <li>b. Kala 2</li> <li>c. Kala 3</li> </ol>	Ika Mustika Dewi, S. Kep., Ns., M.Kep
5	Kamis	16.30-18.10	Pengkajian pada masa nifas (Demonstrasi)	Ika Mustika Dewi, S. Kep., Ns., M.Kep
6	Jumat	16.30-18.10	Perawatan perenium (Demonstrasi)	Anafrin Yugistyowati, S. Kep., Ns., M.Kep, Sp. Kep. An
7	Kamis	16.30-18.10	Perawatan payudara, Pijat oksitosin, cara memposisikan bayi menyusui, cara mengelola ASI perahan (Demonstrasi)	Wahyuningsih, S. Kep., Ns., M.Kep
8	Jumat	16.30-18.10	Anamnese pada masa hamil (Evaluasi)	Erni Samutri, S. Kep., Ns., M.Kep
9	Kamis	16.30-18.10	Pemeriksaan fisik pada masa hamil (Evaluasi) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepala &amp; leher</li> <li>- Dada</li> <li>- Abdomen: Leopold, TFU, DJJ)</li> <li>- Genetalia</li> <li>- Ekstremitas</li> <li>- Muskuloskeletal</li> <li>- Sistem syaraf</li> </ul>	Erni Samutri, S. Kep., Ns., M.Kep

<b>10</b>	Jumat	16.30-18.10	Pengkajian pada ibu hamil dengan 13 Domain Nanda-I (Evaluasi)	Anafrin Yugistiyowati, S. Kep., Ns., M.Kep, Sp.Kep., An
<b>11</b>	Kamis	16.30-18.10	Pertolongan persalinan: (Evaluasi) a. Kala 1 b. Kala 2 c. Kala 3	Ika Mustika Dewi, S. Kep., Ns., M.Kep
<b>12</b>	Jumat	16.30-18.10	Pengkajian pada masa nifas (Evaluasi)	Ika Mustika Dewi, S. Kep., Ns., M.Kep
<b>13</b>	Kamis	16.30-18.10	Perawatan perenium (Evaluasi)	Anafrin Yugistiyowati, S. Kep., Ns., M.Kep, Sp. Kep. An
<b>14</b>	Jumat	16.30-18.10	Perawatan payudara, Pijat oksitosin, cara memposisikan bayi menyusui, cara mengelola ASI perahan (Evaluasi)	Wahyuningsih, S. Kep., Ns., M.Kep

**REKAPITULASI PELAKSANAAN PEMBELAJARAN (Valdasi RPS)**

## PENUGASAN MAHASISWA

### Penugasan Teori

No	Materi	Deskripsi penugasan	Deadline Pengumpulan Tugas	Keterangan
1	Asuhan keperawatan pada masa prenatal	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Buatlah laporan makalah Asuhan Keperawatan pada masa Prenatal</li><li>2. Komponen dalam makalah diantaranya:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Cover</li><li>b. Daftar Isi</li><li>c. Pendahuluan</li><li>d. WOC (Web of Caution)</li><li>e. Kasus</li><li>f. Asuhan Keperawatan (Pengkajian s.d Rencana Keperawatan)</li><li>g. EBP (<i>Evidence Based Practice</i>)</li><li>h. Kesimpulan</li><li>i. Daftar Pustaka</li></ol></li><li>3. Makalah tidak boleh lebih dari 15 halaman</li><li>4. Buatlah kasus fiktif ataupun nyata pada area prenatal</li><li>5. Lingkup kasus adalah :</li></ol>	Makalah di kumpulkan maksimal tanggal 16 Maret 2023 pukul 18.00 (menyesuaikan) di meja Ibu Wahyuningsih atau di link drive berikut <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1e8yQ95Zmb1b6oh9pMor8t1Yfn2H95eXg?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1e8yQ95Zmb1b6oh9pMor8t1Yfn2H95eXg?usp=sharing</a>	Selama proses penyusunan, dapat melakukan diskusi dengan Ibu Wahyuningsih



		<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kehamilan preeklamsia (Kelompok 1,2)</li> <li>b. Kehamilan dengan diabetes gestasional (Kelompok 3,4)</li> <li>c. Kehamilan normal (Kelompok 5,6)</li> </ul> <p>6. Presentasi dilaksanakan oleh kelompok 1,3)</p>		
2	Asuhan keperawatan pada masa intra natal	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Buatlah laporan makalah Asuhan Keperawatan pada masa Intranatal</li> <li>2. Komponen dalam makalah diantaranya: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cover</li> <li>b. Daftar Isi</li> <li>c. Pendahuluan</li> <li>d. WOC (Web of Caution)</li> <li>e. Kasus</li> <li>f. Asuhan Keperawatan (Pengkajian s.d Rencana Keperawatan)</li> </ul> </li> </ul>	<p>Makalah di kumpulkan maksimal tanggal 23 Maret 2023 pukul 18.00 (menyesuaikan) di meja Ibu Wahyuningsih atau melalui <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1e8yQ95Zmb1b6oh9pMor8t1Yfn2H95eXg?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1e8yQ95Zmb1b6oh9pMor8t1Yfn2H95eXg?usp=sharing</a></p>	<p>Selama proses penyusunan, dapat melakukan diskusi dengan Ibu Ika Mustika Dewi</p>

		<p>g. EBP (<i>Evidence Based Practice</i>)</p> <p>h. Kesimpulan</p> <p>i. Daftar Pustaka</p> <p>3. Makalah tidak boleh lebih dari 15 halaman</p> <p>4. Buatlah kasus fiktif ataupun nyata pada area intranatal</p> <p>5. Lingkup kasus adalah :</p> <p>a. Persalinan pada kala I (Kelompok 1,2)</p> <p>b. Persalinan pada kala II (Kelompok 3,4)</p> <p>c. Persalinan pada kala III (Kelompok 5,6)</p> <p>6. Presentasi dilaksanakan oleh kelompok 2, 4)</p>		
<b>3</b>	Asuhan keperawatan pada masa post natal	1. Buatlah laporan makalah Asuhan Keperawatan pada masa Postnatal	Makalah di kumpulkan maksimal tanggal 30 Maret 2023 pukul 18.00 (menyesuaikan) di meja Ibu Wahyuningsih atau melalui <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1e8yQ95Zmb1b6oh9pMor8t1Yfn2H95eXg?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1e8yQ95Zmb1b6oh9pMor8t1Yfn2H95eXg?usp=sharing</a>	Selama proses penyusunan, dapat melakukan diskusi dengan Ibu Wahyuningsih

	<p>2. Komponen dalam makalah diantaranya:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Cover</li><li>b. Daftar Isi</li><li>c. Pendahuluan</li><li>d. WOC (Web of Caution)</li><li>e. Kasus</li><li>f. Asuhan Keperawatan (Pengkajian s.d Rencana Keperawatan)</li><li>g. EBP (<i>Evidence Based Practice</i>)</li><li>h. Kesimpulan</li><li>i. Daftar Pustaka</li></ul> <p>3. Makalah tidak boleh lebih dari 15 halaman</p> <p>4. Buatlah kasus fiktif ataupun nyata pada area postnatal</p> <p>5. Lingkup kasus adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Postpartum spontan (Kelompok 1,3,5)</li><li>b. Postpartum <i>Sectio Caesarea</i></li></ul>		
--	---	--	--

		(Kelompok 2,4,6) c. Presentasi dilaksanakan oleh kelompok 5,6)		
4	Paper "Mewujudkan Keluarga Berkualitas melalui Peran Perempuan"	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buatlah tulisan tentang: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keluarga Berkualitas (Kelompok 1)</li> <li>b. Kesehatan Wanita (Kelompok 2)</li> <li>c. Peran wanita dalam keluarga (Kelompok 3)</li> </ol> </li> <li>2. Paper ditulis dengan font arial 12 dengan spasi 1,5 margin 2,5 cm di semua sisi</li> <li>3. Gunakan management referencing baik mendeley,</li> </ol>	Dikumpulkan maksimal 1 minggu setelah UTS melalui link drive <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1e8yQ95Zmb1b6oh9pMor8t1Yfn2H95eXg?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1e8yQ95Zmb1b6oh9pMor8t1Yfn2H95eXg?usp=sharing</a>	Penugasan ini kemungkinan akan melalui revisi jika belum sesuai dengan panduan

		<p>end note ataupun lainnya untuk penulisan rujukan</p> <p>4. Gunan system Harvard pada sitasi</p> <p>5. Halaman minimal 30 dan maksimal 50 (di luar cover dan aftar isi)</p> <p>6. Gunakan kertas berukuran A4</p>		
--	--	---	--	--

**PEMBAGIAN KELOMPOK**

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Kelompok	Askep	Paper
1	220101528	DJATI UTOMO	1	Prenatal	Keluarga Berkualitas
2	220101529	NOVITA WARHANGAN			
3	220101530	SARAH FATHIYAH BILQIS			
4	220101594	BONAVENTURA AGUSTA GALEH SANJAYA	2	Intranatal	Kesehatan Wanita
5	220101595	RAFIKA LITA SAPUTRI			
6	220101596	RIANA ARYANTI			
7	220101616	BETTY PIRIANTY	3	Postnatal	Peran Wanita dalam Keluarga
8	220101617	LAVINNA AGATHA ANGELIA			

## TRIGGER CASE

### TOPIK : Kehamilan

Seorang perempuan datang ke poliklinik kebidanan untuk melakukan ANC yang ke 2. Usia kehamilannya kini menginjak 16 minggu. Riwayat obstetric G3P1A1, klien memiliki riwayat DM dan dalam keluarga ada yang memiliki bayi kembar.

### TOPIK : Persalinan

Seorang wanita hamil aterm sedang dirawat di ruang bersalin. His teratur, kuat, perineum tampak menonjol, vulva membuka, anus membuka. Klien sudah ingin mengejan, dan selalu menjerit kessakitan. Klien hanya ditemani oleh ibunya saja. Saat dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan lengkap, ketuban pecah.

### TOPIK : Postpartum

Seorang wanita postpartum dirawat dibangsal nifas hari ke 0, melahirkan anak kedua pada 1 jam yang lalu. Saat ini masih di kamar bersalin untuk dilakukan pemantauan. Bayi tidak menetek, klien tampak kelelahan. Klien mengeluh perutnya nyeri sekali. Anak pertama tidak mau melihat adiknya yang baru saja lahir.

## RUBRIK PENILAIAN

### Rubrik Deskriptif untuk Penilaian Presentasi Makalah

Dimensi	Skala				
	Sangat Baik Skor $\geq$ 81	Baik (61-80)	Cukup (41-60)	Kurang (21-40)	Sangat Kurang < 20
Organisasi	Terorganisasi dengan menyajikan fakta yang didukung oleh contoh yang telah dianalisis sesuai konsep	Terorganisasi dengan baik dan menyajikan fakta yang meyakinkan untuk mendukung kesimpulan-kesimpulan	Presentasi mempunyai fokus dan menyajikan beberapa bukti yang mendukung kesimpulan-kesimpulan	Cukup fokus, namun bukti kurang mencukupi untuk digunakan dalam menarik kesimpulan	Tidak ada organisasi yang jelas. Fakta tidak
Isi	Isi mampu menggugah pendengar untuk mengembangkan pikiran	Isi akurat dan lengkap. Para pendengar menambah wawasan baru tentang topik tersebut	Isi secara umum akurat, tetapi tidak lengkap. Para pendengar bisa mempelajari beberapa fakta yang tersirat,	Isinya kurang akurat, karena tidak ada data faktual, tidak menambah pemahaman pendngar	Isinya tidak akurat atau terlalu umum. Pendengar tidak belajar apapun atau kadang menyesatkan
Gaya Presentasi	Berbicara dengan semangat, menularkan semangat dan antusiasme pada pendengar	Pembicara tenang dan menggunakan intonasi yang tepat, berbicara tanpa bergantung pada catatan, dan berinteraksi	Secara umum Pembicara tenang, tetapi dengan nada yang datar dan cukup sering bergantung pada catatan. Kadang-kadang kontak mata dengan pendengar diabaikan.	Berpatokan pada catatan, tidak ada ide yang dikembangkan di luar catatan, suara monoton	Pembicara cemas dan tidak nyaman, dan membaca berbagai catatan daripada berbicara. Pendengar sering diabaikan. Tidak terjadi kontak mata karena pembicara lebih banyak melihat ke papan tulis atau layar.





Leopold 4	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengetahui apakah bagian tubuh janin yang berada pada bagian bawah uterus sudah atau belum masuk ke pintu atas panggul ibu.</li> <li>1. Memastikan apakah bagian terendah janin sudah benar-benar masuk ke pintu atas panggul atau belum.</li> <li>2. Menentukan seberapa banyak bagian terendah janin sudah memasuki ke pintu atas panggul.</li> </ol>
Indikasi	Ibu hamil
Catatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan palpasi Leopold sulit untuk dilakukan pada ibu hamil yang gemuk (dinding perut tebal) dan yang mengalami polihidramnion.</li> <li>2. Pemeriksaan ini juga kadang-kadang dapat menjadi tidak nyaman bagi ibu hamil jika tidak dipastikan dalam keadaan santai dan diposisikan secara memadai.</li> <li>3. Untuk membantu dalam memudahkan pemeriksaan, maka persiapan yang perlu dilakukan sebelum melakukan pemeriksaan adalah: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Instruksikan ibu hamil untuk mengosongkan kandung kemihnya.</li> <li>b. Menempatkan ibu hamil dalam posisi berbaring telentang, tempatkan bantal kecil di bawah kepala untuk kenyamanan</li> </ol> </li> </ol>
Peralatan	Peralatan: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Timbangan</li> <li>2. Ukuran panggul</li> <li>3. Tensi dan stetoskop</li> <li>4. Dopler / Leanec</li> <li>5. Metline</li> <li>6. Reflek hammer</li> </ol>
Prosedur Pelaksanaan	Tahap pre interaksi <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan verifikasi rencana tindakan untuk klien</li> <li>2. Siapkan alat-alat</li> <li>3. Siapkan lingkungan klien: jaga privacy klien, tutup pintu dan jendela/korden</li> </ol> Tahap orientasi <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan salam, panggil klien dengan namanya, serta memperkenalkan diri</li> <li>2. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan pada klien</li> <li>3. Klarifikasi kontrak waktu pemeriksaan <i>ante natal care</i></li> <li>4. Alat di dekatkan klien</li> </ol> Tahap kerja <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca basmalah sebelum melakukan tindakan</li> </ol>

2. Perawat mencuci tangan

Anamnese:

3. Riwayat perkawinan
4. Riwayat penyakit ibu dan keluarga
5. Status wayat Haid, HPHT
6. Riwayat imunisasi Ibu saat ini
7. Kebiasaan ibu
8. Riwayat persalinan terdahulu

Pemeriksaan umum:

9. Keadaan umum Bumil
10. Ukur TB, BB
11. Tanda vital : tensi, Nadi, RR
12. Pemeriksaan fisik menyeluruh ( dari kepala sampai ekstremitas)

Pemeriksaan khusus:

Umur kehamilan <20 mg

Inspeksi:

13. Tinggi fundus
14. Cloasma gravidarum
15. Hyperpigmentasi (pada areola mammae, Linea nigra)
16. Striae

Palpasi:

17. Tinggi fundus uteri
18. Keadaan perut

Umur kehamilan >20 mg

Inspeksi:

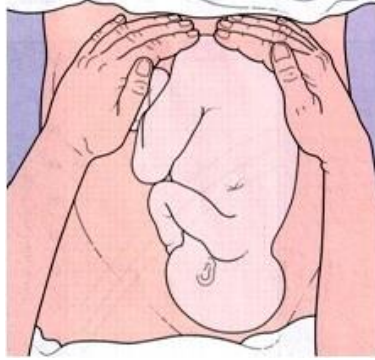
19. Tinggi fundus uteri
20. Cloasma gravidarum
21. Hyperpigmentasi (pada areola mammae, Linea nigra)
22. Striae

Palpasi:

*Leopold 1:*

23. Pemeriksa berada disisi kanan bumil, menghadap bagian wajah pasien.
24. Menghangatkan tangan dengan menggosok bersama-sama (tangan dingin dapat merangsang kontraksi rahim)

25. Memposisikan ibu dengan lutut fleksi (kaki ditekuk 45<sup>0</sup> atau lutut bagian dalam diganjal bantal) dan pemeriksa menghadap ke arah ibu.
26. Menengahkan uterus dengan menggunakan kedua tangan dari arah samping umbilical.
27. Kedua tangan meraba fundus kemudian menentukan TFU.
28. Meraba bagian Fundus dengan menggunakan ujung kedua tangan, tentukan bagian janin.

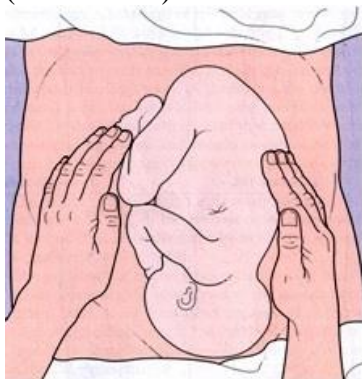


Hasil leopold 1:

- a. Apabila kepala janin teraba di bagian fundus, yang akan teraba adalah keras, bundar dan melenting (seperti mudah digerakkan).
- b. Apabila bokong janin teraba di bagian fundus, yang akan terasa adalah lunak, kurang bundar, dan kurang melenting.
- c. Apabila posisi janin melintang pada rahim, maka pada Fundus teraba kosong.

*Leopold 2:*

29. Meletakkan telapak tangan kiri pada dinding perut lateral kanan dan telapak tangan kanan pada dinding perut lateral kiri ibu secara sejajar dan pada ketinggian yang sama
30. Mulai dari bagian atas, tekan secara bergantian atau bersamaan telapak tangan kiri dan kanan kemudian geser ke arah bawah dan rasakan adanya bagian yang rata dan memanjang (punggung) atau bagian yang kecil (ekstremitas).

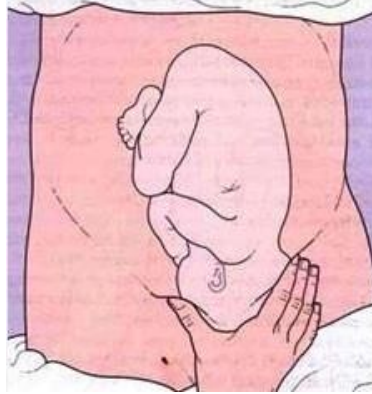


Hasil leopold 2:

- a. Bagian punggung: akan teraba jelas, rata, cembung, kaku/tidak dapat digerakkan.
- b. Bagian-bagian kecil (tangan dan kaki): akan teraba kecil, bentuk/posisi tidak jelas dan menonjol, kemungkinan teraba gerakan kaki janin secara aktif maupun pasif.

*Leopold 3:*

31. Posisi ibu masih dengan lutut fleksi (kaki ditekuk) dan pemeriksa menghadap ibu.
32. Meletakkan ujung telapak tangan kiri pada dinding lateral kiri bawah, telapak tangan kanan bawah perut ibu.
33. Menekan secara lembut dan bersamaan/bergantian untuk menentukan bagian terbawah bayi.
34. Gunakan tangan kanan dengan ibu jari dan keempat jari lainnya kemudian goyang bagian terbawah janin.



Hasil pemeriksaan leopold 3:

- a. Bagian keras, bulat dan hampir homogen adalah kepala sedangkan tonjolan yang lunak dan kurang simetris adalah bokong.
- b. Apabila bagian terbawah janin sudah memasuki PAP, maka saat bagian bawah digoyang, sudah tidak bias (seperti ada tahanan).

*Leopold 4:*

35. Pemeriksa menghadap ke arah kaki ibu, dengan posisi kaki ibu lurus.
36. Meletakkan ujung telapak tangan kiri dan kanan pada lateral kiri dan kanan uterus bawah, ujung-ujung jari tangan kiri dan kanan berada pada tepi atas simfisis.
37. Menemukan kedua ibu jari kiri dan kanan kemudian rapatkan semua jari-jari tangan yang meraba dinding bawah uterus.
38. Perhatikan sudut yang terbentuk oleh jari-jari: bertemu (konvergen) atau tidak bertemu (divergen).
39. Setelah itu memindahkan ibu jari dan telunjuk tangan kiri pada bagian terbawah bayi (bila presentasi kepala upayakan memegang bagian kepala di dekat leher dan bila presentasi bokong upayakan untuk memegang pinggang bayi).

40. Memfiksasi bagian tersebut ke arah pintu atas panggul kemudian meletakkan jari-jari tangan kanan diantara tangan kiri dan simfisis untuk menilai seberapa jauh bagian terbawah telah memasuki pintu atas panggul.



Hasil pemeriksaan leopold 4:

- a. Apabila kedua jari-jari tangan pemeriksa bertemu (konvergen) berarti bagian terendah janin belum memasuki pintu atas panggul, sedangkan apabila kedua tangan pemeriksa membentuk jarak atau tidak bertemu (divergen) maka bagian terendah janin sudah memasuki Pintu Atas Panggul (PAP).
- b. Penurunan kepala dinilai dengan: 5/5 (seluruh bagian jari masih meraba kepala, kepala belum masuk PAP), 1/5 (teraba kepala 1 jari dari lima jari, bagian kepala yang sudah masuk 4 bagian), dan seterusnya sampai 0/5 (seluruh kepala sudah masuk PAP)

Auskultasi:

41. Cari punctum maximal
42. Kalau sudah jelas dengarkan bias dengan linex/dopler
43. Bandingkan dengan nadi ibu
44. Hitung denyut jantung dalam 1 menit
45. Normal >120-160 x/menit
46. Bila < 120 >160 x/menit yaitu fetal distress
47. Mengucapkan Alhamdulillah setelah selesai tindakan


Pemeriksaan tambahan (bila diperlukan, sesuai kondisi):

1. Laboratorium rutin : Hb, Albumin
2. USG

Tahap terminasi

1. Evaluasi respon dan kondisi klien
2. Simpulkan hasil kegiatan
3. Berikan pendidikan kesehatan singkat (teknik nafas dalam, batuk efektif, dll)
4. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya


Daftar pustaka	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bobak., Lowdermilk., Jensen. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC</li><li>2. Hani, U., Kusbandiyah, J., Majiati., Yulifah, R. 2010. <i>Asuhan Kebidahan pada Kehamilan Fisiologis</i>. Jakarta: Salemba Medika</li><li>3. Lowdermilk., Perry &amp; Cashion. 2013. <i>Keperawatan Maternitas</i>. Elsevier: Mosby</li><li>4. Mitayani. 2012. <i>Asuhan Keperawatan Maternitas</i>. Jakarta: Salemba Medika</li></ol>
----------------	--

	<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PERAWATAN PERENIUM</b>
Diterbitkan: Januari 2018	Revisi: -
Dibuat oleh: Hesti Widuri	Direvisi oleh: -
Pengertian	Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran placenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mencegah terjadinya infeksi di daerah vulva, perineum maupun uterus</li> <li>2. Untuk penyembuhan luka perineum/jahitan pada perineum</li> <li>3. Untuk kebersihan perineum dan vulva</li> <li>4. Memberikan rasa nyaman pasien</li> </ol>
Catatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengurangi rasa sakit saat buang air besar yaitu ibu dianjurkan banyak mengkonsumsi serat seperti buah-buahan dan sayur.</li> <li>2. Dengan kondisi robekan yang terlalu luas pada anus hindarkan banyak bergerak pada minggu pertama karena bisa merusak otot-otot perineum, ibu harus banyak duduk dan berbaring. Hindari berjalan karena akan membuat otot perineum tergeser.</li> <li>3. Hindari penggunaan obat-obat tradisional pada perineum</li> <li>4. Cuci perineum dengan sabun dan air bersih yang mengalir 3-4 kali perhari.</li> <li>5. Kembali dalam seminggu untuk memeriksa penyembuhan. Ibu harus kembali lebih awal jika gejala-gejala seperti demam mengeluarkan cairan yang berbau busuk dari daerah lukanya atau jika daerah luka menjadi nyeri.</li> <li>6. Menasehati pasien untuk membersihkan daerah perineum setiap hari. Periksa daerah jahitan untuk tanda-tanda perdarahan atau pembengkakan, bila resiko infeksi besar (misalnya pada robekan tingkat 3 dan 4 atau penjahitan tidak sepenuhnya steril), berikan amoksilin 3 x 500 mg/hari.</li> <li>7. Memberikan antibiotika (ampisilin 2 gram dan metranidazol 1 gram peroral). Terapi penuh antibiotika hanya diberikan apabila luka tampak kotor atau dibubuhi ramuan tradisional atau terdapat tanda-tanda infeksi yang jelas</li> </ol>
Indikasi	Dilakukan pada ibu setelah melahirkan
Peralatan	1. Bak instrument berisi: Kassa dan pinset anatomis

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Perlak dan pengalas</li> <li>3. Selimut mandi</li> <li>4. Hand schoen 1 pasang</li> <li>5. Bengkok 2 buah</li> <li>6. Tas plastic 2 buah</li> <li>7. Kom berisi kapas basah (air dan kapas direbus bersama)</li> <li>8. Celana dalam dan pembalut wanita</li> <li>9. Pispot</li> <li>10. Botol cebok berisi air hangat</li> <li>11. Obat luka perineum</li> </ol>
Prosedur Pelaksanaan	<p>Tahap pre interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan verifikasi program pengobatan klien</li> <li>2. Siapkan alat-alat</li> <li>3. Siapkan lingkungan klien: jaga privacy klien, tutup pintu dan jendela/korden</li> </ol> <p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan salam, panggil klien dengan namanya, serta memperkenalkan diri</li> <li>2. Jelaskan prosedur, waktu dan tujuan tindakan pada klien/ keluarga</li> <li>3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan</li> <li>4. Alat di dekatkan klien</li> </ol> <p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca basmalah sebelum melakukan tindakan</li> <li>2. Perawat mencuci tangan</li> <li>3. Memasang selimut mandi</li> <li>4. Mengatur posisi pasien dorsal recumbent</li> <li>5. Memasang alas dan perlak dibawah pantat</li> <li>6. Melepas celana dan pembalut kemudian memasang pispot, sambil memperhatikan lochea. Celana dan pembalut dimasukkan dalam tas plastic yang berbeda</li> <li>7. Mempersilahkan pasien untuk BAK/BAB bila ingin</li> <li>8. Perawat memakai sarung tangan kiri</li> <li>9. Mengambil pispot</li> <li>10. Mengguyur vulva dengan air matang</li> <li>11. Meletakkan bengkok ke dekat vulva</li> <li>12. Memakai sarung tangan kanan, kemudian mengambil kapas basah.</li> <li>13. Membuka vulva dengan ibu jari dan jari telunjuk kiri</li> <li>14. Membersihkan vulva mulai dari labia mayora kiri, labia mayora kanan, labia minora kiri, labia minora kanan, vestibulum, perineum. Arah dari atas ke bawah dengan kapas basah (1 kapas, 1 kali usap)</li> <li>15. Mengobati luka dan menutup luka dengan kassa steril</li> <li>16. Memasang celana dalam dan pembalut wanita</li> <li>17. Mengambil alas, perlak dan bengkok</li> <li>18. Merapikan pasien, mengambil selimut mandi</li> </ol> <p>Tahap terminasi</p>



	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Evaluasi respon dan kondisi klien</li><li>2. Simpulkan hasil kegiatan</li><li>3. Berikan pendidikan kesehatan singkat tentang cara cebok yang benar</li><li>4. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya</li></ol>
Daftar pustaka	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bobak., Lowdermilk., Jensen. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC</li><li>2. Lowdermilk., Perry &amp; Cashion. 2013. <i>Keperawatan Maternitas</i>. Elsevier: Mosby</li><li>3. Mitayani. 2012. Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: Salemba Medika</li><li>4. Saleha, S. 2009. <i>Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas</i>. Jakarta: Salemba Medika</li></ol>

 <p>UNIVERSITAS <b>Alma Ata</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PERTOLONGAN PERSALINAN</b></p>
<p>Diterbitkan: Januari 2018</p>	<p>Revisi: -</p>
<p>Dibuat oleh: Hesti Widuri</p>	<p>Direvisi oleh: -</p>
<p>Pengertian</p>	<p>Persalinan adalah proses pergerakan keluarnya janin, plasenta dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi dan kekuatan yang teratur.</p>
<p>Peralatan</p>	<p>Persiapan alat steril dalam bak steril</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2 buah klem ( koker )</li> <li>2. ½ koker</li> <li>3. Gunting episiotomi</li> <li>4. 1 buah gunting tali pusat</li> <li>5. Pengikat tali pusat</li> <li>6. Kasa steril secukupnya</li> <li>7. 2 pasang sarung tangan steril ( handscoon )</li> </ol> <p>Haechting Set steril 1 set bak instrumen yang berisi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 nail fuder</li> <li>2. 1 pinset sirkugis</li> <li>3. 1 pinset anatomis</li> <li>4. Nail heaching otot dan kulit</li> <li>5. Catgut cromik ukuran 0,02/0,03</li> <li>6. 1 gunting benang</li> </ol> <p>Alat steril di luar bak steril 2 buah kecil berisi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 berisi kapas steril</li> <li>2. Cairan DTT ( disinfektan tingkat tinggi, cara membuat air mendidih di tambah 20 menit )</li> </ol> <p>Peralatan suntik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oksitosin 10 UI (minimal 4, digunakan ketika placenta akan lahir untuk merangsang agar cepat keluar), lidokain (minimal 4, digunakan sebagai anatesi ketika akan dilakukan episiotomi daa penjahitan), vit K (1 ampul, untuk mencegah terjadinya perdarahan pada bayi), vaksin Hb 0</li> <li>2. 1 spuit 1 cc (digunakan untuk injeksi Vit K), 1 spuit 3 cc (digunakan untuk injeksi oksitosin), 1 spuit 10 cc (digunakan untuk injeksi lidokain).</li> <li>3. 3 cairan infus RL dan 1 cairan infus D 5 %</li> </ol>

	<p>4. 1 vena kateter nomor 16/18 (digunakan untuk memasang infus)</p> <p>Peralatan on steril peralatan linen</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tensi metter</li> <li>2. Stotoskop</li> <li>3. Stotoskop linek</li> <li>4. Bengkok</li> <li>5. Tempat sampah kering</li> <li>6. Tempat sampah basah</li> <li>7. Tempat sampah infeksius</li> <li>8. Baskom:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Cairan DTT</li> <li>b. Cairan clorin</li> </ol> </li> </ol> <p>Peralatan alat pelindung diri ( APD )</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Topi</li> <li>2. Kacamata</li> <li>3. Masker</li> <li>4. Apron atau celmek</li> <li>5. Sarung tangan</li> <li>6. Sepatu</li> </ol> <p>Kain tenun untuk Ibu dan bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handuk bersih ( untuk diletakkan diatas perut ibu)</li> <li>2. 1 under pad (untuk diletakkan dibawah bokong)</li> <li>3. Kain penyangga perineum( untuk penyangga perineum saat pertolongan kelahiran bayi)</li> <li>4. Selimut bayi ( untuk mengganti handuk diatas perut ibu yang basah)</li> <li>5. 1 lembar kain bersih (diletakkan diatas perut ibu untuk mengetahui adanya bayi kedua dan cek kontraksi )</li> <li>6. Selimut ibu dan bayi ( digunakan untuk menutupi tubuh ibu dan bayi saat IMD)</li> <li>7. Pembalut nifas</li> <li>8. Celana dalam</li> <li>9. Kain panjang digulung</li> <li>10. 2 waslap ( untuk membersihkan tubuh ibu )</li> <li>11. Pakaian Ibu</li> </ol> <p>Persiapan lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tutup sketsel, jendela dan pintu. Untuk menjaga privasi pasien.</li> <li>2. Beri penerangan yang cukup. Untuk memudahkan bidan dalam melakukan tindakan yang akan dilakukan.</li> <li>3. Siapkan tempat tidur pasien. Tempat tidur yang memudahkan bidan memberikan pertolongan pada persalinan normal.</li> </ol>
Prosedur Pelaksanaan	<p>Tahap pre interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Melakukan verifikasi program pengobatan klien</li> <li>5. Siapkan alat-alat</li> </ol>

6. Siapkan lingkungan klien: jaga privacy klien, tutup pintu dan jendela/korden

#### Tahap orientasi

5. Berikan salam, panggil klien dengan namanya, serta memperkenalkan diri
6. Jelaskan prosedur, waktu dan tujuan tindakan pada klien/keluarga
7. Memberikan instruksi pada ibu dalam kesiapan untuk memasuki masa persalinan (Kala II)
8. Alat di dekatkan klien

#### Tahap kerja

1. Membaca basmalah sebelum melakukan tindakan
2. Perawat mencuci tangan

#### Mengenali tanda dan gejala kala II:

##### Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala II:

1. Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran
2. Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina
3. Perineum tampak menonjol
4. Vulva dan spinter ani membuka
5. Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah

#### Menyiapkan pertolongan persalinan

1. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir
2. Pakai alat pelindung penolong ,celemek plastik, penutup kepala, masker dan kacamata
3. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan menggunakan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
4. Pakai sarung tangan DTT pada tangan dominan
5. Masukkan oksitoksin 10 U kedalam tabung suntik/spuit (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT dan steril dengan teknik satu tangan). Pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik), kemudian Letakkan ½ koker pada pojok bak instrumen, ambil sarung tangan lagi 1 untuk tangan non dominan dengan tangan dominan lalu tutup bak instrumen dengan tetap membuka sedikit untuk ½ koker

#### Persiapan petugas:

1. Anjurkan pada keluarga untuk mendampingi ibu
2. Bantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman
3. Anjurkan ibu untuk minum
4. Jelaskan pada ibu tentang proses persalinan
5. Setelah pembukaan lengkap anjurkan ibu untuk meneran apabila ada dorongan untuk meneran
6. Usaha ibu untuk berkemih setiap 2 jam

7. Lepas perhiasan ( jam tangan, cincin )
8. Cuci tangan dengan air yang mengalir
9. Petugas memakai APD
10. Letakkan perlak kecil di bawah bokong ibu
11. Bersihkan perinium dengan kapas steril dengan cairan DTT
12. Letakkan kain bersih di bawah bokong saat ibu ingin meneran
13. Melakukan periksa dalam untuk mengetahui apakah pembukaan sudah lengkap atau belum
14. Apabila selaput kebetulan belum pecah dan pembukaan sudah lengkap maka di lakukan amnitomi
15. Apabila kepala bayi membuka vulva 5-6 cm maka di lakukan langkah selanjutnya
16. Pasang kain bersih yang di lipat 1/3 di bawah bokong ibu
17. Pasang selimut bayi ( kain bersih ) di atas perut ibu
18. Pasang handuk di atas selimut di atas perut ibu
19. Anjurkan ibu untuk meneran mengikuti dorongan alamiah selama kontraksi

#### Cara Melahirkan Kepala

1. Lindungi perinium dengan tangan kanan yang di lindungi kain bersih, ibu jari pada salah satu perinium, dan 4 jari di sisi perinium yang lain
2. Tangan kiri pada belakang tangan bayi
3. Setelah kepala bayi keluar maka usap muka bayi dengan kasa steril
4. Periksa leher bayi apakah ada lilitan tali pusat atau tidak

#### Cara melahirkan bahu

1. Tunggu sampai terjadi putar paksi luar ( di tandai dengan muka bayi menghadap ke salah satu paha ibu )
2. Letakan tangan pada sisi kiri dan kanan bayi minta ibu untuk meneran sambil menekan kepala kearah bawah dan lateral tubuh bayi sehingga bahu depan melewati simfisis
3. Setelah bahu depan lahir maka gerakan kepala keatas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu bawah dan seluruh dada dilahirkan

#### Melahirkan seluruh tubuh

1. Setelah bahu lahir maka geser tangan kebawah dan sangga bahu dan lengan atas bayi pada tangan tersebut
2. Gunakan tangan yang sama untuk menopang lahirnya siku dan tangan posterior saat melewati perinium
3. Tangan atas menelusuri dan memegang bahu, siku dan lengan bagian anterior
4. Lanjutkan penelusuran dan memegang tubuh bayi kebagian punggung bokong dan kaki
5. Dari arah belakang sisipkan jari telunjuk tangan atas di antara kedua kaki yang kemudian di pegang dengan ibu jari dan jari tangan yang lain
6. Letakan bayi di atas handuk di atas perut ibu
7. Posisikan kepala bayi lebih rendah dari tubuhnya

8. Keringkan tubuh bayi dengan handuk

Memotong tali pusat


1. Dengan menggunakan klem lakukan penjepitan tali pusat 3 cm dari dinding perut ( pangkal pusat )
2. Dari titik jepitan tekan tali pusat dengan dua jari kemudian dorong isi tali pusat kearah ibu ( agar darah tidak terpancar saat pemotongan )
3. Lakukan penjepitan yang ke dua dengan jarak 2 cm dari klem yang pertama
4. Pegang tali pusat di antara dua klem yang di landasi oleh tangan
5. Lakukan pemotongan tali pusat
6. Ikat tali pusat
7. Lap tubuh bayi dan ganti dengan selimut yang kering usahakan bayi tidak kedinginan
8. Lakukan IMD ( inisiatif menyusui dini )  $\frac{1}{2}$  -1 jam setelah persalinan

Manajemen kala III aktif

1. Berikan 1 ampul oxytosin IM ( intra muskuler ) 1 menit setelah persalinan
2. Dekatkan klem 5 cm dari vulva
3. Lakukan peregangan tali pusat
4. Letakan tangan kiri di atas simpisis pubis, tekan dan dorong keatas ( dorso kranial )
5. Bila plasenta sudah lepas maka tali pusat bertambah panjang
6. Setelah plasenta berada di vulva pada saat adanya kontraksi maka ibu di suruh meneran pegang plasenta dengan kedua tangan, lakukan tarikan kearah bawah dan keatas sesuai dengan sumbu panggul
7. Setelah plasenta keluar lakukan gerahan memutar sesuai dengan arah jarum jam untuk mengeluarkan selaput ketubuh
8. Setelah plasenta keluar maka tangan kanan memeriksa keutuhan plasenta dan tangan kiri melakukan masase uterus dengan arah memutar ( sekuler )
9. Periksa apakah ada robekan
10. Mengukur perdarahan
11. Bersihkan tubuh ibu dengan cairan DTT ( supaya ibu nyaman )
12. Lakukan pemeriksaan vital sign
13. Lakukan dekontaminasi alat-alat dengan cairan clorin
14. Masukkan alat secara bersamaan dengan keadaan terbuka dan sarung tangan dengan keadaan terbalik
15. Rendam alat-alat dalam cairan clorin selama 10 menit
16. Cuci alat dengan sikat di air yang mengalir keringkan alat dan sterilkan
17. Mengisi blangko patograf

Tahap terminasi

	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Evaluasi respon dan kondisi klien</li><li>2. Simpulkan hasil kegiatan</li><li>3. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya</li></ol>
Daftar pustaka	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bobak., Lowdermilk., Jensen. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC</li><li>2. Lowdermilk., Perry &amp; Cashion. 2013. <i>Keperawatan Maternitas</i>. Elsevier: Mosby</li><li>3. JNPK-KR. 2008. <i>Asuhan Persalinan Normal &amp; Inisiasi Menyusu Dini Buku Acuan &amp; Panduan</i>. Jakarta: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik</li><li>4. Mitayani. 2012. <i>Asuhan Keperawatan Maternitas</i>. Jakarta: Salemba Medika</li></ol>

 <p>UNIVERSITAS <b>Alma Ata</b></p>	<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PERAWATAN PAYUDARA</b>
Diterbitkan: Januari 2018	Revisi: -
Dibuat oleh: Hesti Widuri	Direvisi oleh: -
Pengertian	Perawatan payudara adalah suatu cara merawat payudara pada ibu pasca persalinan atau post partum agar tetap bersih dan merangsang pengeluaran ASI agar produksi ASI banyak dan lancar.
Tujuan	Melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI
Catatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan perawatan payudara secara teratur</li> <li>2. Pelihara kebersihan sehari-hari</li> <li>3. Pemasukan gizi ibu harus lebih banyak dan lebih baik guna memperbanyak produksi ASI</li> <li>4. Ibu harus percaya diri untuk kemampuan menyusui bayinya</li> <li>5. Ibu harus merasa nyaman dan santai</li> <li>6. Hindari rasa stress karena akan menghambat refleks oksitotosin</li> </ol>
Indikasi	Dilakukan pada ibu setelah melahirkan, yang mempunyai bayi dan memberikan ASI secara eksklusif
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baby oil/minyak kelapa</li> <li>2. Dua buah baskom yang berisi air hangat dan air dingin</li> <li>3. Dua buah waslap / handuk kecil</li> <li>4. Dua buah handuk bersih</li> <li>5. Kapas secukupnya</li> <li>6. Kursi</li> <li>7. Meja</li> </ol>
Prosedur Pelaksanaan	<p><b>Tahap pre interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan verifikasi program pengobatan klien</li> <li>2. Siapkan alat-alat</li> <li>3. Siapkan lingkungan klien: jaga privacy klien, tutup pintu dan jendela/korden</li> </ol> <p>Bantu ibu secara psikologis</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bangkitkan rasa percaya diri</li> <li>2. Cobalah membantu mengurangi rasa sakit dan rasa takut</li> <li>3. Bantu pasien agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya</li> </ol> <p><b>Tahap orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan salam, panggil klien dengan namanya, serta memperkenalkan diri</li> </ol>



2. Jelaskan prosedur, waktu dan tujuan tindakan pada klien/ keluarga
3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan
4. Alat di dekatkan klien

#### **Tahap kerja**

1. Membaca basmalah sebelum melakukan tindakan
2. Perawat mencuci tangan

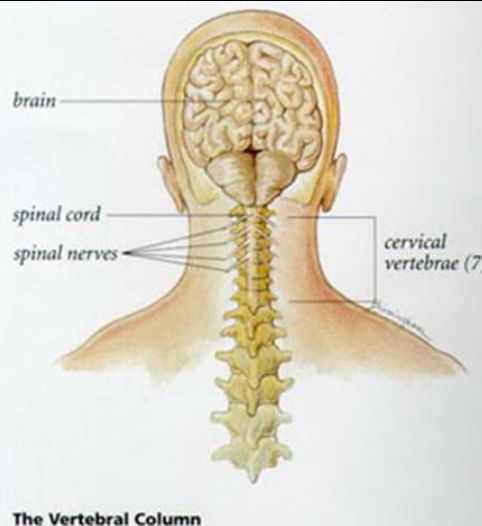
Merawat payudara dengan memberishkan payudara:

3. Mengatur posisi pasien dengan posisi duduk bersantai untuk membersihkan kedua payudaranya
4. Celupkan dua kapas ke dalam minyak kelapa/baby oil
5. Tempelkan kedua kapas tersebut ke kedua puting susu dan ditunggu 1-2 menit.
6. Bersihkan puting susu dan sekitar areola mammae dengan kapas tersebut sampai bersih. Apabila kotor bisa diulang lagi dalam membersihkannya.
7. Kompres kedua payudara dengan air panas dan bisa diselingi dengan air dingin.
8. Bersihkan kedua payudara dengan waslap

Melakukan pijat oksitosin:

9. Ibu duduk, bersandar ke depan, melipat lengan diatas meja di depannya dan meletakkan kepalanya diatas lenganya.
10. Payudara tergantung lepas, tanpa baju, handuk dibentangkan diatas pangkuan pasien.
11. Perawat menggosok kedua sisi tulang belakang, dengan menggunakan kepalan tinju kedua tangan dan ibu jari menghadap kearah atas atau depan.
12. Perawat menekan dengan kuat, membentuk gerakan lingkaran kecil dengan kedua ibu jarinya. Perawat menggosok kearah bawah kedua sisi tulang belakang, pada saat yang sama, dari leher ke arah tulang belikat, selama 2 atau 3 menit
13. Melakukan pengecakan terhadap pengeluaran ASI dengan memencet pelan pada areola mammae
14. Merapikan pasien, mengambil selimut mandi





The Vertebral Column

### Tahap terminasi

1. Evaluasi respon dan kondisi klien
2. Simpulkan hasil kegiatan
3. Berikan reinforcement yang positif pada pasien atas partisipasinya
4. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya

### Daftar pustaka

1. Bobak., Lowdermilk., Jensen. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC
2. Lowdermilk., Perry & Cashion. 2013. *Keperawatan Maternitas*. Elsevier: Mosby
3. Mitayani. 2012. Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: Salemba Medika
4. Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika