

# **JOB SHEET ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
STIKES HAFSHAWATY PESANTREN ZAINUL HASAN  
GENGGONG PROBOLINGGO**

**Kampus : Jl. Raya Genggong Area Pendidikan "Haf-Sha" PP. Zainul Hasan  
Genggong Pajarakan Probolinggo Pos 67281 Telp. 0335-845896**

# JOB SHEET

## ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN



NAMA : .....

N I M : .....

ALAMAT : .....

### PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN STIKES HAFSHAWATY PESANTREN ZAINUL HASAN GENGGONG PROBOLINGGO

Kampus : Jl. Raya Genggong Area Pendidikan "Haf-Sha" PP. Zainul Hasan  
Genggong Pajarakan Probolinggo Pos 67281 Telp. 0335-845896

## LEMBAR PENGESAHAN

Job Sheet Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan untuk Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, telah disahkan pada:

Hari : Kamis  
Tanggal : 24 Januari 2020

Tim Penyusun :

Ketua Tim Penyusun : Dr. Widia Shofa Ilmiah, S.ST., M.Kes  
Anggota Tim Penyusun : 1. Tutik Hidayati, S.ST., M.Kes.  
2. Riska Faraswati, S.ST., M.Keb  
3. Agustina Widayanti, S.ST., M.Kes  
4. Nova Hikmawaty, S.ST., M.Kes  
5. Fifi Maulidatul Azizah, S.ST., M.Kes  
6. Iis Hanifah, S.ST., M.Kes

Mengesahkan,  
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan

Wahida Yuliana, S.ST., M.Keb

## KATA PENGANTAR

### *Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT, penyusunan Job sheet Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan telah disusun dengan baik. Adapun Kompetensi yang harus dicapai mahasiswa Pendidikan Profesi Bidan dalam Praktik Klinik Asuhan Kebidanan pada Kehamilan meliputi Melakukan anamnesa kunjungan awal dan ulang pada kehamilan trimester I, II,

III; Melakukan pemeriksaan fisik kunjungan awal dan ulang pada kehamilan trimester I, II, III; Melakukan palpasi (abdomen, payudara, dll) sesuai kebutuhan dan usia Kehamilan; Menghitung denyut jantung janin (DJJ); Menghitung tafsiran berat badan janin (TBJ); Menghitung usia kehamilan dan tafsiran kehamilan dengan berbagai metode; Menilai pertumbuhan janin; Menilai status gizi ibu hamil (IMT); Melakukan upaya preventif pada ibu hamil termasuk penyuntikan imunisasi TT; Melakukan promosi dan edukasi kesehatan pada ibu hamil tentang:

- a. Perubahan dan adaptasi (fisik dan psikologis) kehamilan trimester I, II, III
- b. Kebutuhan nutrisi sehat pada ibu hamil trimester I, II, III termasuk kebutuhan mikronutrien pada ibu hamil seperti Fe, Asam folat dll
- c. Kebutuhan istirahat dan pola aktivitas yang direkomendasikan untuk ibu hamil trimester I, II, III termasuk gerakan untuk optimalisasi posisi janin
- d. Pola eliminasi
- e. Perawatan payudara dan persiapan laktasi
- f. Personal hygiene saat kehamilan
- g. Pencegahan sibling rivalry
- h. Perawatan bayi baru lahir dan persiapan kebutuhan bayi baru lahir dan ibu nifas
- i. Pola aktivitas hubungan seksual yang aman saat kehamilan
- j. Analisis pandangan sosial budaya yang dapat membahayakan ibu dan janin saat hamil
- k. Perencanaan keluarga berencana pasca melahirkan
- l. Antisipatory guidance untuk ibu hamil trimester I, II, III
- m. Tanda bahaya yang mungkin terjadi saat kehamilan trimester I, II, III
- n. Persiapan menghadapi komplikasi dan kegawatdaruratan
- o. Memberikan suplementasi Fe sesuai kebutuhan ibu dll

Melaksanakan KIE dan konseling pada ibu hamil sesuai situasi dan kebutuhan; Melakukan manajemen antenatal class dan persiapan menjadi orang tua termasuk ayah siaga dan keluarga siaga; Memfasilitasi ibu dan keluarga dalam menyusun birth plan; Menyiapkan ibu dan keluarga menghadapi persalinan dan kesiagaan menghadapi komplikasi; Memfasilitasi senam hamil dengan berbagai teknik dan metode; Melakukan pelatihan calon pendamping persalinan; Melakukan diskusi rencana kunjungan ulang kehamilan; Melakukan deteksi dini, konsultasi, rujukan dan atau kolaborasi interprofesional pada ibu hamil dengan:

- a. Gejala hipertensi, Pre eklampsia dan eklampsia
- b. Anemia dan kurang gizi
- c. Kehamilan tidak diinginkan (KTD) dan gejala penyimpangan psikologis
- d. Pembesaran uterus yang tidak sesuai dengan umur kehamilan (Oligo/ Polihidramnion, Kehamilan mola, kehamilan ganda dan IUGR)
- e. Perdarahan kehamilan muda dan lanjut
- f. Kelainan letak/ mal presentasi pada masa kehamilan aterm (>36 minggu)
- g. Gawat janin dan kematian janin intra uterine (IUFD)
- h. Kontraksi prematur
- i. Kehamilan lewat waktu dan kehamilan post mature
- j. Ketuban pecah dini

- k. Abortus imminent, abortus insipient, abostur inkomplit, abortus komplit, kehamlan ektopik dan kehamilan mola
- l. Risiko penyakit infeksi seperti HIV/ AIDS, Hepatitis B dan C, TB, malaria, penyakit endemik dll
- m. Penyakit tidak menular (jantung, diabeten mellitus, gangguan tiroid, asma dll)
- n. Kehamilan dengan penyakit degeneratif
- o. Mengalami tanda-tanda kekerasan

Melakukan stabilisasi dan pertolongan pertama dan rujukan pada ibu hamil dengan kondisi kegawat daruratan; Mampu melakukan pencatatan dan pelaporan dalam pelayanan ibu hamil termasuk membuat surat rujukan dan PWS KIA

Job sheet ini disusun untuk memonitoring dan mengevaluasi asuhan kebidanan atau target kompetensi Praktik Klinik Asuhan Kebidanan pada Kehamilan yang telah dilakukan oleh mahasiswa selama Praktik Klinik. Prosedur asuhan kebidanan dalam Daftar Tilik ini telah disusun berdasarkan konsep keilmuan kebidanan dan secara berkala akan dilakukan penyempurnaan sesuai dengan perkembangan keilmuan dan masukan stakeholder internal dan eksternal.

Semoga Buku ini dapat menjadi panduan bagi mahasiswa, pembimbing wahana praktik dan dosen dalam mengevaluasi kegiatan laboratorium, Ujian Praktik dan Praktik Klinik Kebidanan yang dilakukan oleh mahasiswa.

***Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh***

Genggong, 24 januari 2020  
Mengetahui,

Tim Penyusun

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN COVER</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	v
1. Daftar Tilik Pemberian <i>Inform Consent</i> .....	1
2. Daftar Tilik Asuhan Antenatal Awal .....	2
3. Daftar Tilik Asuhan Antenatal Kunjungan Ulang .....	7
4. Pemeriksaan Kadar Haemoglobin Ibu Hamil .....	10
5. Pemeriksaan Kadar Glukosa Ibu Hamil .....	11
6. Pemeriksaan Kadar Protein Urine Ibu Hamil.....	12
7. Daftar Tilik Pemberian Vaksin TT .....	13
8. Melakukan Promosi dan Edukasi Kesehatan Pada Ibu Hamil .....	15
9. Melakukan KIE dan Konseling Pada Ibu Hamil Sesuai Situasi Kebutuhan .....	16
10. Melakukan Manajemen Antenatal Class Dan Persiapan Menjadi Orangtua Termasuk Ayah Siaga Dan Keluarga Siaga.....	17
11. Memfasilitasi Ibu dan Keluarga Dalam Menyusun <i>Birth Plan</i> .....	24
12. Menyiapkan Ibu dan Keluarga Menghadapi Persalinan Dan Kesiagaan Menghadapi Komplikasi.....	19
13. Memfasilitasi Senam Hamil Dengan Berbagai Teknik Dan Metode .....	20
14. Melakukan Manajemen Antenatal Class Dan Persiapan Menjadi Orangtua Termasuk Ayah Siaga Dan Keluarga Siaga.....	23
15. Memfasilitasi Ibu Dan Keluarga Dalam Menyusun Birth Plan .....	24
16. Pendampingan Suami Atau Keluarga Selama Proses Persalinan .....	25
17. Kunjungan Awal Kehamilan .....	26
18. Deteksi Dini , Konsultasi, Rujukan dan Atau Kolaborasi Interprofesional Pada Ibu Hamil .....	27
19. Abortus .....	29
20. Diteksi Hipertensi, Preeklamsia, Eklamsia .....	31
21. KPD .....	32
22. IUFD .....	35
23. Anemia/Kurang Gizi .....	37
24. Kehamilan Tidak Diinginkan .....	39
25. Postmatur/Postdate .....	40
26. Resiko Penyakit Infeksi TBC, HIV Dan IMS .....	41
27. Checklist Pencatatan Dan Pelaporan PWS KIA.....	42
28. Daftar Tilik Rujukan.....	43
29. Daftar Tilik Upaya Stabilisasi Rujukan Materna .....	45

### 1. DAFTAR TILIK PEMBERIAN *INFORM CONSENT*

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		Lab			Ujian			Klinik		
		Tgl. ....			Tgl. ....			Tgl. ....		
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
1	Melakukan 5 S (senyum, salam, sapa, sopan, dan santun)									
2	Memperkenalkan diri									
3	Identifikasi klien dan atau keluarga									
4	Memberi penjelasan hasil pemeriksaan									
5	Memberi penjelasan diagnosis, rencana asuhan kebidanan (dan tata cara tindakan dokter*)									
6	Memberikan penjelasan tujuan dari tindakan									
7	Memberi penjelasan kemungkinan yang terjadi (alternative asuhan/tindakan kebidanan, resiko, komplikasi)									
8	Memberikan gambaran perkiraan pembiayaan									
9	Melakukan verifikasi pemahaman klien dan atau keluarga terhadap penjelasan yang telah diberikan									
10	Apabila klien setuju maka diminta menandatangani formulir persetujuan tindakan Apabila klien tidak setuju, maka klien diminta menandatangani formulir penolakan tindakan									
11	Ada saksi saat memberikan penjelasan (dokter, perawat, bidan pendamping)									
<b>PEMBIMBING LABORATORIUM</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PENGUJI</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PRESEPTOR</b>										
<b>NILAI</b>										

$$\text{Nilai} : \frac{\sum \text{Skor}}{\sum \text{Poin} \times 2} \times 100 =$$

## 2. DAFTAR TILIK ASUHAN ANTENATAL AWAL

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN									
		Lab			Ujian			Klinik			
		Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2	
I	<p>PERSIAPAN ALAT</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Timbangan</li> <li>2. Tensimeter</li> <li>3. Thermometer</li> <li>4. Penlight</li> <li>5. Buku KIA</li> <li>6. Jangka Panggul</li> <li>7. Stetoskop</li> <li>8. Pita pengukur/metlin</li> <li>9. Fetoskop (laenac) atau fetal doppler</li> <li>10. Gel</li> <li>11. Alat ukur LiLa</li> <li>12. Reflex hammer</li> <li>13. Spekulum gynec</li> <li>14. Lampu hologen</li> <li>15. Alat tulis</li> <li>16. Sarung tangan</li> <li>17. Kapas dan kassan steril</li> <li>18. Sabun</li> <li>19. Vaksin TT</li> <li>20. Kalender kehamilan</li> </ol>										
II	<p>PEMERIKSAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyapa ibu dengan sopan dan ramah</li> <li>2. Menanyakan nama dan usia ibu</li> <li>3. Mendengarkan ibu dan berikan tanggapan yang penuh perhatian atas pertanyaan dan kekhawatirannya</li> <li>4. Melakukan anamnesa lengkap: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan informasi pribadi/data ibu</li> <li>b. Keluhan umum</li> <li>c. HPHT dan apakah normal; kemudian hitung tanggal perkiraan persalinan</li> <li>d. Riwayat menstruasi</li> <li>e. Riwayat kontrasepsi</li> <li>f. Riwayat kehamilan yang lalu (jumlah kehamilan, riwayat penyulit dikehamilan sebelumnya, jumlah anak hidup, BBL, masalah terkait janin dikehamilan sebelumnya, jumlah kelahiran premature, jumlah keguguran, riwayat persalinan, riwayat penyulit dipersalinan sebelumnya)</li> <li>g. Riwayat kesehatan/penyakit dulu dan sekarang</li> <li>h. Riwayat kesehatan/penyakit/cacat bawaan dari suami dan keluarga</li> <li>i. Riwayat vaksin TT</li> <li>j. Menanyakan kebiasaan sehari-hari dan gaya hidup ibu-suami</li> <li>k. Beban kerja dan kegiatan sehari-hari</li> <li>l. Riwayat obat-obatan yang sedang/pernah dikonsumsi (termasuk jamu)</li> <li>m. Mengidentifikasi kekhawatiran-kekhawatiran khusus</li> <li>n. Dukungan dan respon keluarga terhadap kehamilan yang sekarang</li> </ol> </li> <li>5. Meminta ibu untuk mengosongkan kandung kemih dan menampungnya di bengkok (urine mead stream)</li> <li>6. Menjelaskan seluruh prosedur dan tujuan pemeriksaan</li> <li>7. Memastikan ibu mengerti penjelasan prosedur dan tujuan pemeriksaan</li> </ol>										

<p>8. Meminta persetujuan lisan bila untuk melakukan pemeriksaan</p> <p>9. Mencuci tangan</p> <p>10. Pemeriksaan umum</p> <p>a. Mengukur berat badan dan tinggi badan</p> <p>b. Mengukur tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu</p> <p>c. Mengukur LiLa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meminta ibu menyingsingkan baju lengan kiri</li> <li>- Minta ibu berdiri/duduk tegap, kemudian tekuk lengan kiri hingga membentuk sudut 90°</li> <li>- Menentukan posisi pengukuran ½ dari pangkal lengan hingga sudut siku</li> <li>- Tandai tempat dimana pertengahan tulang berada, lalu ukur LiLa tepat ditempat yang diberi tanda tersebut, dengan posisi lengan tetap seperti semula</li> <li>- Kencangkan pita hingga menempel sempurna pada kulit lengan tersebut, jika sudah yakin menempel sempurna maka baca hasil ukur hingga satu digit dibelakang koma</li> </ul> <p>11. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Kepala</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memeriksa apakah terjadi edema pada wajah</li> <li>- Memeriksa bagian mata (tanda-tanda anemia dan icterus)</li> <li>- Memeriksa gigi (caries, gigi berlubang, gigi palsu)</li> <li>- Tonsil/pharynk (pembengkakan atau tanda-tanda radang)</li> <li>- Memeriksa dan meraba leher untuk mengetahui (adakah pembesaran kelenjar tiroid dan atau pembuluh limfe)</li> </ul> <p>b. Dada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kesimetrisan bentuk dan gerak pernafasan, warna kulit dada, retraksi, jaringan perut</li> <li>- Bagaimana kondisi puting dada dan areola</li> <li>- Melakukan perkusi: batas-batas paru secara sistematis</li> <li>- Melakukan auskultasi: bunyi jantung dan paru</li> <li>- Pada saat klien mengangkat tangan ke atas kepala, memeriksa payudara untuk mengetahui adanya retraksi/dimpling.</li> <li>- Klien berbaring dengan tangan kiri di atas, lakukan palpasi secara sistematis pada payudara secara bergantian dari arah payudara, axila dan notest: massa dan pembesaran pembuluh limfe</li> </ul> <p>c. Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memeriksa apakah terdapat bekas luka operasi</li> <li>- Mengukur tinggi fundus uteri dengan menggunakan tangan (kalau &lt; 22 minggu) atau pita ukuran (kalau &gt; 22 minggu)</li> <li>- Mengatur posisi ibu hamil nyaman mungkin</li> </ul> <p><i>Perhatikan dengan baik privacy ibu, tutupi bagian ekstremitas dan perut ibu dengan selimut</i></p> <p>a. Leopold 1</p> <p>Menentukan bagian janin yang terdapat di bagian fundus serta mengukur tinggi fundus</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Anjurkan ibu agar berbaring dengan santai, kedua kaki ibu ditekuk, selimut di kebawahkan sampai kira-kira berada di atas symphysis. Pemeriksaan menghadap ke arah muka ibu, uterus diketengahkan terlenih dahulu, lalu raba bagian tubuh janin yang berada di daerah fundus uteri</li> <li>2) Masih dalam posisi yang sama, ambillah pita pengukur lalu raba daerah symphysis letakkan pita pengukur pada pinggir atas symphysis kemudian bentangkan mengikuti pembesaran perut ibu ke arah fundus uteri.</li> </ol>									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*Pita pengukur hendaknya dipasang terbalik (angka dalam cm menghadap ke perut ibu) dan membaca angka pada pita pengukur. Dengan tujuan agar hasil pemeriksaan lebih akurat*

- b. Leopold 2
- Menentukan batas samping kanan dan kiri terhadap uterus ibu:
- Kedua tangan pemeriksa bergeser ke batas samping kanan dan kiri ibu, lalu rabalah bagian janin yang terdapat pada sebelah kanan ibu, apakah terdapat tahanan yang lurus, keras, panjang serta mendatar seperti papan (punggung janin) ataukah teraba tonjolan-tonjolan kecil (ekstremitas janin)
- Menghitung denyut jantung janin (dengan fetoskop atau fetal doppler kalau 18 minggu):
- a. Melakukan penghitungan DJJ (laenac/fetoskop)
- 1) Tentukan lokasi untuk mendengarkan DJJ dengan memastikan posisi punggung janin (puktum maksimum) atau pada area garis tengah fundus 2-3 cm di atas simfisis pubis terus ke arah kuadran kiri/kanan, atas/bawah.
  - 2) Letakkan fetoskop/pinard stetoskop di area yang telah ditentukan untuk mendengarkan DJJ. Pastikan DJJ lebih cepat disbanding nadi ibu
  - 3) Hitung DJJ selama 1 menit dan tentukan hasil pemeriksaannya
- b. Menghitung DJJ dengan doppler
- 1) Beri jelly pada doppler yang akan digunakan Tempelkan doppler di perut ibu pada daerah punggung janin, dengarkan kurang lebih selama 1 menit
- 1) Panggul
- Membantu klien mengambil posisi untuk pemeriksaan paggul
  - Amati lingkungan sekitar guna menjaga privasi ibu
  - Amati bentuk panggul
  - Mengukur panggul dengan jangka panggul:
- 1) Mencari tulang SIAS (spina iliaca ante-superior) kanan-kiri panggul guna memperoleh ukuran distansia spinarum. Tempatkan ujung jangka pada masing-masing tulang tersebut (jarak normal 23-26 cm)
  - 2) Mengukur melintang dari pintu bawah panggul (PBP), mencari tulang iskhidikum kanan-kiri panggul, pemeriksaan ini guna memperoleh ukuran distansia tuberum. Menempatkan ujung jangka pada masing-masing tulang tersebut (jarak normal 10,5-11 cm)
  - 3) Kemudian mengukur jarak konjungata eksterna. Mencari dengan telunjuk lumbal V, tempatkan ujung jangka panggul pada lumbal V. Kemudian mencari tulang simfisis pubis bagian atas dan menempatkan ujung jangka yang lain pada titik tersebut (jarak normal 18-20 cm).
  - 4) Mengukur lingkaran panggul; jarak normal 80-90 cm
- 2) Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan
  - 3) Minta persetujuan lisan dan atau *inform consent*
  - 4) Pemeriksaan genetalia luar
    - Mencuci tangan dengan sabun dan air, serta mengeringkannya dengan menggunakan kain yang bersih (atau di udara terbuka/kering)
    - Memakai sarung tangan baru atau yang biasa dipakai lagi yang sudah didesinfeksi tanpa terkontaminasi

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memisahkan labia mayora dan memeriksa labia minora, kemudian klitoris, lubang uretra dan introitus vagina untuk melihat adanya: Tukak atau luka, Varices, Cairan (warna, konsistensi, jumlah dan bau)</li> <li>- Memeriksa uretra dan pembuluh skene</li> <li>- Melakukan palpasi pada kelenjar bartholini untuk mengetahui adanya: Pembengkakan, b. Massa atau kista, Cairan</li> </ul> <p><b>Sambil melakukan pemeriksaan selalu mengamati wajah ibu untuk mengetahui apakah ibu merasakan sakit atau nyeri karena prosedur ini*</b></p> <p>5) Pemeriksaan panggul menggunakan speculum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperlihatkan speculum kepada ibu sambil menjelaskan bahwa benda tersebut akan dimasukkan ke dalam vagina ibu dan bagaimana hal ini akan terasa oleh ibu</li> <li>- Menjelaskan pada ibu bagaimana caranya agar rileks selama dilakukan pemeriksaan (misalnya : bernafas melalui mulut atau dada atau lemaskan badan sambil kedua kaki tetap diregangkan)</li> <li>- Meminta ibu untuk mengataka jika apa yang dilakukan menyebabkan ibu merasa tidak nyaman</li> <li>- Basahi speculum dengan air (yang hangat jika memungkinkan) atau lumuri dengan jeli (jika idak ada spesime yang diambil)</li> <li>- Memegang speculum dengan miring, memisahkan bagian labia dengan tangan yang lain dan masukkan speculum dengan hati-hati, hindari menyentuh uretra dan clitoris</li> <li>- Memutar speculum dan membuka (blade)nya untuk melihat serviks</li> <li>- Memeriksa serviks untuk melihat adanya: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Cairan atau darah</li> <li>2) Adanya luka</li> <li>3) Apakah serviks sudah membuka atau belum</li> </ol> </li> <li>- Memeriksa dinding vagina utuk melihat adanya</li> <li>- Menutup mengeluarkan speculum secara hati-hati dengan posisi miring</li> <li>- Meletakkan speculum yang sudah digunakan dalam tempat dekontaminasi</li> </ul> <p>6) Pemeriksaan bimanual:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan kepada ibu bahwa pemeriksaan dilakukan berkesinambungan dan apa yang akan dirasakan ibu</li> <li>- Meminta ibu untuk mengatakan kalau ibu merasa tidak nyaman karena pemeriksaan yang dilakukan</li> <li>- Memasukkan dua jari ke dalam vagina, merenggangkan ke dua jari tersebut dan menekan ke bawah; mencari letak serviks dan merasakan untuk mengetahui: adakah dilatasi, rasa nyeri bila digerakkan/digoyangkan</li> </ul> <p>12. Melepaskan tangan pelan-pelan, melepaskan sarung tangan ke dalam laruan dekontaminasi</p> <p>13. Menyampaikan kepada ibu bahwa pemeriksaan telah selesai</p> <p>14. Mengucapkan terima kasih atas kerjasama ibu dan meminta ibu untuk mengenakan pakaiannya kembali</p> <p>15. Memeriksa apakah tangan dan kaki: edema, varices, dan pucat pada kuku jari</p> <p>16. Memeriksa refleks patella untuk melihat apakah terjadi gerakan hypo atau hyper</p> <p>17. Inspeksi punggung: kesimetrisan bentuk dan gerak, warna kulit, luka</p>									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>18. Minta ibu untuk kencing untuk pemeriksaan kadar hcG dan protein dalam urine</p> <p>19. Meminta pemeriksaa laboratorium (hemoglobin, uji RPR, dan uji HIV jika sudah dikonseling)</p> <p>20. Menentukan usia kehamilan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Dengan kalender kehamilan</li> <li>Berdasarkan HPHT (menggunakan rumus Naegele)</li> <li>Berdasarkan gerakan janin</li> <li>TFU (tinggi fundus uteri)</li> <li>Berkolaborasi dengan dokter Obgyn untuk menentukan usia kehamilan dengan USG</li> </ol> <p>21. Menghitung tafsiran persalinan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Berdasarkan HPHT (rumus Naegele)</li> <li>Menggunakan Parikh's Formula</li> <li>Berdasarkan puncak rahim</li> <li>Berkolaborasi dengan Obgyn untuk menentukan tafsiran persalinan dengan menggunakan USG</li> </ol> <p>22. KIE:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahukan kepada ibu hasil temuan dalam pemeriksaan</li> <li>Memberitahukan usia kehamilan</li> <li>Megajari ibu mengenai ketidaknyamanan yang mungkin akan dialami ibu</li> <li>Sesuai dengan usia kehamilan*: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nutrisi</li> <li>- Olah raga ringan</li> <li>- Istirahat</li> <li>- Kebersihan</li> <li>- Pemberian ASI</li> <li>- KB pasca salin</li> <li>- Tanda-tanda bahaya</li> <li>- Aktivitas seksual</li> <li>- Kegiatan sehari-hari dan pekerjaan</li> <li>- Obat-obatan dan merokok</li> <li>- Body mekanik</li> <li>- Pakaian dan sepatu</li> </ul> </li> </ol> <p>23. Memberikan imunisasi dan profilaksis lainnya</p>								
III	<p><b>PENYELESAIAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Diskusikan jadwal kedatangan berikutnya</li> <li>Dokumentasikan semua temuan dan obat yang diresepkan/diberikan di buku KIA ibu dan kartu/buku ibu hamil, buku register ibu hamil, register kohort ibu</li> </ol>								
IV	<p><b>SIKAP</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sikap dan penampilan</li> <li>Keterampilan komunikasi termasuk penguasaan materi dan tehnik penyampaian</li> </ol> <p>Menjaga privacy pasien</p>								
<b>PEMBIMBING LABORATORIUM</b>									
<b>NILAI</b>									
<b>PENGUJI</b>									
<b>NILAI</b>									
<b>PRESEPTOR</b>									
<b>NILAI</b>									

$$\text{Nilai} : \frac{\sum \text{Skor}}{\sum \text{Poin} \times 2} \times 100 =$$

### 3. DAFTAR TILIK ASUHAN ANTENATAL KUNJUNGAN ULANG

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN									
		Lab			Ujian			Klinik			
		Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2	
I	<b>PERSIAPAN ALAT</b> 1. Timbangan 2. Tensimeter 3. Thermometer 4. Buku KIA 5. Stetoskop 6. Pita pengukur/metlin 7. Fetoskop (laenac) atau fetal doppler 8. Gel 9. Alat ukur LiLa 10. Kalender kehamilan 11. Alat tulis										
II	<b>LANGKAH PELAKSANAAN</b> 1. Menyapa ibu dengan sopan dan ramah 2. Tanyakan apakah ia pernah atau baru-baru ini mengalami tanda bahaya dan segera beri tanggapan atas <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perdarahan pervaginam</li> <li>- Nyeri kepala pandangan kabur</li> <li>- Kejang/hilang kesadaran</li> <li>- Sulit bernafas</li> <li>- Demam</li> <li>- Nyeri perut yang parah</li> <li>- Mulas mau bersalin</li> </ul> 3. Jika tidak ada tanyakan keadaan umumnya dan masalah tertentu yang ibu ingin mendapat tanggapan selama kunjungan ini 4. Tanyakan apakah ibu mempunyai masalah sejak kedatangan terakhir 5. Tanyakan apakah informasi pribadi atau kebiasaan sehari-harinya berubah sejak kedatangan terakhir 6. Tanyakan apakah ibu mendapatkan pengobatan dari tenaga kesehatan atau ada bagian dari rencana pengobatan yang tidak dapat dilaksanakan 7. Tanyakan kekhawatiran-kekhawatiran yang mungkin ibu miliki 8. Mengkaji perasaan ibu pada kunjungan sekarang 9. Mengkaji gerakan janin (10 gerakan/12 jam)										
II	<b>PEMERIKSAAN FISIK</b> 1. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur berat badan dan tinggi badan</li> <li>- Mengukur tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu</li> <li>- Mengukur LiLa:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Meminta ibu menyingsingkan baju lengan kiri</li> <li>2) Minta ibu berdiri/duduk tegap, kemudian tekuk lengan kiri hingga membentuk sudut 90°</li> <li>3) Menentukan posisi pengukuran ½ dari pangkal lengan hingga sudut siku</li> <li>4) Tandai tempat dimana pertengahan tulang berada, lalu ukur LiLa tepat ditempat yang diberi tanda tersebut, dengan posisi lengan tetap seperti semula</li> <li>5) Kencangkan pita hingga menempel sempurna pada kulit lengan tersebut, jika sudah yakin menempel sempurna maka baca hasil ukur hingga satu digit dibelakang koma</li> </ol> </li> </ul>										

<p>2. Pemeriksaan khusus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inspeksi: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Hyperpigmentasi (areola mammae dan linea nigra)</li> <li>b. Striae</li> <li>c. Keadaan dinding perut</li> </ul> </li> <li>- Palpasi: <ul style="list-style-type: none"> <li>c. Mengatur posisi ibu hamil nyaman mungkin <i>Perhatikan dengan baik privacy ibu, tutupi bagian ekstremitas dan perut ibu dengan selimut</i></li> <li>d. Leopold 1 Menentukan bagian janin yang terdapat di bagian fundus serta mengukur tinggi fundus <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Anjurkan ibu agar berbaring dengan santai, kedua kaki ibu ditekuk, selimut di kebawahkan sampai kira-kira berada di atas symphysis. Pemeriksaan menghadap ke arah muka ibu, uterus diketengahkan terlenih dahulu, lalu raba bagian tubuh janin yang berada di daerah fundus uteri</li> <li>2) Masih dalam posisi yang sama, ambillah pita pengukur lalu raba daerah symphysis letakkan pita pengukur pada pinggir atas symphysis kemudian bentangkan mengikuti pembesaran perut ibu ke arah fundus uteri. <i>Pita pengukur hendaknya dipasang terbalik (angka dalam cm menghadap ke perut ibu) dan membaca angka pada pita pengukur. Dengan tujuan agar hasil pemeriksaan lebih akurat</i></li> </ul> </li> <li>e. Leopold 2 Menentukan batas samping kanan dan kiri terhadap uterus ibu: Kedua tangan pemeriksa bergeser ke batas samping kanan dan kiri ibu, lalu rabalah bagian janin yang terdapat pada sebelah kanan ibu, apakah terdapat tahanan yang lurus, keras, panjang serta mendatar seperti papan (punggung janin) ataukah teraba tonjolan-tonjolan kecil (ekstremitas janin)</li> <li>f. Leopold 3 Menentukan bagian terendah janin, serta apakah bagian terendah itu sudah memasuki pintu atas panggul atau belum. Tangan pemeriksa meraba bagian terendah janin yang terdapat di daerah pinggir symphysis, lalu goyangkan sedikit, jika masih dapat digoyangkan maka bagian terendah janin belum masuk pintu atas panggul. Jika tidak dapat digoyangkan maka bagian terendah janin sudah memasuki pintu atas panggul</li> <li>g. Leopold 4* untuk mengkonfirmasi ulang bagian janin apa yang terdapat di bagian bawah perut ibu, serta untuk mengetahui seberapa jauh bagian bawah janin telah memasuki pintu atas panggul. <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Kedua tangan meraba bagian janin yang ada di bawah. Jika teraba kepala tempatnya kedua tangan di arah yang berlawanan di bagian bawah.</li> <li>2) Jika kedua tangan konvergen (dapat saling bertemu) berarti kepala belum masuk panggul</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Auskultasi</li> <li>c. Melakukan penghitungan DJJ (laenac) <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Tentukan lokasi untuk mendengarkan DJJ dengan memastikan posisi punggung janin (puktum maksimum) atau pada area garis tengah fundus 2-3 cm di atas simfisis pubis terus ke arah kuadran kiri/kanan, atas/bawah.</li> <li>2) Letakkan fetoskop/pinard stetoskop di area yang telah ditentukan untuk mendengarkan DJJ. Pastikan DJJ lebih cepat di banding nadi ibu</li> <li>3) Hitung DJJ selama 1 menit dan tentukan hasil pemeriksaannya</li> </ul> </li> <li>d. Menghitung DJJ dengan doppler <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Beri jelly pada doppler yang akan digunakan</li> <li>2) Tempelkan doppler di perut ibu pada daerah punggung janin, dengarkan kurang lebih selama 1 menit</li> </ul> </li> <li>- Melakukan pengukuran tinggi fundus uteri Tehnik Mc Donald <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Letakkan ujung alat ukur (meteran) di bagaian tepi atas simfisis pubis.</li> <li>b. Ukur sepanjang garis tengah fundus uteri hingga batas atas mengikuti kurve fundus (atau tanpa mengikuti kurve fundus bagian atas).</li> <li>c. Tentukan tinggi fundus uteri</li> </ul> </li> <li>- Extremitas Lakukan pemeriksaan dengan cara inspeksi dan palpasi kaki pada daerah pretibia dan punggung kaki/metatarsalia untuk mengetahui oedem/tidak, varises</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menghitung TBJ janin: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dengan rumus Johnson-Toshack</li> <li>b. Rumus Risanto</li> <li>c. Berdasarkan tinggi fundus uteri</li> <li>d. Rumus Niswander</li> </ul> </li> <li>4. Menghitung usia kehamilan: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dengan kalender kehamilan</li> <li>b. Berdasarkan HPHT (menggunakan rumus Naegele)</li> <li>c. Berdasarkan gerakan janin</li> <li>d. TFU (tinggi fundus uteri)</li> <li>e. Berkolaborasi dengan dokter Obgyn untuk menentukan usia kehamilan dengan USG</li> </ul> </li> <li>5. Mencuci tangan dan mengeringkannya</li> <li>6. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu</li> <li>7. KIE sesuai usia kehamilan ibu (terutama tentang nutrisi, kebersihan, ASI, pencegahan infeksi)</li> <li>8. Diskusikan rencana persalinan dengan ibu</li> <li>9. Diskusikan jadwal kedatangan berikutnya</li> <li>10. Dokumentasikan semua temuan dan obat yang diresepkan/diberikan di buku KIA ibu dan kartu/buku ibu hamil, buku register ibu hamil, register kohort ibu</li> </ol>									
<b>PEMBIMBING LABORATORIUM</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PENGUJI</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PRESEPTOR</b>										
<b>NILAI</b>										

$$\text{Nilai} : \frac{\sum \text{Skor}}{\sum \text{Poin} \times 2} \times 100 =$$

#### 4. PEMERIKSAAN KADAR HAEMOGLOBIN IBU HAMIL

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		Lab			Ujian			Klinik		
		Tgl. ....			Tgl. ....			Tgl. ....		
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<b>PERSIAPAN ALAT</b> 1. Haemometer 2. Lancet 3. Bengkok 4. Autoclick 5. Alkohol swab/kapas alcohol 6. Tissue 7. HCL 0,1 N 8. Aquades 9. Alat tulis									
II	<b>PROSEDUR PEMERIKSAAN</b> 1. Alat haemometer dalam keadaan bersih dan kering, isi tabung sahli dengan larutan HCl 0,1 N sampai angka 2 2. Bersihkan dan beri antiseptik daerah kapiler jari dengan menggunakan kapas alkohol 70%/alkohol swab 3. Buat perdarahan dengan menusukkan blood lancet pada daerah kapiler jari tersebut 4. Darah yang keluar dihisap menggunakan pipet sahli sampai angka 20 5. Masukkan darah ke dalam tabung sahli, aduk dengan batang pengaduk kaca 6. Diamkan selama 4 menit (hematin akan berubah menjadi asam hematin) 7. Encerkan dengan aquadest tetes demi tetes sampai larutan sama dengan warna standar pada haemometer 8. Baca skala miniskus yang ditunjukkan pada skala tabung sahli 9. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan 10. Dokumentasikan									
<b>PEMBIMBING LABORATORIUM</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PENGUJI</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PRESEPTOR</b>										
<b>NILAI</b>										

$$\text{Nilai} : \frac{\sum \text{Skor}}{\sum \text{Poin} \times 2} \times 100 =$$

## 5. PEMERIKSAAN KADAR GLUKOSA IBU HAMIL

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		Lab			Ujian			Klinik		
		Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<b>PERSIAPAN ALAT</b> 1. Tabung reaksi (2) 2. Penjepit tabung reaksi 3. Rak tabung reaksi 4. Pipet tetes 5. Corong 6. Pipet volume 7. Lampu spiritus/Bunsen 8. 5 cc larutan benedict 9. Botol urine 10. Handscoen 11. Celemek 12. Bengkok 13. Kertas saring 14. Korek api 15. Tissue									
II	<b>PENATALAKSANAAN</b> 1. Sediakan 2 tabung reaksi bersih dan kering dalam rak tabung 2. Isi kedua tabung tersebut masing-masing dengan reagen benedict sebanyak 5 ml 3. Isi tabung kedua dengan sampel urine patologis sebanyak 0,5 ml (5 – 8 tetes), kocok secara homogen 4. Nyalakan lampu spiritus, kemudian bakar tabung kedua di atas nyala api dengan menggunakan penjepit tabung sambil dikocok perlahan sampai akan mendidih antara 1-2 menit 5. Begitu larutan mendidih segera angkat, dan simpan dalam rak tabung reaksi biarkan selama 5 menit 6. Amati hasilnya dan bandingkan dengan tabung kesatu. Hasil Pembacaan : a. (-) : Bila larutan dalam tabung tetap biru b. (+ / -) : Bila larutan berwarna biru kehijauan c. (+) : Bila larutan berwarna hijau disertai dengan endapan berwarna kuning d. (++) : Bila larutan berwarna kuning e. (+++) : Bila larutan berwarna oranye endapan kuning f. (++++) : Bila larutan berwarna merah bata 7. Catat dan sampaikan hasilnya ke pasien									
<b>PEMBIMBING LABORATORIUM</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PENGUJI</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PRESEPTOR</b>										
<b>NILAI</b>										

$$\text{Nilai} : \frac{\sum \text{Skor}}{\sum \text{Poin} \times 2} \times 100 =$$

## 6. PEMERIKSAAN KADAR PROTEIN URINE IBU HAMIL

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		Lab			Ujian			Klinik		
		Tgl. ....			Tgl. ....			Tgl. ....		
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<b>PERSIAPAN ALAT</b> 1. 1 Tabung reaksi 2. Penjepit tabung reaksi 3. Rak tabung reaksi 4. Pipet tetes 5. Corong 6. Pipet volume 7. Lampu spiritus/ Bunsen 8. Beker glass 9. Asam Asetat 6% 10. Botol urine 11. Spuit 5 cc 12. Tissue 13. Korek api 14. Kertas saring 15. Celemek 16. Handshoen 17. Bengkok									
II	<b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b> 1. Sediakan 2 tabung reaksi bersih dan kering dalam rak tabung 2. Isi urine normal pada tabung 1 dan urine patologis pada tabung 2 hingga dua pertiga tabung 3. Nyalakan lampu spirtus, kemudian bakar tabung kedua di atas nyala api dengan menggunakan penjepit tabung dalam posisi miring; sampai akan mendidih antara 1-2 menit 4. Perhatikan apakah terjadi kekeruhan dibagian atas urin tersebut dengan cara membandingkan dengan urin bagian bawah 5. Jika urine dalam tabung tidak terjadi kekeruhan maka hasilnya negatif 6. Jika urin dalam dalam tabung terjadi kekeruhan maka tambahkan asam asetat 6% sebanyak 3-5 tetes. 7. Panaskan lagi sampai mendidih, Jika urine kembali bening/kekeruahn menghilang maka hasilnya negatif. Jika kekeruahn urin tetap ada maka hasilnya positif. 8. Beri penilaian terhadap hasil pemeriksaan tersebut Hasil Pembacaan : a. (-) : Bila urine jernih b. (+) : Bila urine keruh tanpa butiran c. (++) : Bila urine keruh dan dengan butiran d. (+++) : Bila urine jelas keruh membentuk awan/ serpihan e. (++++) : Bila urine sangat keruh dan menggumpal									
<b>PEMBIMBING LABORATORIUM</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PENGUJI</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PRESEPTOR</b>										
<b>NILAI</b>										

$$\text{Nilai} : \frac{\sum \text{Skor}}{\sum \text{Poin} \times 2} \times 100 =$$

## 7. DAFTAR TILIK PEMBERIAN VAKSIN TT

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		Lab			Ujian			Klinik		
		Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....
NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2	
I	<b>PERSIAPAN ALAT</b> 1. Bak injeksi steril 2. Kapas suntim dalam tempatnya 3. spuit injeksi 3 cc 4. Vaksin Tetanus Toksoid dalam thermos es 5. Tempat sampah kering 6. Larutan klorin 0,5 % 7. Bungkuk.									
II	<b>PERSIAPAN PASIEN</b> 1. Jelaskan kepada pasien tujuan dan tindakan yang akan diberikan. 2. Pasien duduk dengan rileks.									
III	<b>PERSIAPAN TINDAKAN PEMBERIAN VAKSIN TT</b> 1. Buka box vaksin dan siapkan vaksin yang dibutuhkan 2. Lihat botol vaksin apakah ada yang rusak atau terdapat perubahan warna pada vaksin (jika ada, jangan gunakan vaksin tersebut) 3. Cuci botol vaksin dengan air sabun jika kotor 4. Keringkan dengan handuk bersih atau pengering lainnya									
IV	<b>PROSEDUR SEBELUM PEMBERIAN</b> 1. Bawa box vaksin dan tempatkan di udara yang sejuk 2. Jalin hubungan dengan klien : beri salam, anjurkan untuk duduk dengan nyaman, dan perkenalkan diri anda 3. Kaji ibu apakah sudah mendapatkan imunisasi TT atau belum, kalau sudah berapa kali mendapat imunisasi TT 4. Jelaskan prosedur dan pentingnya imunisasi TT 5. Periksa kartu Antenatal untuk mengetahui usia kehamilan ibu 6. Jelaskan kepada ibu jenis imunisasi yang akan dia terima 7. Jelaskan reaksi dari pemberian vaksin tersebut dan apa yang harus ibu lakukan 8. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih dan keringkan 9. Gunakan alas yang bersih pada permukaan yang akan digunakan untuk menyimpan vaksin 10. Susun alat atau perlengkapan untuk imunisasi di atas permukaan yang bersih agar mudah digunakan 11. Periksa peralatan imunisasi yang akan digunakan									
V	<b>PEMBERIAN IMUNISASI TT</b> 1. Tenangkan klien 2. Jelaskan pada klien tentang reaksi dari vaksinasi dan apa yang harus dilakukan 3. Ambil vaksin dari box vaksin dan cek tanggal kadaluarsa, warna dan cara pemberian 4. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih serta keringkan 5. Bersihkan tutup karet vial 6. Isi spuit sesuai dengan dosis yang dibutuhkan (0,5 cc) 7. Keluarkan udara yang terdapat di dalam spuit 8. Anjurkan ibu untuk membebaskan daerah yang akan disuntik 9. Pilih daerah yang tepat (musculus deltoideus) 10. Bersihkan daerah yang akan disuntik dengan kapas DTT (jangan menggunakan antiseptic) 11. Suntikkan dengan cara IM atau subcutan dengan jarum yang sesuai 12. Tarik jarum setelah semua vaksin masuk									

	13. Tekan daerah bekas suntikan dengan kapas atau kasa untuk menghentikan perdarahan jika diperlukan 14. Buang kapas atau kasa yang sudah dipakai sesuai dengan prosedur PI 15. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih serta keringkan								
VI	<b>SETELAH PELAKSANAAN</b> 1. Catat pemberian imunisasi pada kartu ANC 2. Beritahu ibu untuk tidak mengoleskan salep atau memijat daerah bekas suntikan 3. Anjurkan ibu untuk memberitahu reaksi yang dirasakan 4. Minta ibu untuk menyebutkan kembali imunisasi yang telah diberikan 5. Beritahu ibu jadwal suntikan berikutnya 6. Ucapkan terima kasih pada ibu 7. Bereskan peralatan yang telah digunakan sesuai dengan langkah-langkah PI 8. Bersihkan daerah yang terkontaminasi dengan larutan klorin 0,5 % 9. Cuci tangan dan keringkan 10. Tutup lagi vaksin yang telah digunakan jika akan digunakan dalam 24 jam dan simpan dalam tempatnya (box vaksin) 11. Keluarkan dari box vaksin 12. Masukkan dalam refrigrator dan tutup dengan benar 13. Bersihkan box vaksin 14. Simpan box vaksin pada tempat yang bersih dan kering								
<b>PEMBIMBING LABORATORIUM</b>									
<b>NILAI</b>									
<b>PENGUJI</b>									
<b>NILAI</b>									
<b>PRESEPTOR</b>									
<b>NILAI</b>									

$$\text{Nilai} : \frac{\sum \text{Skor}}{\sum \text{Poin} \times 2} \times 100 =$$

## 8. MELAKUKAN PROMOSI DAN EDUKASI KESEHATAN PADA IBU HAMIL

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		Lab			Ujian			Klinik		
		Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	PERSIAPAN ALAT Tempat di Poli KIA pada saat pemeriksaan kehamilan dilakukan									
II	PERSIAPAN ALAT 1. Alat tulis 2. Leaflet/ Lembar balik perubahan fisik dan psikologis ibu hamil, gizi ibu hamil, perawatan payudara, perawatan BBL, tanda bahaya ibu hamil Buku KIA									
III	LANGKAH KERJA 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 2. Menanyakan nama/identitas konseli 3. Menjelaskan tujuan pertemuan 4. Meyakinkan bahwa privasi dan kerahasiaan konseli akan dihormati dan dijaga 5. Setelah dilakukan pemeriksaan antenatal, berikan KIE sesuai kebutuhan ibu hamil 6. Pemberian KIE pada ibu hamil meliputi: a. Perubahan dan adaptasi (fisik dan psikologis) kehamilan trimester I, II, III b. Kebutuhan nutrisi sehat pada ibu hamil trimester I, II, III termasuk kebutuhan mikronutrien pada ibu hamil seperti Fe, Asam folat dll c. Kebutuhan istirahat dan pola aktivitas yang direkomendasikan untuk ibu hamil trimester I, II, III termasuk gerakan untuk optimalisasi posisi janin d. Pola eliminasi e. Perawatan payudara dan persiapan laktasi f. Personal hygiene saat kehamilan g. Pencegahan sibling ritalry h. Perawatann bayi baru lahir dan penyiapan kebutuhan bayi baru lahir dan ibu nifas i. Pola aktivitas hubungan seksual yang aman saat kehamilan j. Analisis pandangan sosial budaya yang dapat membahayakan ibu dan janin saat hamil k. Perencanaan keluarga berencana pasca melahirkan l. Antisipatory guidance untuk ibu hamil trimester I, II, III m. Tanda bahaya yang mungkin terjadi saat kehamilan trimester I, II, III n. Persiapan menghadapi komplikasi dan kegawatdaruratan o. Memberikan suplementasi Fe sesuai kebutuhan ibu dll									
IV	SIKAP 1. Menjaga privasi dan kerahasiaan konseli 2. Penampilan									
V	PENYELESAIAN 1. Melakukan evaluasi hasil Penkes 2. Dokumentasi									
<b>PEMBIMBING LABORATORIUM</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PENGUJI</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PRESEPTOR</b>										
<b>NILAI</b>										

$$\text{Nilai} : \frac{\sum \text{Skor}}{\sum \text{Poin} \times 2} \times 100 =$$

**9. MELAKUKAN KIE DAN KONSELING PADA IBU HAMIL SESUAI SITUASI KEBUTUHAN**

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN									
		Lab			Ujian			Klinik			
		Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2	
I	<b>PERSIAPAN</b> 1. Persiapan Alat : 1. Alat tulis 2. Leaflet,lembar balik,dll 2. Persiapan Klien: 1. Petugas Memperkenalkan diri 2. Merivew catatan antenatal ibu 3. Membuat keputusan mengenai topik pendidikan kesehatan yang paling sesuai dengan kebutuhan ibu pada saat kunjungan ini 4. Mereview prinsip umum dari pendidikan kesehatan										
II	<b>LANGKAH KERJA</b> <b>A. PENDAHULUAN</b> 1) Memberikan salam kepada ibu dan memperkenalkan diri 2) Menanyakan identitas ibu secara sopan 3) Menciptakan suasana yang nyaman dan personal 4) Identifikasi dan tanyakan ibu apakah ia ingin ditemani oleh pendamping selama proses pendidikan kesehatan 5) Menjelaskan maksud dan tujuan pendidikan kesehatan dan prosedur yang akan dilakukan 6) Memastikan kenyamanan dan privasi ibu terjaga  <b>B. PENDIDIKAN KESEHATAN</b> 1. Mendiskusikan faktor-faktor yang berhubungan dengan komplikasi yang terjadi dan mencatat serta menjelaskan pentingnya hal tersebut selama proses kehamilan dan persalinan 2. Menanyakan pada ibu mengenai perencanaan persalinan 3. Memberikan konseling tentang topi-topik penting dan spesifik untuk kondisi ibu. Libatkan anggota keluarga selama proses 4. Menjelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan pada kehamilan 5. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk menyampaikan pertanyaan mengenai informasi yang disampaikan 6. Melanjutkan memberikan informasi yang dibutuhkan ibu dan keluarga 7. Memastikan ibu memahami informais yang disampaikan 8. Mengingatkan ibu mengenai kunjunan antenatal selanjutnya 9. Memberikan kartu ANC pada ibu 10. Mengucapkan terimakasih dan mengucapkan selamat jalan pada ibu  Mendokumentasikan hasil asuhan										
III	<b>WAKTU KERJA</b> Kecepatan										
IV	<b>SIKAP</b> 1. Teliti 2. Ramah (mother friendly) 3. Tanggap terhadap reaksi pasien 4. Sistematis 5. Hati-hati										
V	<b>PENYELESAIAN</b> 1. Merapikan alat 2. Pencatatan dan pelaporan										
<b>PEMBIMBING LABORATORIUM</b>											
<b>NILAI</b>											
<b>PENGUJI</b>											
<b>NILAI</b>											
<b>PRESEPTOR</b>											
<b>NILAI</b>											

$$\text{Nilai} : \frac{\sum \text{Skor}}{\sum \text{Poin} \times 2} \times 100 =$$

**10. MELAKUKAN MANAJEMEN ANTENATAL CLASS DAN PERSIAPAN MENJADI ORANGTUA TERMASUK AYAH SIAGA DAN KELUARGA SIAGA**

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		Lab			Ujian			Klinik		
		Tgl. ....			Tgl. ....			Tgl. ....		
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<b>PERSIAPAN</b> 1. Persiapan Alat : a) Alat tulis b) Leaflet,lembar balik,dll 2. Persiapan Klien: a) Petugas Memeperkenalkan diri b) Mereview catatan antenatal ibu c) Membuat keputusan mengenai materi pda kelas ibu hamil									
II	<b>LANGKAH KERJA</b> 1. Melakukan identifikasi terhadap ibu hamil yang ada di wilayah kerja 2. Mempersiapkan tempat dan sarana pelaksanaan kelas ibu hamil 3. Mempersiapkan materi, alat bantu penyuluhan dan jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil serta mempelajari materi yang akan disampaikan sperti cara menjadi ayan siaga dan keluarga siaga. 4. Persiapan peserta kelas ibu hamil, ibu hamil umur antara 20 sampai 32 minggu 5. Akhir pertemuan dilakukan senam ibu hamil, sebagai kegiatan/materi ekstra 6. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap keberhasilan pelaksanaan kelas ibu hamil									
III	<b>WAKTU KERJA</b> Ketepatan									
IV	<b>SIKAP</b> Teliti									
V	<b>PENYELESAIAN</b> Pencatatan dan pelaporan									
<b>PEMBIMBING LABORATORIUM</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PENGUJI</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PRESEPTOR</b>										
<b>NILAI</b>										

$$\text{Nilai} : \frac{\sum \text{Skor}}{\sum \text{Poin} \times 2} \times 100 =$$

### 11. MEMFASILITASI IBU DAN KELUARGA DALAM MENYUSUN BIRTH PLAN

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		Lab			Ujian			Klinik		
		Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<b>PERSIAPAN</b> 1. Persiapan Alat : a) Alat tulis b) Leaflet, lembar balik, stiker P4K, dll 2. Persiapan Klien: a) Petugas Memeperkenalkan diri b) Merivew catatan antenatal ibu c) Membuat keputusan mengenai materi untuk perencanaan persalinan									
II	<b>LANGKAH KERJA</b> 1. Menjelaskan maksud dan tujuan konseling 2. Menanyakan dan memastikan kembali identitas pasien 3. Menanyakan dan memastikan kembali gravida dan taksiran persalinan 4. Menjelaskan pentingnya mengetahui golongan darah ibu 5. Menanyakan nama calon pendonor darah ibu 6. Menanyakan dan menjelaskan rencana penolong dan tempat persalinan 7. Menanyakan rencana pendamping persalinan 8. Menanyakan dan menjelaskan tentang persiapan/ ketersediaan biaya persalinan 9. Menanyakan lokasi tempat tinggal ibu dengan rencana tempat melahirkan 10. Menanyakan dan menjelaskan tentang persiapan/ ketersediaan alat transportasi yang akan digunakan dalam keadaan darurat 11. Menanyakan dan menjelaskan tentang persiapan peralatan yang dibutuhkan ibu dan bayi 12. Menanyakan tentang keputusan dalam keluarga siapa yang SIAGA saat persalinan ( dilibatkan dan menjadi pendamping saat persalinan 13. (untuk multipara dengan anak hidup) menanyakan dan menjelaskan tentang siapa yang akan menjaga anak dirumah saat persalinan ( saat ibu dirawat) 14. Menanyakan pengetahuan ibu dan menjelaskan tentang tanda bahaya kehamilan dan persalinan 15. Menanyakan pengetahuan ibu dan menjelaskan tentang tanda-tanda persalinan 16. Menanyakan tentang rencana penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan 17. Menjelaskan tentang komitmen/kesediaan ibu dan suami untuk melakukan inisiasi menyusui dini dan pemeriksaan nifas 18. Melakukan evaluasi 19. Melakukan dokumentasi									
III	<b>WAKTU KERJA</b> Kecepatan									
IV	<b>SIKAP</b> 1. Teliti 2. Ramah (mother friendly) 3. Tanggap terhadap reaksi pasien 4. Sistematis 5. Hati-hati									
V	<b>PENYELESAIAN</b> 1. Merapikan alat 2. Pencatatan dan pelaporan									
<b>PEMBIMBING LABORATORIUM</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PENGUJI</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PRESEPTOR</b>										
<b>NILAI</b>										

$$\text{Nilai} : \frac{\sum \text{Skor}}{\sum \text{Poin} \times 2} \times 100 =$$

## 12. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA MENGHADAPI PERSALINAN DAN KESIAGAAN MENGHADAPI KOMPLIKASI

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		Lab			Ujian			Klinik		
		Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....
NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2	
	<b>PERSIAPAN</b> 1. Persiapan Alat : a. Alat tulis b. Leaflet,lembar balik,All 2. Persiapan Klien: Klien dipersilahkan duduk									
	<b>LANGKAH KERJA</b> 1. Memberikan salam kepada ibu dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan maksud dan tujuan konseling 3. Menanyakan (memastikan kembali) identitas pasien: nama ibu, umur ibu, nama suami, alamat 4. Menanyakan (memastikan kembali): gravida (jumlah kehamilan), dan taksiran persalinan 5. Menanyakan (dan menjelaskan) pentingnya mengetahui golongan darah ibu 6. Menanyakan nama calon pendonor darah 7. Menanyakan (dan menjelaskan) rencana penolong dan tempat persalinan 8. Menanyakan rencana pendamping persalinan 9. Menanyakan (dan menjelaskan) tentang persiapan/ketersediaan biaya persalinan 10. Menanyakan lokasi tempat tinggal ibu dengan rencana tempat melahirkan 11. Menanyakan (dan menjelaskan) tentang persiapan/ketersediaan alat transportasi yang akan digunakan dalam keadaan darurat 12. Menanyakan (dan menjelaskan) tentang persiapan peralatan yang dibutuhkan ibu dan bayi 13. Menanyakan tentang pembuatan keputusan dalam keluarga dan siapa yang SIAGA saat persalinan (dilibatkan dan menjadi pendamping saat persalinan) 14. Menanyakan (dan menjelaskan) tentang siapa yang menjaga anak di rumah saat persalinan (saat ibu dirawat). (Untuk ibu primi/multipara dengan anak hidup) 15. Menanyakan pengetahuan ibu (dan menjelaskan) tentang tanda bahaya kehamilan dan persalinan 16. Menanyakan pengetahuan ibu (dan menjelaskan) tentang tanda-tanda persalinan 17. Menanyakan tentang rencana penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan 18. Menjelaskan tentang komitmen/kesediaan ibu dan suami (keluarga) untuk: suami menjadi pendamping persalinan, melakukan inisiasi menyusui dini, dan pemeriksaan nifas 19. Melakukan evaluasi konseling 20. Melakukan dokumentasi pada kartu amanat persalinan dan form perencanaan persalinan sesuai tanggal pelaksanaan									
	<b>WAKTU KERJA</b> Kecepatan									
	<b>SIKAP</b> 1. Teliti 2. Ramah ( <i>mother friendly</i> ) 3. Tanggap terhadap reaksi pasien 4. Sistematis 5. Hati-hati									
	<b>PENYELESAIAN</b> 1. Merapikan alat 2. Pencatatan dan pelaporan									
	<b>PEMBIMBING LABORATORIUM</b>									
	<b>NILAI</b>									
	<b>PENGUJI</b>									
	<b>NILAI</b>									
	<b>PRESEPTOR</b>									
	<b>NILAI</b>									

$$\text{Nilai} : \frac{\sum \text{Skor}}{\sum \text{Poin} \times 2} \times 100 =$$

### 13. MEMFASILITASI SENAM HAMIL DENGAN BERBAGAI TEKNIK DAN METODE

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		Lab			Ujian			Klinik		
		Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<p><b>PERSIAPAN</b></p> <p>1) Persiapan Alat :</p> <p>3. Matras/alas tidur</p> <p>4. Buku petunjuk senam hamil/ leaflet</p> <p>2) Persiapan Klien:</p> <p>a. Memastikan ibu sudah mendapatkan rekomendasi dari dokter/ bidan untuk melakukan senam hamil</p> <p>b. Gunakan pakaian dan sepatu yang nyaman untuk berolahraga, untuk mengurangi risiko cedera</p> <p>c. Konsumsi banyak air sebelum, selama, dan setelah latihan untuk mencegah <u>dehidrasi</u></p> <p>d. Konsumsi makanan bergizi, setidaknya 1 jam sebelum menjalani senam hamil</p> <p>e. Usahakan untuk melakukan senam hamil di dalam ruangan, dan hindari suhu panas dan lembap</p> <p>f. Lakukan pemanasan sebelum melakukan senam hamil dan pendinginan setelahnya</p>									
II	<p><b>LANGKAH KERJA</b></p> <p>1) Memberikan salam kepada ibu dan memperkenalkan diri</p> <p>2) Menjelaskan maksud dan tujuan</p> <p>a. Menjelaskan senam hamil dilakukan tiap trimester</p> <p>b. Menjelaskan gerakan-gerakan senam hamil tiap trimester</p> <p>c. Memberi contoh gerakan senam hamil trimester II dan III</p> <p>3) Membimbing ibu dalam gerakan senam hamil</p> <p>4) <b>Gerakan peregangan.</b> Latihan peregangan membuat otot tubuh lebih lentur dan meredakan nyeri yang mungkin dialami selama kehamilan. Berikut ini beberapa gerakan peregangan sederhana yang dapat dilakukan oleh ibu hamil, antara lain:</p> <p>a. <b>Rotasi leher.</b> Lemaskan leher dan bahu. Tundukkan kepala ke depan. Kemudian, gerakkan kepala secara perlahan ke arah bahu kanan, kembali ke tengah, lalu ke bahu kiri. Lakukan gerakan rotasi leher sebanyak 4 kali, kemudian lakukan berlawanan arah</p> <p>b. <b>Rotasi bahu.</b> Angkat kedua bahu hingga mendekati telinga, kemudian putar bahu dari belakang telinga ke arah depan. Lakukan sebanyak 4 kali putaran, lalu lakukan berlawanan arah</p> <p>c. <b>Gerakan peregangan paha (lunges).</b> Berdiri menghadap ke depan. Letakkan satu kaki di depan dan kaki lain di belakang. Tekuk lutut tungkai depan dan biarkan lutut tungkai belakang juga menekuk. Jaga punggung agar tetap tegak lurus. Tahan posisi selama 30 detik dan ulangi sebanyak 3-5 kali dalam 1 hari</p> <p>d. <b>Peregangan tungkai.</b> Duduk dengan kedua tungkai diluruskan. Lenturkan tungkai, kemudian gerakkan dan goyangkan tungkai ke atas dan ke bawah</p> <p>e. <b>Rotasi pergelangan kaki.</b> Dalam posisi duduk, luruskan kaki ke depan. Lenturkan jari-jari kaki, kemudian putar pergelangan dan telapak kaki searah jarum jam. Lakukan sebanyak 4 kali untuk setiap kaki, lalu putar ke arah sebaliknya</p> <p>5) <b>Gerakan senam.</b> Gerakan dalam senam hamil dilakukan untuk melatih kekuatan otot, meningkatkan kelenturan tubuh, serta melatih pernapasan dan sistem peredaran darah ibu hamil. Berikut ini beberapa gerakan dalam senam hamil</p> <p>a. <b>Duduk bersila.</b> Senam hamil diawali dengan posisi duduk bersila dan punggung tegak, kemudian letakkan kedua tangan di samping kiri dan kanan tubuh sambil menekan lantai. Tarik napas dalam, lalu lepaskan secara perlahan. Gerakan ini bermanfaat untuk melatih pernapasan pada ibu hamil</p>									

- b. **Posisi berbaring.** Dalam posisi tubuh berbaring, angkat tungkai ke atas dan turunkan kembali. Lakukan sebanyak 4-5 kali. Latihan ini bermanfaat untuk melenturkan otot panggul, sehingga otot panggul tidak tegang ketika ibu hamil menghadapi kontraksi saat proses persalinan. Gerakan berbaring juga membantu mengatasi masalah sulit tidur yang dialami ibu hamil
- c. **Latihan lengan (*hands and back up train*).** Dalam posisi duduk, angkatlah lengan hingga di atas kepala dan posisikan telapak tangan saling berhadapan. Tahan posisi ini selama 20 detik, kemudian turunkan lengan dengan melebarkannya ke samping. Ulangi gerakan hingga 5 kali. Latihan ini bermanfaat untuk melancarkan sistem peredaran darah dan melatih otot tubuh
- d. **Latihan otot panggul.** Latihan otot panggul dapat dilakukan dengan beberapa cara:
- Dalam posisi berbaring, tekuklah lutut ke arah perut, kemudian tarik napas secara mendalam dan lepaskan secara perlahan. Tahan posisi selama 5 menit, kemudian luruskan tungkai dan ulangi kembali. Gerakan ini sangat penting untuk melatih posisi melahirkan secara normal
  - Gunakan bola senam sebagai alat bantu untuk melakukan latihan ini. Duduklah di atas bola dengan posisi kaki menyentuh lantai. Jaga posisi punggung agar tetap lurus dan hitung hingga 5-10 hitungan, kemudian rileks. Latihan ini bermanfaat untuk melenturkan otot panggul ketika menghadapi persalinan secara normal dan mengatasi rasa nyeri yang dialami ibu hamil
- e. **Berjongkok.** Diawali dengan posisi berdiri tegak membelakangi dinding dengan kedua tungkai sedikit dilebarkan. Letakkan bola senam di antara dinding dan punggung. Turunlah secara perlahan hingga lutut membentuk sudut 90 derajat, kemudian kembali ke posisi awal. Lakukan sebanyak 10 kali. Latihan ini dapat membantu ibu hamil dalam menghadapi proses pembukaan jalan lahir dalam proses persalinan dan meringankan rasa nyeri selama kehamilan
- f. ***Push-up* dinding.** Dalam posisi berdiri menghadap dinding, luruskan kedua telapak tangan hingga menyentuh dinding. Tekuk siku secara perlahan dan condongkan tubuh ke arah depan hingga wajah mendekati dinding. Usahakan agar punggung tetap lurus. Ulangi gerakan ini sebanyak 5-10 kali. *Push-up* dinding bermanfaat untuk melatih pernapasan ibu hamil, yang akan dibutuhkan ketika mendorong atau mengejan pada proses persalinan nanti
- g. ***Cobbler pose*.** Duduk dengan posisi punggung tegak lurus, kemudian tekuk lutut dan pertemukan kedua telapak kaki. Tahan posisi ini selama beberapa detik. *Cobbler pose* bermanfaat untuk melenturkan otot panggul
- h. ***Pelvic tilt*.** Gerakan ini dapat memperkuat otot perut dan meredakan nyeri punggung yang muncul selama kehamilan dan ketika persalinan. Gerakan ini dilakukan dalam posisi merangkak, dengan lutut dan telapak tangan menyentuh lantai. Pertahankan kedua lengan agar tetap lurus, namun jangan mengunci siku. Tarik napas, tahan hingga 5 hitungan, dan hembuskan secara perlahan, kemudian lemaskan punggung. Ketika menarik napas, kencangkan otot perut, panggul, dan sekitar punggung. Lakukan sebanyak 10 kali, setidaknya 1 kali sehari

**Teknik senam hamil lain yang juga dapat dilakukan oleh ibu hamil, yaitu:**

- a. **Senam Kegel.** Senam Kegel dilakukan untuk memperkuat otot panggul bagian bawah, termasuk kandung kemih, rahim, dan usus besar, sehingga ibu hamil mampu meningkatkan kontrol urine dan mengendalikan otot panggul ketika menghadapi proses persalinan. Senam Kegel mudah dan ringan untuk dilakukan, dengan langkah sebagai berikut:

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langkah awal senam Kegel adalah dengan mengenali otot dasar panggul. Cara mengenali otot tersebut dengan menahan urine ketika buang air kecil, lalu membiarkan urine keluar. Otot yang menahan dan membiarkan urine keluar adalah otot dasar panggul. Cara lain untuk mengenalinya adalah dengan memasukkan satu jari ke dalam vagina, kemudian cobalah menekan otot di sekitar vagina. Jika jari terasa terjepit, maka otot tersebut yang akan dilatih</li> <li>2. Setelah otot dasar panggul terdeteksi, lakukan latihan kontraksi atau mengecangkan otot selama 5-10 detik, kemudian lemaskan. Ulangi latihan kontraksi 10-20 kali, setidaknya 3 kali sehari</li> <li>3. Usahakan untuk tidak menggerakkan kaki dan otot perut selama melakukan senam Kegel</li> <li>4. Senam Kegel dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja, baik dalam posisi duduk, berdiri, atau berbaring. Senam Kegel juga dapat dilakukan dengan gerakan sama seperti menahan buang angin</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. <b>Latihan Tailor.</b> Gerakan dalam latihan Tailor bermanfaat untuk memperkuat otot panggul, pinggul, dan paha, serta meredakan nyeri pinggang <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Tailor sit.</b> Duduk tegak dengan posisi kaki bersila. Jagalah punggung tetap lurus, namun tubuh tetap dalam keadaan rileks</li> <li>2) <b>Tailor press.</b> Gerakan tailor press dilakukan untuk meregangkan otot panggul dan paha, serta memperkuat otot lengan dan tungkai. Gerakan ini dilakukan dalam posisi duduk dengan lutut ditekuk dan telapak kaki saling berhadapan. Tarik telapak kaki yang berhadapan tersebut mendekati tubuh. Letakkan telapak tangan di bawah lutut. Gerakkan lutut ke arah lantai, namun pada saat yang bersamaan, tahan tekanan lutut dan beri dorongan ke atas dengan telapak tangan. Hitung sampai 3, kemudian rileks. Ulangi gerakan tailor press sebanyak 10 kali, dan lakukan 2 kali sehari</li> <li>7) Membetulkan gerakan-gerakan bila ada yang belum sempurna</li> <li>8) Observasi reaksi saat pelaksanaan senam hamil</li> <li>9) Observasi reaksi ibu setelah pelaksanaan senam hamil</li> <li>10) Berikan leaflet pada ibu</li> <li>11) Mengajukan mencoba di rumah</li> </ol> </li> </ol>																												
<b>WAKTU KERJA</b>	Kecepatan																											
<b>SIKAP</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teliti</li> <li>2. Ramah (<i>mother friendly</i>)</li> <li>3. Tanggap terhadap reaksi pasien</li> <li>4. Sistematis</li> <li>5. Hati-hati</li> </ol>																											
<b>PENYELESAIAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merapikan alat</li> <li>2. Pencatatan dan pelaporan</li> </ol>																											
<b>PEMBIMBING LABORATORIUM</b>																												
<b>NILAI</b>																												
<b>PENGUJI</b>																												
<b>NILAI</b>																												
<b>PRESEPTOR</b>																												
<b>NILAI</b>																												

$$\text{Nilai} : \frac{\sum \text{Skor}}{\sum \text{Poin} \times 2} \times 100 =$$

**14. MELAKUKAN MANAJEMEN ANTENATAL CLASS DAN PERSIAPAN MENJADI ORANGTUA TERMASUK AYAH SIAGA DAN KELUARGA SIAGA**

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		Lab			Ujian			Klinik		
		Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....	Tgl. ....
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<b>PERSIAPAN</b> 1. Persiapan Alat : a) Alat tulis b) Leaflet,lembar balik,dll 2. Persiapan Klien: a) Petugas memperkenalkan diri b) Merivew catatan antenatal ibu c) Membuat keputusan mengenai materi pda kelas ibu hamil									
II	<b>LANGKAH KERJA</b> 1. Melakukan identifikasi terhadap ibu hamil yang ada di wilayah kerja 2. Mempersiapkan tempat dan sarana pelaksanaan kelas ibu hamil 3. Mempersiapkan materi, alat bantu penyuluhan dan jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil serta mempelajari materi yang akan disampaikan sperti cara menjadi ayan siaga dan keluarga siaga. 4. Persiapan peserta kelas ibu hamil, ibu hamil umur antara 20 sampai 32 minggu 5. Akhir pertemuan dilakukan senam ibu hamil, sebagai kegiatan/materi ekstra 6. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap keberhasilan pelaksanaan kelas ibu hamil									
III	<b>WAKTU KERJA</b> Ketepatan									
IV	<b>SIKAP</b> Teliti									
V	<b>PENYELESAIAN</b> Pencatatan dan pelaporan									
<b>PEMBIMBING LABORATORIUM</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PENGUJI</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PRESEPTOR</b>										
<b>NILAI</b>										

$$\text{Nilai} : \frac{\sum \text{Skor}}{\sum \text{Poin} \times 2} \times 100 =$$

**15. MEMFASILITASI IBU DAN KELUARGA DALAM MENYUSUN BIRTH PLAN**

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		Lab			Ujian			Klinik		
		Tgl. ....			Tgl. ....			Tgl. ....		
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<b>PERSIAPAN</b> 1) Persiapan Alat : a) Alat tulis b) Leaflet,lembar balik,stiker P4K, dll 2) Persiapan Klien: c) Petugas Memeperkenalkan diri d) Merivew catatan antenatal ibu e) Membuat keputusan mengenai materi untuk perencanaan persalinan									
II	<b>LANGKAH KERJA</b> 1) Menjelaskan maksud dan tujuan konseling 2) Menanyakan dan memastikan kembali identitas pasien 3) Menanyakan dan memastikan kembali gravida dan taksiran persalinan 4) Menjelaskan pentingnya mengetahui golongan darah ibu 5) Menanyakn nama calon pendonor darah ibu 6) Menanyakan dan menjelaskan rencana penolong dan tempat persalinan 7) Menanyakan rencana pendamping persalinan 8) Menanyakan dan menjelaskan tentang persiapan/ ketersediaan baiay persalinan 9) Menanyakan lokasi temat tinggal ibu dengan rencana tempat melahirkan 10) Menanyakan dan menjelaskan tentang persiapan/ ketersediaan alat trasnportasi yang akan digunakan dalam keadaan darurat 11) Menanyakan dan menjelaskan tentang persiapan peralatan yang dibutuhakn ibu dna bayi 12) Menanyakan tentang keputusan dlaam keluarga siapa yang SIAGA saat persalinan ( dilibatkan dan menjadi pendamping saat persalinan 13) (untuk multipara dengan anak hidup) menanyakan dan menjelaskan tentang siapa yang akan menjaga anak dirumah saat persalinan ( saat ibu dirawat) 14) Menanyakan pengetahuan ibu dan menjelaskan tentang tanda bahaya kehamilan dan persalinan 15) Menanykan pengetahuan ibu dan menjelaskan tentang tanda-tanda persalinan 16) Mennayakan tentang rencana penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan 17) Menjelaskan tentang komitmen/kesediaan ibu dan suami untuk melkukan inisiasi menyusui dini dna pemeriksaan nifas 18) Melakukan evaluasi 19) Melakukan dokumentasi									
III	<b>WAKTU KERJA</b> Kecepatan									
IV	<b>SIKAP</b> 1) Teliti 2) Ramah ( <i>mother friendly</i> ) 3) Tanggap terhadap reaksi pasien 4) Sistematis 5) Hati-hati									
V	<b>PENYELESAIAN</b> 3. Merapikan alat 4. Pencatatan dan pelaporan									
<b>PEMBIMBING LABORATORIUM</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PENGUJI</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PRESEPTOR</b>										
<b>NILAI</b>										

$$\text{Nilai} : \frac{\sum \text{Skor}}{\sum \text{Poin} \times 2} \times 100 =$$

**16. PENDAMPINGAN SUAMI ATAU KELUARGA SELAMA PROSES PERSALINAN**

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		Lab			Ujian			Klinik		
		Tgl. ....			Tgl. ....			Tgl. ....		
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<b>PERSIAPAN</b> 1. Pasien 2. Suami atau kerabat pasien 3. Bidan 4. perawat 5. dokter									
II	<b>STRATEGI PELAKSANAAN</b> 1. Pasien yang akan menjalani proses persalinan ditawarkan ingin ditunggu oleh suami atau kerabatnya 2. Bidan memberikan edukasi kepada suami tau kerabat yang menunggu perslinan supaya tidak ikut cemas 3. Bidan memberikan edukasi kepada suami atau kerabat pasien tentang cara untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi dengan cara memijat punggung pasien									
<b>PEMBIMBING LABORATORIUM</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PENGUJI</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PRESEPTOR</b>										
<b>NILAI</b>										

$$\text{Nilai} : \frac{\sum \text{Skor}}{\sum \text{Poin} \times 2} \times 100 =$$

## 17. KUNJUNGAN AWAL KEHAMILAN

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		Lab			Ujian			Klinik		
		Tgl. ....			Tgl. ....			Tgl. ....		
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<b>PERSIAPAN</b> 1. Meteran/Metlin 2. Dopler dan gel 3. Buku KIA 4. Alat tulis 5. Status rekam medic pasien									
II	<b>STRATEGI PELAKSANAAN</b> 1. Petugas menyambut ibu 2. Petugas menganamnesa riwayat kehamilan saat ini dengan menanyakan keluhan umum dan HPHT 3. Petugas menganamnesa riwayat kehamilan yang lalu dengan menanyakan jumlah kehamilan, jumlah anak yang lahir hidup, jumlah kelahiran premature, jumlah keguguran, pertolongan persalinan dengan siapa, persalinan dengan tindakan(Operasi SC, Forsep, Vakum) dan masalah janin 4. Petugas menganamnesa riwayat kesehatan/penyakit yang diderita sekarang dan dulu seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes, asma, kehamilan kembar (Gemeli) 5. Petugas menganamnesa riwayat alergi obat dan makan 6. Petugas menganamnesa riwayat imunisasi TT 7. Petugas mengukur besr lila 8. Petugas mempersilahkan pasien untuk naik ketempat tidur 9. Petugas mencuci tangan terlebih dahulu 10. Petugas memeriksakan apakah ada oedem dan varises pada kaki 11. Petugas memeriksa apakah terdapat bekas luka operasi 12. Petugas melakukan pemeriksaan leopard untuk mengetahui tinggi fundus uteri, letak dan presentasi 13. Petugas menghitung denyut jantung janin 14. Petugas mencuci tangan setelah melakukan pemeriksaan 15. Petugas menjelaskan hasil pemeriksaan pada pasien dan mencatatnya ke dalam buku KIA dan rekam medis 16. Petugas menganjurkan pasien untuk melakukan pemeriksaan laboratorium jika diperlukan dan memberikan form laboratorium 17. Jika pasien melakukan pemeriksaan laboratorium dan sudah ada hasilnya pasien kembali masuk dan petugas menjelaskan hasil pemeriksaan 18. Jika diperlukan melakukan rujukan internal ke poli umum, poli gigi dan poli gizi 19. Petugas memberikan tablet besi, kalk dan vitamin untuk pasien 20. Petugas menjelaskan kepada pasien kapan harus kunjungan 21. Petugas memberikan konseling dan edukasi kepada pasien dengan memberikan stempel edukasi pada rekam medis lalu meminta tandatanganinya sebagai bukti telah dilakukan edukasi 22. Petugas memberikan stiker P4K untuk ditempel oleh petugas di rumahnya 23. Petugas memberitahu pasien untuk membaca baca buku KIA 24. Petugas mendokumentasikan hasil pemeriksaan									
<b>PEMBIMBING LABORATORIUM</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PENGUJI</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PRESEPTOR</b>										
<b>NILAI</b>										

$$\text{Nilai} : \frac{\sum \text{Skor}}{\sum \text{Poin} \times 2} \times 100 =$$

18. DETEKSI DINI , KONSULTASI, RUJUKAN DAN ATAU KOLABORASI INTERPROFESIONAL PADA IBU HAMIL

NO	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		Lab Tgl .....			Ujian Tgl .....			Klinik Tgl .....		
		0	1	2	0	1	2	0	1	2
	<b>NILAI</b>									
I	<p><b>PERSIAPAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan Alat :                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handscoon</li> <li>2. Masker</li> <li>3. Tabung oksigen</li> <li>4. Penutup luka ( kassa steril,bantalan kassa)</li> <li>5. Pembalut ( Pembalut ulun/pita, Pembalut rekat)</li> <li>6. Bidai</li> <li>7. Penutup luka</li> <li>8. Pinset</li> <li>9. Cairan antiseptic</li> <li>10. Tensimeter</li> <li>11. Stetoskop</li> <li>12. Kapas</li> <li>13. Bengkok</li> <li>14. Sabun cuci tangan</li> </ol> </li> <li>2. Persiapan Klien:                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kondisi klien</li> <li>2. Menjelaskan pada klien/keluarga tentang tujuan dan prosedur yang akan dilakukan</li> <li>3. Menjaga privacy klien</li> </ol> </li> </ol>									
II	<p><b>LANGKAH KERJA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Mencuci tangan</li> <li>8. Memposisikan klien sesuai dengan kondisi klien senyaman mungkin</li> <li>9. Melakukan deteksi dini, konsultasi, rujukan dan kolaborasi interprofesional pada ibu hamil dengan:                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. <b>Gejala Hipertensi, pre eklamsi dan eklamsi:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kelebihan protein dalam urin (proteinuria) atau tanda-tanda tambahan masalah ginjal.</li> <li>2. Sakit kepala yang parah</li> <li>3. Perubahan penglihatan</li> <li>4. Nyeri pada perut bagian atas</li> <li>5. Mual dan muntah</li> <li>6. Urin dari buang air kencing menurun</li> <li>7. Penurunan kadar trombosit dalam darah</li> <li>8. Gangguan pada fungsi hati</li> <li>9. Sesak nafas</li> <li>10. Peninggkatan berat badan secara tiba –tiba</li> <li>11. Edema</li> <li>12. kejang</li> </ol> </li> <li>b. <b>Anemia dan kurang gizi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tubuh terasa lemah, letih, dan lesu terus</li> <li>2. Hasil pemeriksaan HB di bawah Normal</li> <li>3. Pusing</li> <li>4. Sesak napas</li> <li>5. Detak jantung cepat atau tidak teratur</li> <li>6. Sakit/nyeri dada</li> <li>7. Warna kulit, bibir, dan kuku memucat</li> <li>8. Tangan dan kaki dingin</li> <li>9. Kesulitan</li> <li>10. Berkonsentrasi Melakukan rujukan bila perlu</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>									

	<p><b>c. Kehamilan Tidak diinginkan dan gejala penyimpangan psikologis</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada gejala Hamil</li> <li>2. Ibu hamil merasa depresi</li> <li>3. Sindrom Trauma Perkosaan/ masalah lain</li> <li>4. Disosiasi</li> <li>5. Gangguan makan</li> </ol> <p><b>d. Oligohidamnion, kehamilan mola, kehamilan ganda ayau IUGR</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oligo <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tinggi fundus uteri lebih rendah dari usia kehamilan (perut lebih kecil)</li> <li>b. Bunyi detak jantung janin mulai terdengar sejak bulan ke-5</li> <li>c. Ibu merasakan nyeri ketika janin bergerak</li> </ol> </li> <li>2. Kehamilan mola <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nyeri panggul. Wanita yang mengalami <b>hamil</b> anggur akan merasakan tekanan berlebih di panggul</li> <li>b. Mual dan muntah</li> <li>c. Perdarahan</li> <li>d. Preeklampsia dini</li> <li>e. Peningkatan kadar hCG</li> <li>f. Tidak ada tanda kehidupan pada janin</li> <li>g. Pertumbuhan rahim abnormal Hipertiroidisme.</li> </ol> </li> <li>3. IUGR <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Janin tidak bergerak</li> <li>b. Hasil USG trimester pertama dan kedua tidak menunjukkan adanya perkembangan</li> <li>c. Kadar HCG ibu menurun</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jantung bayi tidak berdetak</li> </ul> </li> </ol>									
<b>III</b>	<b>WAKTU KERJA</b>									
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kecepatan</li> <li>2. Ketepatan</li> </ol>									
<b>IV</b>	<b>SIKAP</b>									
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teliti</li> <li>2. Hati-hati</li> </ol>									
<b>V</b>	<b>PENYELESAIAN</b>									
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merapikan alat</li> <li>2. Merapikan pasien</li> <li>3. Pencatatan dan pelaporan</li> </ol>									
<b>PEMBIMBING LAB</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PENGUJI</b>										
<b>NILAI</b>										
<b>PRESEPTOR</b>										
<b>NILAI</b>										

$$\text{Nilai} : \frac{\sum \text{Skor}}{\sum \text{Poinx2}} \times 100 =$$

19. ABORTUS

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB			UJIAN			KLINIK		
		Tgl.....			Tgl.....			Tgl.....		
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<p>PERSIAPAN ALAT</p> <p>3. Tensi meter</p> <p>4. Stetoskop</p> <p>5. Timbangan digital</p> <p>6. Speculum DTT</p> <p>7. Lampu sorot</p> <p>8. Meja obgyn</p> <p>9. Handschoon DTT</p> <p>10. Funduskop/fetoskop/doppler</p> <p>11. Alat tulis</p>									
II	<p>LANGKAH-LANGKAH PELAKSANAAN</p> <p>1. Menyapa ibu dengan ramah</p> <p>2. Melakukan anamnesa lengkap: Anamnesa obstetrik: identitas pasien, HPHT, menarche, TP, Uk, gravida, paritas, keluhan utama, RPS, RPD, riwayat obat dan sos-ek</p> <p><b>RPS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Sejak kapan/jam berapa nyeri perut terjadi</i></li> <li>- <i>Apakah nyeri perut hebat atau ringan</i></li> <li>- <i>Nyeri perut di sebelah mana (pada abortus tersering nyeri perut bawah )</i></li> <li>- <i>Sejak kapan/jam terjadi perdarahan</i></li> <li>- <i>Bagaimana sifat perdarahannya, apakah berupa bercakbercak/flek, perdarahan sedang atau banyak</i></li> <li>- <i>Apakah perdarahan diikuti oleh keluarnya jaringan berupa gumpalan</i></li> <li>- <i>Apakah pasien mengeluh demam (komplikasi abortus berupa infeksi)</i></li> <li>- <i>Apakah pasien mengeluh lemah/lesu</i></li> <li>- <i>Apakah pasien mengeluh mual/muntah</i></li> <li>- <i>Apakah ada tanda-tanda infeksi pada pasien (lakukan pemeriksaan fisik)</i></li> </ul> <p><b>RPD:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Kehamilan yang ke berapa</i></li> <li>- <i>Usia anak pertama, kedua, dst</i></li> <li>- <i>Riwayat kehamilan yang lalu, apakah ada permasalahan</i></li> <li>- <i>Riwayat persalinan yang lalu, apakah persalinan normal atau operatif</i></li> <li>- <i>Apakah dulu pernah mengalami nyeri/perdarahan seperti ini</i></li> <li>- <i>Bagaimana sifat nyeri/perdarahan yang pernah dialami tersebut</i></li> <li>- <i>Apakah nyeri/perdarahan yang pernah dialami tersebut diikuti oleh keluarnya jaringan/gumpalan</i></li> </ul> <p>3. Pemeriksaan Fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan pemeriksaan K/U, tanda-tanda vital dan mengukur berat badan</li> <li>b. Meminta pasien mengosongkan kandung kemih</li> <li>c. Menjelaskan pada pasien prosedur pemeriksaan yang akan dilakukan, beri privasi.</li> <li>d. Minta persetujuan tindakan lisan</li> <li>e. Bantu pasien naik ke meja obgyn dan bantu pasien agar rileks</li> <li>f. Cuci tangan kemudian memakai handschoon DTT</li> <li>g. Melakukan pemeriksaan fisik: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemeriksaan konjungtiva untuk mencari tanda anemia</li> <li>- Pemeriksaan abdomen: mencari ada tidaknya massa abdomen, tanda-tanda akut abdomen dan defansmusculer,</li> </ul> </li> </ol>									

	<p>pembesaran uterus sesuai Uk</p> <p>h. Melakukan pemeriksaan genetalia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekterna: Fluxus, fluor, benjolan/tumor, IMS, vulvitis, dll</li> <li>- Masukkan spekulum tertutup dengan lembut, dengan ukuran terkecil yang efektif, dibasahi dengan air hangat (gel dan pelumas mengganggu akurasi diagnostik untuk infeksi menular seksual). Hindari tekanan pada uretra. Periksa, diagnosa dan rawat infeksi vagina dan serviks, menurut protokol setempat.</li> <li>- Interna (pemeriksaan dengan Inspekulum): Massa, bercak darah, warna darah, fluor, evaluasi portio uteri (tertutup/terbuka, pada VT teraba lunak/tidak, ada nyeri goyang portio atau tidak, dll), bila ostium uteri terbuka apakah hasil konsepsi masih ada di dalam uterus/tidak atau keluar sebagian/seluruhnya</li> <li>- Menghapus/mengambil semua gumpalan dengan forceps, kasa, atau jari spons.</li> <li>- Periksa produk yang diambil untuk mengidentifikasi bagian janin atau plasenta &amp; membran.</li> </ul> <p>i. Mencuci tangan dan ganti handschoon DTT</p> <p>j. Melakukan pemeriksaan bimanual:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konfirmasikan kehamilan (serviks lunak; rahim lunak membesar).</li> <li>- Pastikan ukuran uterus sesuai dengan usia kehamilan.</li> </ul> <p>k. Lepaskan sarung tangan dan cuci tangan</p> <p>l. Sampaikan pada pasien hasil temuan pemeriksaan dan jelaskan bila pemeriksaan telah selesai dilakukan</p> <p>m. Bantu pasien turun dari meja obgyn</p> <p>n. Melakukan rujukan atau kolaborasi interprofessional guna:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- USG</li> <li>- Pemeriksaan laboratorium: HBCG, Haemoglobin</li> </ul> <p>o. Mendokumentasi hasil pemeriksaan</p>									
	<p>4. Bila perlu melakukan rujukan untuk pemeriksaan dan penanganan pra abortus ke RS*</p> <p>5. Melakukan konseling dan KIE</p>									
III	<p>SIKAP</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menjaga privacy pasien</li> <li>2) Teliti</li> <li>3) Rinci dan lengkap dalam pengkajian data</li> <li>4) Sikap</li> </ol>									
	<b>PEMBIMBING LAB</b>									
	<b>NILAI</b>									
	<b>PENGUJI</b>									
	<b>NILAI</b>									
	<b>PRESEPTOR</b>									
	<b>NILAI</b>									

**20. DITEKSI HIPERTENSI, PREEKLAMPSIA, EKLAMPSIA**

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB			UJIAN			KLINIK		
		Tgl.....			Tgl.....			Tgl.....		
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<b>PERSIPAN ALAT</b> 1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Timbangan badan 4. Funduskop/doppler 5. Alat tulis									
II	<b>LANGKAH PELAKSANAAN</b> 1. Menerima pasien dengan ramah 2. Melakukan anamnesa: a. Identitas b. Riwayat kehamilan sekarang c. Riwayat kesehatan pasien (penyulit saat hamil sebelumnya, riwayat hipertensi, penyakit ginjal, infeksi saluran kencing, penyakit yang pernah/sedang diderita) d. Riwayat obat-obatan e. Riwayat penyakit keluarga f. Keluhan utama (nyeri kepala, gangguan visus, rasa panas di muka, <i>dyspnea</i> , nyeri dada, jantung berdebar, mual, muntah, kejang) g. Riwayat gaya hidup: diet, keadaan lingkungan sosial, merokok/minuman beralkohol h. Riwayat BAK: apakah mengalami oliguria? 3. Melakukan pemeriksaan fisik: a. Timbang berat badan pasien (bandingkan dengan berat badan sebelum hamil dan timbang berat badan pada kunjungan terakhir; catat interval kunjungan) b. Memeriksa k/u pasien, kesadaran pasien c. Tekanan darah, pernafasan dan nadi. Tekanan darah bandingkan dengan tekanan darah sebelum hamil, terutama pada usia gestasi 24 minggu d. Edema pada wajah, ekstremitas atas dan bawah e. Pemeriksaan visus f. Periksa kondisi jantung pasien ( <i>JVP/jugularis venous pressure</i> , batas jantung, bising jantung) g. Palpasi abdomen: untuk menentukan nyeri tekan pada hepar h. Reflex: adanya klonus i. Pemeriksaan obstetrik: Tinggi Fundus Uteri dan DJJ 4. Melakukan kolaborasi dengan dokter obgyne untuk pemeriksaan kesejahteraan janin: USG dan KTG 5. Melakukan rujukan ke laboratorium guna pemeriksaan Urine lengkap, pemeriksaan Hb, Ht, Leukosit, trombosit, tes gula darah, tes kolesterol, EKG) 6. Menentukan diagnosa dan menginformasikan tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan 7. Berkolaborasi dengan dokter obgyne untuk tatalaksana pengobatan 8. Melakukan rujukan bila*: Rujuk bila ada satu atau lebih gejala dan tanda-tanda per-eklamsia berat ke fasilitas pelayanan kesehatan sekunder yang memiliki dokter spesialis obstetric dan ginekologi 9. Melakukan konseling dan KIE 10. Melakukan dokumentasi kebidanan									
III	<b>PEMBIMBING LAB</b>									
	<b>NILAI</b>									
	<b>PENGUJI</b>									
	<b>NILAI</b>									
	<b>PRESEPTOR</b>									
	<b>NILAI</b>									

21. KPD

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB			UJIAN			KLINIK		
		Tgl.....			Tgl.....			Tgl.....		
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<p>PERSIAPAN ALAT:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handscoon DTT</li> <li>2. Speculum DTT dan streril</li> <li>3. Lidi kapas seri/cotton swab/dacron (3-4 batang)</li> <li>4. APD lengkap</li> <li>5. Senter</li> <li>6. Kapas alcohol 70%</li> <li>7. Tabung reaksi yang telah ditutup kapas berlemak/ Vaginal Swab Specimen Collection Kit</li> <li>8. Kertas Lakmus</li> <li>9. Objek glass</li> <li>10. Tensimeter</li> <li>11. Stetoskop</li> <li>12. Thermometer</li> <li>13. Funduskop/doppler</li> <li>14. Alat tulis</li> <li>15. Bengkok</li> <li>16. Meja obgyn</li> <li>17. Baskom desinfektan</li> <li>18. Larutan antiseptic</li> <li>19. Lap kering, handuk kecil atau tissue</li> <li>20. Sabun cair</li> <li>21. Lampu sorot</li> </ol>									
II	<p>PROSEDUR PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anamnesa: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identitas pasien</li> <li>b. Mengkonfirmasi usia kehamilan dan riwayat kehamilan yang sekarang</li> <li>c. Keluhan utama: berupa terasa keluar air dari jalan lahir</li> <li>d. Riwayat keluarnya air ketuban (bau, warna, waktu pecahnya membran ketuban, dan jumlahnya, lamanya)</li> <li>e. Apakah disertai tanda-tanda lain dari persalinan (nyeri dan atau perdarahan)</li> </ol> </li> <li>2. Jelaskan ke pasien prosedur pemeriksaan hingga pasien jelas dan paham</li> <li>3. Meminta persetujuan lisan dan tertulis (<i>inform consent</i>)</li> <li>4. Mempersiapkan lingkungan</li> <li>5. Periksa keadaan umum, kesadaran, monitor TTV (apakah ada tanda-tanda infeksi)</li> <li>6. Melaksanakan palpasi abdomen dengan Leopold I s.d IV</li> <li>7. Memonitor HIS, DJJ (Uk &gt; 27 minggu lakukan <i>cardiotocograph monitoring/CTG</i>), perdarahan pervaginam <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Peningkatan denyut jantung janin atau ibu?</li> <li>b. Nyeri perut?</li> <li>c. Pengeluaran cairan pervaginam (darah, meconium, leukorea)?</li> </ol> </li> <li>8. Menentukan masa gestasi (preterm atau aterm) berdasarkan HPHT; jika memungkinkan melakukan kolaborasi dengan dokter obgyn untuk USG</li> <li>9. Pemeriksaan dalam (In spekulo) dengan spekulum DTT: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi cairan yang keluar dari vagina untuk membedakan dengan urine: mencium bau khas ketuban, warna dan jumlah</li> <li>b. Nilai apakah cairan keluar melalui ostium uteri atau terkumpul di fornix posterior</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Catatan: jangan melakukan pemeriksaan dalam dengan</b></p>									

**jari, karena tidak membantu diagnosis dan dapat mengandung infeksi**

- c. Perhatikan keadaan serviks dan liquor; lakukan *High Vaginal Swab (HVS)* untuk identifikasi infeksi pada saluran genital bawah dan / rongga amniotik
  - d. Jika tidak ada cairan amnion, dapat dicoba dengan menggerakkan sedikit bagian terbawah janin atau meminta pasien batuk atau mengejan.
10. Specimen HVS segera dikirim disertai label data pasien lengkap; pada suhu kamar
11. Laboratorium sederhana untuk pemeriksaan pH vagina (cairan ketuban), dengan:
- a. Tes lakmus (Nitrazin test): jika kertas lakmus merah menjadi biru sesuai dengan sifat air ketuban yang alkalis
  - b. Tes pakis, dengan meneteskan cairan ketuban pada gelas objek dan dibiarkan kering. Pemeriksaan mikroskopik menunjukkan kristal cairan amnion dan gambaran daun pakis.
12. Periksa laboratorium rutin (leukosit)
13. Jika keluaranya cair ketuban sedikit-sedikit, tampung cairan yang keluar dan nilai 1 jam
14. Tegakkan diagnosa
- a. Jika preterm, lakukan tindakan rujukan
  - b. Jika aterm, lihat tanda-tanda persalinan
  - c. Tentukan ada tidaknya infeksi. Chorioamniotitis dapat didiagnosa secara klinis dengan:
    - Peningkatan DJJ atau ibu
    - Nyeri perut
    - Perubahan pengeluaran pervaginam (darah, meconium, discharge)
    - Peningkatan suhu
    - Hasil tes lab abnormal
  - d. Tentukan tanda-tanda inpartu
15. Jika hasil teks lakmus negatif:
- a. Melakukan observasi dan kolaborasi dengan dokter untuk terapi serta rencana asuhan ke depan jika memungkinkan untuk rawat jalan.
  - b. Pembatasan aktivitas pasien (bed rest total)
  - c. Apabila belum in partu berikan Eritromisin 4 x 250 mg selama 10 hari; berikan KIE mengenai perubahan kondisi klinis yang dapat membahayakan kesejahteraan janin.
  - d. Apabila sudah in partu segera dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan sekunder yang memiliki dokter spesialis obstetri dan ginekologi.
16. Jika hasil teks lakmus positif lakukan tindakan prarujukan dan infus RL
17. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan menyampaikan rencana asuhan kebidanan selanjutnya. Bila pasien di rujuk, maka berikan penjelasan/alasan dirujuk
18. Bila pasien setuju, minta pasien tanda tangan form *informconsent* persetujuan. Bila menolak, beri form penolakan rujukan
19. Mendokumentasikan pada buku ibu hamil/buku register

**Penatalaksanaan di layanan kesehatan tingkat sekunder:**

1. Umur Kehamilan  $\geq$  36 Minggu: tunggu terjadi proses persalinan, bila sampai 6-8 jam belum terjadi persalinan lakukan induksi. bila induksi gagal lakukan SC.
  2. Umur Kehamilan 28-35 Minggu:
    - a. Memberikan kortikosteroid (Betametason / Dexamethason) 12 Mg IM sesegera mungkin; diulang 12 jam kemudian selama 2 hari. Atau Dexametason / Betametason 6 Mg I.M. dalam 4 dosis setiap 6 jam untuk memperbaiki kematangan paru janin.
- Catatan: jangan berikan kortikosteroid jika ada infeksi**

	b. Berikan antibiotika untuk mengurangi morbiditas ibu dan janin: Ampisilin 4x500 mg selama 7 hari ditambah eritromisin 250 mg per oral 3 kali per hari selama 7 hari c. Observasi TTV dan DJJ d. Melakukan kolaborasi interprofesional untuk pemberian Antibiotik sesuai dengan pedoman resep antimikroba lokal e. Kardiotokograf dua kali seminggu (CTG) harus dilakukan pada wanita dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu. f. Tunggu partus spontan 3. Umur kehamilan 37 minggu: persalinan segera di akhiri								
III	SIKAP 1) Me jaga privacy pasien 2) Teliti 3) Kehati-hatian 4) Pengambilan keputusan								
	<b>PEMBIMBING LAB</b>								
	<b>NILAI</b>								
	<b>PENGUJI</b>								
	<b>NILAI</b>								
	<b>PRESEPTOR</b>								
	<b>NILAI</b>								

22. IUFD

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB			UJIAN			KLINIK		
		Tgl.....			Tgl.....			Tgl.....		
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<p>PERSIAPAN ALAT:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tensimeter</li> <li>2. Stetoskop</li> <li>3. Thermometer</li> <li>4. Funduskop/fetoskop/doppler</li> <li>5. Timbangan badan</li> <li>6. Alat tulis</li> <li>7. Handschoon DTT/steril</li> <li>8. Kateter foley</li> <li>9. Tes pack</li> </ol>									
II	<p>PROSEDUR PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anamnesa lengkap:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identitas ibu</li> <li>b. Keluhan utama: menghilangnya gerakan janin dan atau perut tidak bertambah besar</li> <li>c. Riwayat kehamilan sekarang</li> <li>d. Riwayat obstetrik sebelumnya</li> <li>e. Riwayat kesehatan ibu</li> <li>f. Riwayat kesehatan dan penyakit menurun keluarga</li> <li>g. Riwayat obat-obatan</li> </ol> </li> <li>2. Menjelaskan seluruh prosedur pemeriksaan kepada pasien</li> <li>3. Pasien menerima dan menyetujui tentang tindakan yang akan dilakukan. Dilanjutkan meminta persetujuan lisan dan mengisi <i>informconsent</i></li> <li>4. Pemeriksaan Fisik (<i>head to toe</i>):               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan umum:                   <ul style="list-style-type: none"> <li>- k/u pasien</li> <li>- Memeriksa TTV (tensi, nadi, pernafasan, suhu)</li> </ul> </li> <li>b. Inspeksi: tidak tampak gerakan janin</li> <li>c. Palpasi abdomen dengan tehnik Leopold I s.d III                   <ul style="list-style-type: none"> <li>- TFU lebih rendah dari UK</li> <li>- Tidak teraba gerakan janin</li> <li>- Krepitasi pada tulang kepala janin</li> </ul> </li> <li>d. Kolaborasi dengan dokter obgyn untuk pemeriksaan USG guna memperoleh gambaran tanda-tanda kehidupan janin (DJJ, ukuran kepala janin, dan jumlah cairan ketuban)</li> <li>e. Auskultasi DJJ dengan fetoskop, jika ada menggunakan dopler</li> <li>f. Reaksi kehamilan: Tes kehamilan (-)</li> </ol> </li> <li>5. Kolaborasi interprofessional untuk pemeriksaa laboratorium: pemeriksaan darah perifer, fungsi pembekuan, gol darah, rhesus, kadar hCG, amnion sintetis</li> <li>6. Menjelaskan hasil pemeriksaan serta rencana tindakan yang akan dilakukan pada pasien dan keluarganya. Bila belum ada kepastian sebab kematian hindari memberikan informasi yang tidak tepat</li> <li>7. Berkolaborasi dengan dokter jaga/dokter obgyn/ bidan/perawat untuk rencana tindakan selanjutnya termasuk persiapan rujukan ke fasilitas layanan kesehatan sekunder. Menyiapkan surat rujukan, transportasi dan pasien*</li> </ol>									
	<p><b>Tatalaksana di RS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Memberikan dukungan mental emosional dan diberikan kepada pasien. Sebaiknya pasien didampingi oleh orang terdekatnya. Yakni bahwa besar kemungkinan dapat lahir pervaginam</li> <li>9. Berkolaborasi dengan dokter obgyn untuk tindakan selanjutnya; janin yang mati dalam rahim segera dikeluarkan secara:</li> </ol>									

	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Aktif dengan induksi</li> <li>o Ekspektatif</li> </ul> <p>Bila pilihan penanganan adalah ekspektatif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Tunggu persalinan spontan hingga 2 minggu</li> <li>-Yakinkan bahwa 90% persalinan spontan akan terjadi tanpa komplikasi</li> </ul> <p>10. Jika trombosit dalam 2 minggu menurun tanpa persalinan spontan, lakukan penanganan aktif</p> <p>11. Jika penanganan aktif akan dilakukan, nilai serviks:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Jika serviks matang, lakukan induksi persalinan dengan oksitosin atau prostaglandin</li> <li>b) Jika serviks belum matang, lakukan pematangan serviks dengan prostaglandin atau kateter foley</li> <li>c) Persalinan dengan seksio sesarea merupakan alternatif terakhir</li> </ul> <p><b>Catatan: jangan lakukan amniotomi karena beresiko infeksi</b></p> <p>12. Jika persalinan spontan tidak terjadi dalam 2 minggu, trombosis menurun dan serviks belum matang, matangkan serviks dengan misoprostol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tempatkan misoprostol 25 mcg di puncak vagina, dapat diulangi setelah 6 jam</li> <li>- Jika tidak ada respon setelah 2 x 25 mcg misoprostol, naikkan dosis menjadi 50 mcg setiap 6 jam</li> </ul> <p><b>Catatan: jangan berikan lebih dari 50 mcg setiap kali dan jangan melebihi 4 dosis</b></p> <p>13. Berikan kesempatan kepada ibu dan keluarganya untuk melihat dan melakukan berbagai kegiatan ritual bagi janin yang meninggal tersebut</p> <p>14. Melakukan rujukan ke laboratorium untuk pemeriksaan patologi placenta adalah untuk mengungkapkan adanya patologi placenta dan infeksi.</p>								
III	<p>SIKAP</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Menghindari memberikan informasi yang tidak tepat</li> <li>2. Mampu berkolaborasi interprofesional</li> </ul>								
	<b>PEMBIMBING LAB</b>								
	<b>NILAI</b>								
	<b>PENGUJI</b>								
	<b>NILAI</b>								
	<b>PRESEPTOR</b>								
	<b>NILAI</b>								

### 23. ANEMIA/KURANG GIZI

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB			UJIAN			KLINIK		
		Tgl.....			Tgl.....			Tgl.....		
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<p>PERSIAPAN ALAT:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tensimeter</li> <li>2. Stetoskop</li> <li>3. Alat ukur LiLa</li> <li>4. Timbangan berat badan</li> <li>5. Funduskop/doppler</li> <li>6. Senter</li> <li>7. Alat tulis</li> <li>8. Lembar balik dan leaflet anemia dan gizi ibu hamil</li> </ol>									
II	<p>PROSEDUR PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyapa ibu dengan ramah dan baik</li> <li>2. Melakukan anamnesa: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan identitas ibu</li> <li>- Keluhan utama (badan lemah, lesu, mata berkunang-kunang, tampak pucat, telinga mendenging, penurunan konsentrasi, sesak nafas)</li> <li>- Riwayat kehamilan sekarang</li> <li>- Riwayat kesehatan keluarga</li> <li>- Riwayat konsumsi obat-obatan</li> </ul> </li> <li>3. Melakukan pemeriksaan fisik patognomis <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Timbang berat badan (bandingkan dengan berat badan sebelum hamil dan timbang berat badan pada kunjungan terakhir; catat interval kunjungan)</li> <li>b. Ukur LiLa</li> <li>c. Ukur TTV: tensi, nadi, suhu, pernafasan</li> <li>d. Konjungtiva anemis?</li> <li>e. Atrofi papil lidah</li> <li>f. Stomatitis angularis (<i>cheilosis</i>)</li> <li>g. Koilonichia: kuku sendok (<i>spoon nail</i>)</li> <li>h. Lakukan penilaian pertumbuhan dan kesejahteraan janin dengan memantau pertambahan ukuran janin <ul style="list-style-type: none"> <li>- Palpasi dengan tehnik Leopold I s.d III*, hitung dan raba gerakan janin</li> <li>- Auskultasi: DJJ dengan funduskop atau doppler</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>4. Melakukan rujukan pemeriksaan penunjang laboratorium untuk pemeriksaan: kadar Hb dan apusan darah tepi. Kadar Hb &lt; 11 g/dl (pada trimester I dan III) atau &lt; 10,5 g/dl (pada trimester II).</li> <li>5. Menegakkan diagnose</li> <li>6. Memberikan penjelasan pada pasien berdasarkan hasil pemeriksaan</li> </ol>									
	<p>TATALAKSANA</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KIE terkait pentingnya zat besi, nutrisi, dan tablet besi saat hamil</li> <li>2. Petugas memberikan edukasi tentang penyakit Anemia, pengendalian Anemia, pemberian obat-obatan dan efek samping obat</li> <li>3. Memberikan tablet tambah darah yang berisi 60 mg besi elemental dan 250 µg asam folat. Pada ibu hamil dengan anemia, tablet besi diberikan 3 kali sehari.</li> <li>4. Bila tersedia fasilitas pemeriksaan penunjang, tentukan penyebab anemia berdasarkan hasil pemeriksaan darah perifer lengkap dan apus darah tepi. Bila tidak tersedia, pasien bisa di rujuk ke pelayanan sekunder untuk penentuan jenis anemia dan pengobatan awal</li> <li>5. Kriteria Rujukan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan penunjang menentukan jenis anemia yang ibu derita:</li> </ol> </li> </ol>									

	1) Anemia tanpa gejala dengan kadar Hb < 8g/dl 2) Anemia dengan gejala tanpa melihat kadar Hb 3) Anemia berat dengan indikasi transfusi (Hb < 7 g/dl), 4) Anemia dengan perburukan. b. Anemia yang tidak membaik dengan pemberian suplementasi besi selama 3 bulan c. Anemia yang disertai perdarahan kronis, agar dicari sumber perdarahan dan ditangani								
III	Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku KIA/buku register/buku kohort/kartu ibu								
IV	<b>SIKAP</b> 1. Penampilan dan sikap 2. Teliti 3. Kemampuan dan pengetahuan KIE gizi dan anemia ibu hamil 4. Bahasa yang digunakan mudah dipahami oleh pasien dan keluarga								
	<b>PEMBIMBING LAB</b>								
	<b>NILAI</b>								
	<b>PENGUJI</b>								
	<b>NILAI</b>								
	<b>PRESEPTOR</b>								
	<b>NILAI</b>								

**24. KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN**

No	Komponen kerja	PENCAPAIAN								
		LAB			UJIAN			KLINIK		
		Tgl.....			Tgl.....			Tgl.....		
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<p><b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyambut ibu dengan baik, ramah, dan terbuka</li> <li>2. Menanyakan alasan kunjungan</li> <li>3. Melakukan anamnesa:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identitas pribadi</li> <li>b. Keluhan utama</li> <li>c. Riwayat kehamilan sekarang dan sebelumnya*</li> <li>d. Riwayat Haid</li> <li>e. Riwayat obat-obatan/jamu</li> <li>f. Riwayat kesehatan pasien</li> </ol> </li> <li>4. Memberikan penjelasan pada klien prosedur pemeriksaan dan alasan dilakukan</li> <li>5. Meminta persetujuan lisan untuk melanjutkan prosedur pemeriksaan</li> <li>6. Pemeriksaan fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. TTV</li> <li>b. Pemeriksaan fisik <i>head to toe</i> (inspeksi, palpasi, auskultasi)</li> </ol> </li> <li>7. Pemeriksaan laboratorium untuk tes kehamilan/plano test</li> <li>8. Berkolaborasi dengan dokter obgyn untuk pemeriksaan ginekologi, tes kehamilan kuantitatif (tes Beta HCG/tes serum) dan USG transvaginal guna menegakkan diagnosis awal kehamilan</li> <li>9. Dengan pertanyaan terbuka, lakukan analisis psikologi, sosial, dan seksual pasien</li> <li>10. Mengkonfirmasi hasil pemeriksaan pada pasien</li> <li>11. Dengan pertanyaan terbuka, eksplorasi perasaan wanita terhadap situasi yang dihadapinya saat ini atau kehamilannya yang sekarang</li> <li>12. Mengidentifikasi masalah kejiwaan atau pemicu stres psikososial</li> <li>13. Mengidentifikasi sistem dukungan, resiko sosial, pelecehan, dan atau paksaan seksual – reproduksi</li> <li>14. Berkolaborasi dengan psikolog/psikiater, dokter obgyn, pekerja sosial untuk perawatan selanjutnya</li> <li>15. Melakukan konseling pilihan hamil dengan membantu mengidentifikasi apa yang menurut klien adalah pilihan yang layak baginya</li> <li>16. Membantu klien mengambil keputusan</li> <li>17. Membuat rujukan pada layanan yang tepat untuk membantu transisi perawatan</li> <li>18. Membantu klien mengembangkan keterampilan mengatasi stres (keterampilan koping). Bekerjasama dengan psikolog untuk memperkenalkan klien tehnik manajemen stres atau tehnik modifikasi perilaku</li> </ol>									
II	<p><b>SIKAP</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menghargai klien</li> <li>2. Menjaga privacy</li> <li>3. Mampu membangun iklim kepercayaan</li> <li>4. Mampu menjadi pendengar yang aktif</li> <li>5. Tidak menghakimi</li> </ol>									
III	<b>PEMBIMBING LAB</b>									
	<b>NILAI</b>									
	<b>PENGUJI</b>									
	<b>NILAI</b>									
	<b>PRESEPTOR</b>									
	<b>NILAI</b>									

**25. POSTMATUR/POSTDATE**

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB			UJIAN			KLINIK		
		Tgl.....			Tgl.....			Tgl.....		
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<b>PERSIAPAN ALAT</b> 1. Buku KIA 2. Tensimeter 3. Stetoskop 4. Funduskop/doppler 5. Metlin 6. Alat tulis									
II	<b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b> 1. Menerima pasien dengan ramah 2. Mengecek buku catatan ANC bumil dan melakukan anamnesa: a. Memastikan identitas ibu b. Keluhan utama c. Tafsiran persalinan d. Gerak janin e. Riwayat kehamilan sekarang f. Riwayat kesehatan dan penyakit lalu g. Pola kebiasaan sehari-hari: diet, merokok, minum-minuman beralkohol 3. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan, kemudian meminta persetujuan lisan dari pasien 4. Mempersipakan lingkungan 5. Memeriksa kondisi pasien dan janinnya: a. Menimbang berat badan pasien b. Identifikasi k/u pasien c. Memeriksa TTV (tensi, nadi, suhu, pernafasan) d. Melakukan pemeriksaan palpasi abdomen dengan tehnik leopold I s.d IV, identifikasi HIS/kontraksi e. Mengidentifikasi kesejahteraan janin: - Menghitung DJJ - Mengidentifikasi jumlah gerakan janin Memeriksa kematangan serviks dengan skor Bishop 6. Menegakkan diagnose Post term 7. Memberikan Penjelasan dan informasi kepada bumil dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, diagnose dan maksud serta tujuan rencana dirujuk. 8. Membuat rujukan ke fasilitas kesehatan sekunder 9. Berkolaborasi dengan dokter obgin untuk pemeriksaan USG dan CTG 10. Menyiapkan pasien/keluarga									
III	<b>PEMBIMBING LAB</b>									
	<b>NILAI</b>									
	<b>PENGUJI</b>									
	<b>NILAI</b>									
	<b>PRESEPTOR</b>									
	<b>NILAI</b>									

**26. RESIKO PENYAKIT INFEKSI TBC, HIV dan IMS**

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB			UJIAN			KLINIK		
		Tgl.....			Tgl.....			Tgl.....		
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
1	Anamnesa riwayat kesehatan dan penyakit ibu: a. Identifikasi tanda-tanda TBC: - Batuk lebih dari 3 minggu (dapat disertai darah) - Demam tidak terlalu tinggi yang berlangsung lama, biasanya dirasakan malam hari disertai keringat malam. Kadang-kadang serangan demam seperti influenza dan bersifat hilang timbul - Penurunan nafsu makan dan berat badan - Perasaan tidak enak (malaise), lemah - Apakah pernah didiagnosa TBC b. Identifikasi keluhan fluor albus, rasa nyeri/panas atau gatal di area genitalia									
2	Melakukan penawaran tes HIV dan sifilis serta konseling									
3	Melakukan kolaborasi dengan laboratorium untuk pemeriksaan diagnosis TBC, HIV, dan sifilis									
4	Meberi pengetahuan akan implikasi terinfeksi atau tidak HIV									
5	Ibu hamil yang positif HIV dirujuk ke Puskesmas/RS rujukan disertai surat rujukan terencana dengan catatan yang lengkap guna memperoleh layanan terapi ARV atau terapi sifilis yang memadai bagi ibu hamil dengan positif sifilis									
6	Pasien direncanakan bersalin di fasilitas rujukan									
7	Melakukan follow up terhadap ibu hamil dan nifas dengan HIV pasca rujukan guna: - Memberikan dukungan dan pendampingan secara biopsikososial - Memastikan ODHA mendapat akses pelayanan kesehatan - Memastikan ODHA berobat teratur									
8	Melakukan pencatatan dan pelaporan lengkap-terpadu pada buku KIA, kartu ibu, kohort antenatal									
	<b>PEMBIMBING LAB</b>									
	<b>NILAI</b>									
	<b>PENGUJI</b>									
	<b>NILAI</b>									
	<b>PRESEPTOR</b>									
	<b>NILAI</b>									

## 27. CHECKLIST PENCATATAN DAN PELAPORAN PWS KIA

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB			UJIAN			KLINIK		
		Tgl.....			Tgl.....			Tgl.....		
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<b>PERSIAPAN</b> 6. Register kohort ibu 7. Register KIA 8. Laporan/catatan bulanan posyandu, dokter, bidan praktik swasta, klinik dan RS bersalin 9. Register kegiatan harian 10. Kartu ibu/rekam medik 11. Buku KIA 12. Alat tulis									
II	<b>STRATEGI PELAKSANAAN</b> 4. Mengumpulkan data a. Menentukan persen kumulatif cakupan K1 b. Menentukan persen kumulatif cakupan K4 c. Menentukan persen kumulatif cakupan DKn d. Menentukan persen kumulatif cakupan Pk 5. Pengolahan data: Kelengkapan, kebenaran, dan kevalidan data (dapat dipertanggung jawabkan) 6. Melakukan verifikasi data ke posyandu, BPS, dokter, klinik, dan rumah sakit bersalin 7. Klasifikasi data a. Menentukan target rata-rata perbulan b. Menentukan peringkat cakupan perdesa c. Mengelola data cakupan kumulatif pada grafik masing-masing desa 8. Interpretasi data a. Menentukan "trend" yang mewakili gambaran kondisi komunitas b. Membuat grafik batang PWS-KIA 9. Analisa data a. Melakukan analisis sederhana/analisis kohort b. Menentukan status desa berdasarkan cakupan K1, K4, DKn, Pk c. Menganalisa masalah yang terjadi d. Justifikasi: penetapan prioritas sesuai urgensi masalah'									
	PEMBIMBING LABORATORIUM									
	NILAI									
	PENGUJI									
	NILAI									
	PRESEPTOR									
	NILAI									

## 28. DAFTAR TILIK RUJUKAN

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB			UJIAN			KLINIK		
		Tgl.....			Tgl.....			Tgl.....		
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	<p>INPUT</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien yang akan dirujuk</li> <li>2. Surat pengantar rujukan</li> <li>3. Ambulance</li> <li>4. Emergency kit umum dan maternal neonatal:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Stetoskop</li> <li>b. Tensimeter</li> <li>c. Thermometer</li> <li>d. Doppler/funandokope</li> <li>e. Infusion pump (tenaga baterai)</li> <li>f. Bengkok</li> <li>g. Handschoon</li> <li>h. Pembalut wanita (khusus pasca salin)</li> <li>i. Lubrikan steril/pelumas</li> <li>j. Larutan antiseptic</li> <li>k. Cairan infus dan obat-obatan</li> <li>l. Partus set</li> </ol> </li> <li>5. Perlengkapan resusitasi dewasa (tabung oksigen lengkap, airway, sungkup oksigen, self inflating bag, laringoskop dan blade untuk dewasa, pipa endotrakeal, suction dan kateter)</li> <li>6. Dokter, bidan, pendamping bidan, perawat, dan sopir</li> <li>7. Pendamping rujukan</li> <li>8. Donor hidup yang sesuai dengan golongan darah pasien atau darah sesuai golongan darah pasien</li> </ol>									
II	<p>PROSES</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik lengkap, jika perlu ditunjang dengan dengan pemeriksaan penunjang medik (laboratorium dan atau USG, dll)</li> <li>2. Melakukan konsultasi ke dokter puskesmas atau obgyn guna menentukan diagnose utama dan banding, prognosa, keputusan dirujuk atau dirawat di PKM PONED</li> <li>3. Bersama dengan dokter menetapkan macam tindakan dan asuhan kebidanan pra rujukan sesuai kasus</li> <li>4. Memutuskan unit pelayanan tujuan rujukan</li> <li>5. Menjelaskan pada pasien-keluarga alasan pasien dirujuk</li> <li>6. Memberikan form <i>informed consent</i> jika pasien mau dirujuk dan penolakan <i>informed consent</i> jika pasien tidak mau dirujuk</li> <li>7. Mendokumentasi hasil pemeriksaan dan form <i>informed consent</i></li> <li>8. Mengirim informasi pada tempat rujukan yang akan dituju:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberitahukan bahwa akan ada penderita yang dirujuk</li> <li>b. Meminta petunjuk apa yan perlu dilakukan dalam rangka persiapan dan selama dalam perjalanan ke tempat rujukan</li> <li>c. Meminta petunjuk dan cara penanganan untuk menolong penderita bila penderita tidak mungkin dikirim.</li> </ol> </li> <li>9. Menyiapkan surat rujukan yang telah diisi lengkap (juga membawa surat rujukan cadangan) dan berkas lainnya (fotokopi RM, hasil pemeriksaan penunjang)</li> <li>10. Melinyiapkan/melibatikan 2-3 orang keluarga ntuk ikut dalam perjalanan</li> <li>11. Melakukan stabilisasi pasien pra rujukan sesuai kasus</li> <li>12. Memastikan pasien dirujuk dalam keadaan stabil, alat-alat kesehatan terpasang dengan baik</li> <li>13. Menyiapkan alat kesehatan dan obat-obatan yang dibutuhkan dalam proses merujuk</li> <li>14. Menyiapkan transportasi, missal: ambulance</li> </ol>									

	<p>15. Melaksanakan rujukan dengan pedoman BASOKUDO (Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, Kendaraan, Uang, Darah)</p> <p>16. Melakukan stabilisasi pasien selama rujukan: menenmpatkan pasien dalam keadaan hangat dan nyaman, pemberian oksigen, cairan infus intravena, tranfusi darah, obat-obatan, monitor keadaan umum ibu dan TTV</p> <p>17. Meninggalkan tempat rujukan setelah melaksanakan serah terima dengan tempat rujukan dan memastikan pasien mendapatkan pelayanan</p>									
	PEMBIMBING LABORATORIUM									
	NILAI									
	PENGUJI									
	NILAI									
	PRESEPTOR									
	NILAI									

**29. DAFTAR TILIK UPAYA STABILISASI RUJUKAN MATERNAL**

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB			UJIAN			KLINIK		
		Tgl.....			Tgl.....			Tgl.....		
NILAI		0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	PERSIAPAN Memastikan bahwa ibu mengalami salah satu atau lebih kriteria untuk rujukan maternal									
II	PERSIAPAN ALAT 1. Perlengkapan resusitasi dewasa (tabung oksigen lengkap, airway, sungkup oksigen, self inflating bag, laringoskop dan blade untuk dewasa, pipa endotrakeal, suction dan kateter) 2. Obat-obatan dan cairan infus 3. Infus set 4. Tensimeter 5. Stetoskop 6. Thermometer 7.									
III	LANGKAH KEGIATAN 1. Penanganan Pernafasan (Air Way) a. Letakkan tangan anda pada dahi korban, gunakan tangan yang paling dekat dengan kepala korban b. Tekan dahi sedikit mengarah kebelakang dengan telapak tangan sampai kepala korban terdorong ke belakang. c. Letakkan ujung jari tangan yang lainnya di bawah bagian ujung rahang bawah. d. Angkat Dagu ke depan, lakukan gerakan ini bersamaan dengan menekan dahi sampai kepala korban pada posisi ekstensi maksimal. <b>✓ Tangan jangan menekan jaringan lunak di bawah dagu</b> <b>✓ Jangan menggunakan ibu jari untuk mengangkat kepala dagu</b> e. Pertahankan tangan di dahi korban untuk menjaga posisi kepala tetap ke belakang f. Buka mulut korban dengan ibu jari tangan yang menekan dagu <b>✓ Awasi mulut korban tetap terbuka</b> g. Jika korban dengan gigi palsu jangan dilepas kecuali mengganggu/menimbulkan kesulitan. 2. Breathing a. Pastikan jalan nafas bebas b. Oksigen diberikan bila kondisi pasien tidak stabil atau ada kemungkinan mengalami syok, bila demikian maka berikan oksigen 6 – 8 liter/detik: •Melakukan dokumentasi prosedur dalam catatan pasein: waktu pemberian, aliran kecepatan oksigen, respon pasien •Melakukan observasi/mengkaji kondisi pasien secara teratur •Observasi apakah kanula tersumbat/tidak, tabung pelembab/humidifier cukup terisi/ tidak serta volume oksigen mencukupi/tidak 3. Circulasi a. Mengontrol perdarahan dengan mencegah kehilangan darah berlebihan, mencari sumber perdarahan, menentukan cairan pengganti yang diperlukan, menentukan obat yang harus diberikan b. Mencari sumber perdarahan c. Tatalaksana sesuai kasus: 1) Abortus, Mola Hydatidosa, KET; tatalaksana yang diberikan: - Obsevasi ketat terhadap jumlah perdarahan - Lindungi dengan pemberian cairan infus sebelum dirujuk - Persiapkan donor - (bila dibutuhkan)									

	<p>2) Solution placenta, placenta previa; tatalaksana yang diberikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Obsevasi ketat terhadap jumlah perdarahan</li> <li>- Lindungi dengan pemberian cairan infus sebelum dirujuk</li> <li>- Persiapkan donor (bila dibutuhkan)</li> </ul> <p>3) Antonia uteri; tatalaksana yang diberikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lindungi dengan pemberian cairan infus</li> <li>- Pemberian uterotonika</li> <li>- Massage bila tidak berhasil dilakukan kompresi bimanual internal, kompresi bimanual eksternal, kompresi aorta maupun kondom kateter sebelum dilakukan rujukan</li> </ul> <p>4) Tissue (jaringan placenta); tatalaksana yang diberikan: Lindungi dengan pemberian cairan infus sebelum dirujuk</p> <p>5) Trauma (robekan jalan lahir); tatalaksana yang diberikan: Lindungi dengan pemberian cairan infus sebelum dirujuk</p> <p>6) Trombin (gangguan pembekuan darah); tatalaksana yang diberikan: Lindungi dengan pemberian cairan infus sebelum dirujuk</p> <p>4. Pemberian obat dan upaya stabilitas lainnya sesuai kasus.</p> <p>a. Tali pusat menubung/terkemuka; tatalaksana yang diberikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekanan tali pusat oleh bagian terendah janin dapat diminimalisasi dengan posisi knee chest atau Trendelenburg</li> <li>- Segera rujuk ibu ke fasilitas yang menyediakan layanan seksio sesarea</li> </ul> <p>b. Preeklamsia berat; tatalaksana yang diberikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diberikan MgSO<sub>4</sub> 4 g (syarat pemberian harus terpenuhi) secara IV atau diberikan masing-masing 5 g di boka-boki</li> <li>- Melakukan pemeriksaan fisik, reflex patella, TTV, dan jumlah urine tiap jam</li> <li>- Memantau dan menilai adanya perburukan preeklamsia</li> </ul> <p>c. Eklamsia; tatalaksana yang diberikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bila terjadi kejang, perhatikan jalan napas, pernapasan (oksigen), dan sirkulasi (cairan intravena)</li> <li>- MgSO<sub>4</sub> diberikan secara intravena kepada ibu dengan eklamsia (sebagai tatalaksana kejang) dan preeklamsia berat (sebagai pencegahan kejang).</li> <li>- Pada kondisi di mana MgSO<sub>4</sub> tidak dapat diberikan seluruhnya, berikan dosis awal (loading dose) lalu rujuk ibu segera ke fasilitas kesehatan yang memadai.</li> <li>- Lakukan intubasi jika terjadi kejang berulang dan segera kirim ibu ke ruang ICU (bila tersedia) yang sudah siap dengan fasilitas ventilator tekanan positif</li> </ul>									
	PEMBIMBING LABORATORIUM									
	NILAI									
	PENGUJI									
	NILAI									
	PRESEPTOR									
	NILAI									