

Program Studi
Pendidikan Profesi Bidan



MODUL PRAKTIK 3

KEBIDANAN FISIOLOGI HOLISTIK PADA REMAJA DAN PRA NIKAH

2019



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**

Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

VISI DAN MISI
PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

VISI

“Menghasilkan Lulusan Profesi Bidan
Yang Unggul, Berkarakter, Berbasis Kearifan Lokal
Menuju Daya Saing Global Tahun 2024
Dengan Unggulan Kebidanan Komunitas”

MISI

1. Menyelenggarakan Pendidikan Profesi Bidan yang berkualitas dengan menerapkan pembelajaran yang berbasis *evidence based dan critical thinking dalam asuhan kebidanan*.
2. Melaksanakan penelitian yang mengikuti perkembangan IPTEK serta selaras dengan kearifan lokal dengan unggulan kebidanan komunitas
3. Menyelenggarakan pengabdian masyarakat berbasis bukti ilmiah yang berorientasi pada kebidanan komunitas melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan ibu dan anak serta kesehatan reproduksi.
4. Meningkatkan produktifitas dan kualitas sumber daya manusia serta pengelolaan sarana dan prasarana untuk mendukung pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

MODUL 3

PRAKTIK KEBIDANAN HOLISTIK KOLABORASI PATOLOGI DAN KOMPLIKASI



**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

MODUL PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK PADA REMAJA DAN PRA

NIKAH

Hak cipta dan hak penerbitan yang dilindungi ada pada Jurusan Kebidanan PoltekkesKemenkes Palangka Raya. Dilarang menggandakan Sebagian atau seluruh isi buku dengancara tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Pengarah

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. Oktavini, S, SiT, M. Keb

Penanggung Jawab

Kaprodi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes
Palangka Raya. Heti Ira Ayue, SST., M. Keb

Editor

Yeni Lucin, S. Kep., MPH

Penyusun / Kontributor

Erina EkaHatini,
SST. M. Keb

Cetakan I, Tahun 2019

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Jl. George Obos No. 30, 32, Menteng, Kec. Jekan Raya, Kota Palangka Raya,
Kalimantan Tengah 73111

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
VISI MISI.....	5
DAFTAR ISI.....	6
MATERI 1 KONSELING PERSIAPAN KEHAMILAN SEHAT.....	8
MATERI 2 ANAMNESA PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI.....	25
MATERI 3 PENDIDIKAN KESEHATAN KURVA SUHU BASAL.....	29
MATERI 4 PEMERIKSAAN MUCUS SERVIKS.....	33
MATERI 5 KIE PERSIAPAN MENJADI ORANG TUA.....	36
MATERI 6 MELAKUKAN SKRINNING CA CERVIX DENGAN IVA.....	40
MATERI 7 MENYIAPKAN SEDIAAN PEMERIKSAAN PAPSMEAR, BV.....	49

MATERI 1

KONSELING PERENCANAAN KEHAMILAN SEHAT

A. Konsep Dasar KIE

Konseling merupakan proses pemberian informasi obyektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis dengan paduan keterampilan komunikasi interpersonal, teknik bimbingan dan penguasaan pengetahuan klinik bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapi dan menentukan jalan keluar/upaya untuk mengatasi masalah tersebut. KIE bertujuan untuk mendorong terjadinya proses perubahan perilaku ke arah yang positif, peningkatan pengetahuan dan sikap agar memiliki perilaku yang sehat dan bertanggung jawab. KIE penting dilakukan untuk persiapan menjadi orang tua karena menjadi orang tua bukanlah hal yang mudah, tetapi tidak juga sesulit yang dibayangkan dan salah satu kunci sukses menjadi orang tua yang baik adalah mempersiapkan diri dari kedua belah pihak.

B. Pengertian Kesehatan Prakonsepsi

Kesehatan prakonsepsi adalah kondisi kesehatan orang tua sebelum terjadi pembuahan. Kesehatan prakonsepsi harus tetap dioptimalkan sekalipun perempuan tidak merencanakan kehamilan mengingat banyak perempuan yang tidak menyadari bahwa dirinya hamil padahal dirinya tidak merencanakan kehamilan. Kesehatan prakonsepsi harus mendapat perhatian dari usia 18 sampai 44 tahun.

C. Standar Pemeriksaan Prakonsepsi Di Indonesia

Pelaksanaan skrining prakonsepsi di Indonesia di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 97 Tahun 2014 Tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual. Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil dilakukan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat. Sasaran pelayanan kesehatan masa sebelum hamil berdasarkan Permenkes No.97 Tahun 2014 adalah remaja, calon pengantin dan pasangan usia subur.

Kegiatan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil berdasarkan Permenkes No.97 Tahun 2014 meliputi :

1. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yang dimaksudkan paling sedikit meliputi pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan status gizi. Pemeriksaan status gizi harus dilakukan terutama untuk menanggulangi masalah

kurang energi kronis (KEK) dan pemeriksaan status anemia.

2. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pelayanan kesehatan yang dilakukan berdasarkan indikasi medis, terdiri atas pemeriksaan darah rutin, pemeriksaan darah yang dianjurkan, pemeriksaan penyakit menular seksual, pemeriksaan urin rutin dan pemeriksaan penunjang lainnya.

3. Pemberian imunisasi

Pemberian imunisasi dilakukan dalam upaya pencegahan dan perlindungan terhadap penyakit Tetanus. Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT) dilakukan untuk mencapai status T5 hasil pemberian imunisasi dasar dan lanjutan. Status T5 ditujukan agar wanita usia subur memiliki kekebalan penuh.

4. Suplementasi gizi

Pemberian suplementasi gizi bertujuan untuk pencegahan anemia gizi. Pemberian suplementasi gizi untuk pencegahan anemia gizi dilaksanakan dalam bentuk pemberian edukasi gizi seimbang dan tablet tambah darah.

5. Konsultasi kesehatan

Konsultasi kesehatan berupa pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi.

6. Pelayanan kesehatan lainnya.

Pelayanan kesehatan yang harus diperhatikan dalam skrining prakonsepsi adalah pemeriksaan psikologis. Kondisi psikologis sangat mempengaruhi kehamilan sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus.

D. Konseling Perencanaan Kehamilan Sehat

Konseling Perencanaan kehamilan sehat harus diberikan kepada pasangan yang hendak menikah atau merencanakan kehamilan dengan tujuan untuk mempersiapkan kehamilan sehat sehingga dapat meminimalkan resiko komplikasi saat kehamilan maupun persalinan. Adapun konseling perencanaan kehamilan sehat menurut Kemenkes (2018) pada lembar balik kesehatan reproduksi dan seksual bagi calon pengantin yang diberikan dalam perencanaan kehamilan sehat meliputi sebagai berikut :

1. Persiapan Fisik:

- Pemeriksaan tanda-tanda vital (suhu, nadi, frekuensi nafas, tekanan darah)
- Pemeriksaan status gizi:
 - Berat badan
 - Tinggi badan
 - Lingkar lengan atas (LILA)
 - Tanda-tanda Anemia
- Pemeriksaan darah rutin:
 - Hb, golongan darah dan rhesus
- Pemeriksaan urin rutin
- Pemeriksaan lain atas indikasi seperti: Gula darah, IMS, HIV, Malaria, Thalassemia, Hepatitis B, TORCH (toksoplasmosis, rubella, citomegalovirus dan herpes simpleks), dsb

2. Persiapan Gizi:

- Setiap pasangan catin dianjurkan mengonsumsi makanan bergizi seimbang.
- Setiap catin perempuan dianjurkan mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) yang mengandung zat besi dan asam folat seminggu sekali.
- Bagi catin perempuan yang mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis) dan anemia maka perlu ditentukan penyebabnya dan ditatalaksana sesuai dengan penyebab tersebut.

3. Skrining Status Imunisasi T:

- Pencegahan dan perlindungan diri yang aman terhadap penyakit Tetanus dilakukan dengan pemberian 5 dosis imunisasi Tetanus untuk mencapai kekebalan penuh.
- Catin perempuan perlu mendapat imunisasi Tetanus untuk mencegah dan melindungi diri terhadap penyakit Tetanus, sehingga akan memiliki kekebalan seumur hidup untuk melindungi ibu dan bayi terhadap penyakit Tetanus.
- Untuk menentukan status imunisasi Tetanus, harus dilakukan skrining status imunisasi Tetanus pada catin perempuan.

4. Menjaga kesehatan organ reproduksi

- Sebaiknya pakaian dalam diganti minimal 2 kali sehari.
- Gunakan pakaian dalam berbahan sintetis (katun) yang dapat menyerap keringat dan tidak terlalu ketat.
- Membersihkan organ reproduksi luar dari depan ke belakang dengan menggunakan air bersih dan dikeringkan menggunakan handuk atau tisu.
- Pakailah handuk yang bersih, kering, tidak lembab / bau.
- Khusus untuk perempuan:
 - Tidak boleh terlalu sering menggunakan cairan pembilas vagina.
 - Jangan memakai pembalut tipis dalam waktu lama.
 - Pergunakan pembalut ketika menstruasi dan diganti paling lama setiap 4 jam sekali atau setelah buang air.
 - Bagi perempuan yang sering keputihan, berbau dan berwarna harap memeriksakan diri ke petugas kesehatan.
- Bagi laki-laki dianjurkan untuk disunat.

Gambar 1.1 Persiapan kehamilan

1. Persiapan Fisik

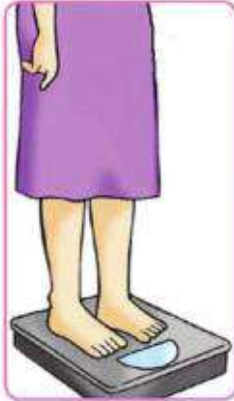
Persiapan fisik meliputi persiapan tanda-tanda vital, pemeriksaan status gizi (TB, BB, IMT, LILA, Tanda-tanda anemia), pemeriksaan golongan darah rutin, pemeriksaan urin rutin, dan pemeriksaan lain atas indikasi seperti gula darah, malaria, TORCH, Hepatitis B, HIV/AIDS, tiroid, dan lain-lain).

2. Persiapan Gizi

KIE persiapan gizi penting untuk dilakukan untuk memastikan calon ibu sudah melakukan perbaikan status gizi sebelum hamil. Pada persiapan gizi terlebih dahulu di ukur status gizi ibu, kemudian bidan menghitung IMT sebagai dasar memberikan konseling gizi seimbang. Dalam persiapan gizi, calon pengantin diedukasi untuk mengonsumsi asam folat untuk menghindari terjadinya defisiensi asam folat yang dapat menyebabkan gangguan pada masa organogenesis.

Adapun cara pengukuran status gizi dapat dilihat pada gambar berikut :

PENGUKURAN STATUS GIZI



Timbang Berat Badan



Ukur Tinggi Badan



Ukur Lingkar Lengan Atas (LiLA)
(khusus catin perempuan)

Pemeriksaan status gizi pada catin penting untuk mendeteksi secara dini masalah gizi dan menyiapkan calon ibu agar dapat menjalani kehamilan yang sehat

Gambar 2.1 cara pengukuran status gizi

Setelah dilakukan pengukuran timbang berat badan, tinggi badan dan lingkar lengan atas, bidan melakukan penghitungan IMT sebagai dasar dalam memberikan konseling. Hal ini dapat dilihat pada gambar berikut :

PENGUKURAN STATUS GIZI

- Status gizi dapat ditentukan dengan pengukuran **Indek Massa Tubuh (IMT)**. Untuk catin perempuan ditambah dengan pengukuran **Lingkar Lengan Atas (LiLA)**.
- Status gizi catin perempuan perlu diketahui dalam rangka persiapan kehamilan.
- **IMT** merupakan proporsi standar berat badan (BB) terhadap tinggi badan (TB). Jika seseorang termasuk kategori:
 - **IMT < 17,0**: keadaan orang tersebut disebut sangat kurus dengan kekurangan berat badan tingkat berat atau **KEK** tingkat berat.
 - **IMT 17,0 – 18,5**: keadaan orang tersebut disebut kurus dengan kekurangan berat badan tingkat ringan atau **KEK** tingkat ringan.
- Pengukuran **LiLA** bertujuan untuk mengetahui adanya risiko **Kurang Energi Kronik (KEK)**. Ambang batas **LiLA** pada **WUS** dengan **KEK** di **Indonesia** adalah **23,5 cm**. Apabila **LiLA** kurang dari **23,5 cm** (bagian merah pita **LiLA**), artinya catin perempuan mengalami **KEK**.

• Cara menghitung **IMT**:

$$IMT = \frac{BB \text{ (kg)}}{TB \text{ (m)}^2}$$

Keterangan:

BB = Berat Badan (kg)

TB = Tinggi Badan (m)

Tabel Klasifikasi Nilai IMT

Status Gizi	Kategori	IMT
Sangat kurus	Kekurangan BB tingkat berat	< 17,0
Kurus	Kekurangan BB tingkat ringan	17 - < 18,5
Normal		18,5 – 25,0
Gemuk	Kelebihan BB tingkat ringan	> 25,0 – 27,0
Obesitas	Kelebihan BB tingkat berat	> 27,0

LEMBAR PETUGAS
8

Gambar 3.1 Pengukuran status gizi

Hasil pengukuran status gizi dijadikan dasar oleh bidan untuk memberikan konseling gizi seimbang seperti pada gambar berikut :

GIZI SEIMBANG

Isi Piringku

TUMPENG GIZI SEIMBANG

Agar tubuh sehat makanlah makanan Sesuai dengan gizi seimbang

Gambar 4.1 Gizi seimbang

GIZI SEIMBANG



- Untuk mendapatkan masukan gizi yang seimbang ke dalam tubuh catin perlu mengonsumsi lima kelompok pangan yang beraneka ragam setiap hari atau setiap kali makan.
- Kelima kelompok pangan tersebut adalah makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan, dan minuman. Proporsinya dalam setiap kali makan dapat digambarkan dalam ISI PIRINGKU yaitu:
 - Sepertiga piring berisi makanan pokok
 - Sepertiga piring berisi sayuran
 - Sepertiga piring berisi lauk pauk dan buah-buahan dalam proporsi yang sama
- Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menjaga agar tubuh tetap sehat:
 1. Biasakan minum air putih 8 gelas per hari
 2. Hindari minum teh atau kopi setelah makan
 3. Batasi mengonsumsi garam, gula, dan lemak/minyak



LEMBAR
PETUGAS
9

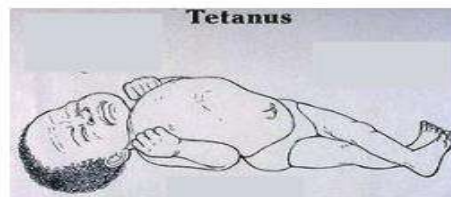
Gambar 5.1 Empat pilar gizi seimbang

Berdasarkan gambar di atas, dalam merencanakan kehamilan sehat, calon pengantin/calon ibu harus memahami mengenai gizi seimbang dan menerapkan 4 pilar gizi seimbang dalam kehidupan sehari-hari dan ditambah mengonsumsi asam folat untuk membantu memenuhi kebutuhan asam folat dalam tubuh. Untuk calon pengantin yang mengalami anemia defisiensi besi, suplementasi Fe sangat dibutuhkan dan perlu dilakukan evaluasi kenaikan kadar Hb sebelum terjadi kehamilan.

3. Skrining Status Imunisasi TT

Imunisasi TT menjadi salah satu program yang wajib dilakukan oleh calon pengantin sebagai syarat mendaftar menikah. Hal ini merupakan upaya untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum. Adapun penjelasan imunisasi TT tertera pada gambar berikut ini :

IMUNISASI TETANUS



Imunisasi Tetanus pada catin penting untuk mencegah dan melindungi dari penyakit Tetanus baik bagi diri sendiri maupun bayi yang akan dilahirkan kelak.

Status Imunisasi Tetanus pada Catin

Status Imunisasi	Interval Minimal Pemberian	Masa Perlindungan
T1	-	-
T2	4 minggu setelah T1	3 tahun
T3	6 bulan setelah T2	5 tahun
T4	1 tahun setelah T3	10 tahun
T5	1 tahun setelah T4	Lebih dari 25 tahun

LEMBAR KUNYU

Gambar 6.1 Imunisasi Tetanus

IMUNISASI TETANUS



- Imunisasi Td untuk WUS (Wanita Usia Subur) termasuk ibu hamil dan **catin**, merupakan imunisasi lanjutan yang terdiri dari imunisasi terhadap penyakit Tetanus dan Difteri,
- Catin perempuan perlu mendapat imunisasi Tetanus untuk mencegah dan melindungi diri terhadap penyakit Tetanus, sehingga akan memiliki kekebalan seumur hidup untuk melindungi ibu dan bayi dari penyakit Tetanus.
- Tiap WUS (15-49 tahun) diharapkan sudah mendapat 5 kali imunisasi Tetanus lengkap (T5).
- Jika status T belum lengkap, maka catin perempuan harus melengkapi status imunisasi Tetanusnya di Puskesmas.
- Sebelum Imunisasi, dilakukan penentuan status Imunisasi T melalui skrining terlebih dahulu. Pemberian Imunisasi Td tidak perlu diberikan, apabila status T sudah mencapai T5, yang harus dibuktikan dengan buku Kesehatan Ibu dan Anak, buku Raport Kesehatanku, kohort dan/atau rekam medis catin yang bersangkutan.

Status Imunisasi Tetanus pada Catin

Status Imunisasi	Interval Minimal Pemberian	Masa Perlindungan
T1	-	-
T2	4 minggu setelah T1	3 tahun
T3	6 bulan setelah T2	5 tahun
T4	1 tahun setelah T3	10 tahun
T5	1 tahun setelah T4	Lebih dari 25 tahun

Kriteria penentuan status imunisasi T:

- Bila pada waktu bayi terbukti pernah mendapat DPT-HB-Hib1 dicatat sebagai **T1**.
- Kemudian mendapat DPT-HB-Hib2 dicatat sebagai **T2**.
- Kemudian mendapat DPT-HB-Hib pada usia baduta dicatat sebagai **T3**.
- Sehingga pemberian DT dan Td di sekolah dicatat sebagai **T4** dan **T5**.
- Bila tidak terbukti pernah mendapat suntikan DPT-HB-Hib pada waktu bayi dan Baduta, maka DT dicatat sebagai T1.

LEMBAR PETUGAS
10

Gambar 7.1 Status Imunisasi Tetanus

Berdasarkan gambar di atas, bidan dituntut untuk memiliki keahlian dalam menggali informasi mengenai status imunisasi TT pada calon pengantin.

4. Menjaga Kesehatan Organ Reproduksi

KIE yang dapat diberikan untuk menjaga kesehatan organ reproduksi wanita meliputi :

- Menggunakan pakaian dalam berbahan katun menyerap
- Cebok dari arah vagina ke dubur
- Mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali
- Tidak perlu menggunakan cairan pembersih vagina terlalu sering
- Jangan mengenakan pembalut tipis terlalu sering
- Gunakan handuk kering dan bersifat pribadi
- Dan lain-lain

5. Kondisi Kesehatan Yang Perlu Di Waspadai

Beberapa kondisi kesehatan sebelum hamil harus menjadi perhatian khusus agar tidak mempengaruhi kehamilan. beberapa kondisi kesehatan yang perlu di waspadai akan dijelaskan pada gambar berikut :

- Anemia

KONDISI KESEHATAN YANG PERLU DIWASPADAI

ANEMIA

Anemia adalah kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah kurang dari normal (12 mg/dL).

Anemia sering dialami oleh perempuan karena kurangnya asupan atau konsumsi makanan yang mengandung zat besi, pengaturan pola makan yang salah, gangguan haid/haid abnormal, dan penyakit lainnya (seperti kecacingan, Malaria, dan lainnya).

Tanda anemia antara lain:

- Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lunglai (5L)
- Sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang

Dampak anemia pada ibu hamil (Hb <11 mg/dL), yaitu:

- Pertumbuhan janin terhambat
- Bayi berat lahir rendah (BBLR)
- Bayi lahir sebelum waktunya
- Bayi mengalami kelainan bawaan
- Anemia pada bayi yang dilahirkan
- Risiko perdarahan saat melahirkan

Anemia dapat dicegah dan diatasi dengan:

- Mengonsumsi makanan bergizi seimbang
- Minum tablet tambah darah (TTD) 1 tablet per minggu sebelum hamil dan 1 tablet per hari selama kehamilan
- Jika ada penyakit yang menyertai, segera ke fasilitas pelayanan kesehatan

KEKURANGAN GIZI

Kondisi kurang gizi dalam keadaan terus menerus dapat mengakibatkan Kurang Energi Kronik (KEK).

Ibu hamil dengan kekurangan gizi memiliki risiko yang dapat membahayakan ibu dan janin antara lain:

- Anemia pada ibu dan janin
- Perdarahan saat melahirkan
- Keguguran
- Mudah terkena penyakit infeksi
- Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)
- Bayi lahir mati
- Kelainan bawaan pada janin

Jika catin perempuan mengalami gizi kurang dan atau anemia, sebaiknya menunda kehamilan dengan ber-KB dan mendapatkan penanganan kesehatan sampai status gizinya baik dan Hb normal (≥ 12 mg/dL)

Kondisi Kesehatan Yang Perlu Diwaspadai





LEMBAR PETUGAS 24

Gambar 8.1 Anemia

b. Hepatitis B

PENYAKIT-PENYAKIT YANG PERLU DIWASPADAI

HEPATITIS B

CARA PENULARAN	HORIZONTAL (3-5%)	
<p style="text-align: center; font-weight: bold;">VERTIKAL (95%)</p>  <p style="text-align: center;">Dari ibu pengidap virus Hepatitis B ke bayi yang dikandung atau dilahirkan</p>	 <p style="text-align: center;">Hubungan seksual tidak aman dengan pengidap Hepatitis B</p>	 <p style="text-align: center;">Transfusi darah terkontaminasi virus Hepatitis B</p>
 <p style="text-align: center;">Penggunaan jarum suntik bergantian yang terkontaminasi virus Hepatitis B</p>		


Catin penting mengetahui dan diskriminasi Hepatitis B karena dapat menular melalui hubungan seksual maupun dari ibu hamil ke bayinya

LEMBAR KLIEN 25

Gambar 9.1 Hepatitis B

PENYAKIT-PENYAKIT YANG PERLU DIWASPADAI

HEPATITIS B



Hepatitis B adalah peradangan hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B.

Virus Hepatitis B dapat ditemukan dalam cairan tubuh penderita seperti produk darah, cairan serebrospinal, cairan vagina dan cairan tubuh lainnya.

Gejala Hepatitis: tidak khas bahkan sering tanpa gejala, ketika muncul gejala seringkali sudah terlambat, sudah sirosis bahkan kanker hati sehingga Hepatitis sering disebut sebagai *silent killer*. Gejala yang dapat timbul :

- Demam
- Mual dan muntah
- Rasa lelah
- Kencing berwarna gelap seperti teh
- Mata dan kulit kuning

Faktor risiko penularan Hepatitis B:

- Vertikal (95% penularan) : dari ibu hamil pengidap virus Hepatitis B ke bayi yang dikandung atau dilahirkan
- Horizontal (3-5% penularan):
 - Hubungan seksual tidak aman dengan pengidap Hepatitis B
 - Transfusi darah terkontaminasi virus Hepatitis B
 - Penggunaan jarum suntik bergantian yang terkontaminasi virus Hepatitis B

Pencegahan Hepatitis B pada catin:

- a. Menghindari faktor risiko penularan Hepatitis B
- b. Imunisasi Hepatitis B
 - Vaksin Hepatitis B diberikan dalam 3 dosis, yaitu pada bulan ke-0, 1 dan 6

Bila sudah terdeteksi Hepatitis B:

1. Segera konsultasi ke dokter
2. Perukaan pada kulit harus selalu dibalut
3. Tidak berbagi peralatan pribadi seperti pisau cukur, sikat gigi, sisir, gunting kuku dengan orang lain

Catin penting mengetahui dan diskriminasi Hepatitis B karena dapat menular melalui hubungan seksual maupun dari ibu hamil ke bayinya

LEMBAR PETUGAS 25

c. Diabetes Mellitus

PENYAKIT-PENYAKIT YANG PERLU DIWASPADAI



DIABETES MELITUS

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah ≥ 200 mg/dL (pada pemeriksaan gula darah sewaktu).

Gejala Diabetes Mellitus:

- Trias DM (banyak minum, banyak makan, sering kencing)
- Mudah lelah dan mengantuk
- Penglihatan kabur
- Penurunan berat badan meskipun nafsu makan mengalami peningkatan
- Bila terdapat luka lebih sulit sembuh
- Masalah pada kulit (misalnya gatal-gatal, iritasi dll)

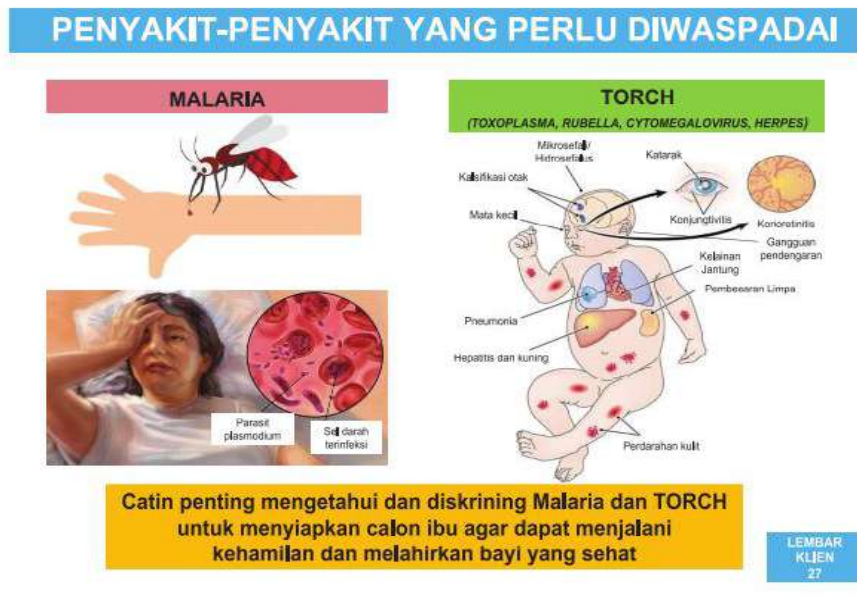
Dampak Diabetes Mellitus dalam kehamilan:

- Berat badan bayi lahir di atas normal/ bayi lahir besar
- Bayi berisiko mengalami hiperbilirubinemia (kuning)
- Peningkatan risiko kelahiran prematur (lahir sebelum waktunya)
- Peningkatan risiko hipertensi dalam kehamilan
- Peningkatan risiko diabetes pada kehamilan berikutnya
- Bayi berisiko mengidap diabetes saat dewasa

LEMBAR
PETUGAS
26

Gambar 10.1 Diabetes Mellitus

d. Malaria dan TORCH



Gambar 11.1 Malaria dan TORCH

PENYAKIT-PENYAKIT YANG PERLU DIWASPADAI

Malaria	TORCH
<p>Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh sekelompok parasit plasmodium yang hidup dalam sel darah merah.</p> <p>Penularan Malaria: Malaria ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles betina yang terinfeksi parasit plasmodium. Malaria juga dapat ditularkan melalui transfusi darah yang terkontaminasi parasit plasmodium. Malaria tidak dapat ditularkan secara kontak langsung dari satu manusia ke manusia lainnya.</p> <p>Dampak Malaria pada catin: Malaria bisa menyebabkan anemia pada catin dan kelak dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janinnya. Anemia pada kehamilan dapat menyebabkan keguguran, risiko perdarahan saat melahirkan, bayi lahir sebelum waktunya, dan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR).</p> <p>Pencegahan Malaria pada catin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penggunaan kelambu saat tidur. • Tutup pintu dan jendela menggunakan kawat/kasa/kelambu nylon. • Gunakan pakaian pelindung yang menutupi lengan dan kaki saat keluar rumah. • Gunakan obat/krim anti nyamuk. 	<p>TORCH adalah penyakit yang disebabkan oleh virus <u>Toxoplasma</u>, <u>Rubella</u>, <u>Cytomegalovirus (CMV)</u>, dan <u>Herpes simplex virus II (HSV-II)</u> serta virus lainnya.</p> <p>Penularan TORCH:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penularan aktif: konsumsi makanan dan sayuran yang terkontaminasi virus TORCH dan tidak dimasak sempurna. Makanan/sayuran dapat terkontaminasi virus TORCH dari kotoran hewan seperti kucing, anjing, ayam, burung, dan lain-lain. • Penularan pasif: dari ibu hamil pengidap TORCH ke janin. <p>Dampak TORCH pada catin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infertilitas (baik catin perempuan maupun laki-laki) • Kelak jika hamil dapat mengakibatkan kecacatan pada janin, misal kelainan saraf, mata, telinga, otak (mikrosefali atau hidrosefalus), kelainan paru-paru, limpa, terganggunya fungsi motorik, dll. <p>Pencegahan TORCH pada catin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vaksinasi MMR (<u>Mumps Measles Rubella</u>) untuk mencegah komponen Rubella dari TORCH dilakukan 3-6 bulan dari rencana hamil. • Perilaku hidup bersih dan sehat: cuci tangan pakai sabun, mencuci bahan makanan (sayuran, buah, dan lainnya) dengan air bersih yang mengalir, dan memasak makanan sampai matang sempurna. <p style="background-color: #FFD700; padding: 5px; text-align: center; font-weight: bold;">Catatan penting mengetahui dan diskriminasi Malaria dan TORCH untuk menyiapkan calon ibu agar dapat menjalani kehamilan dan melahirkan bayi yang sehat</p>

LEMBAR PETUGAS 27

Gambar 12.1 Penjelasan TORCH dan Malaria

e. Penyakit genetik thalasemia

PENYAKIT GENETIK YANG DAPAT MEMPENGARUHI KEHAMILAN DAN KESEHATAN JANIN

THALASSEMIA

Pasangan pembawa sifat Thalassemia berisiko menurunkan penyakit Thalassemia kepada anak kandung dan keturunannya

Orang dengan Thalassemia minor/pembawa sifat tampak sehat dan dapat tidak menunjukkan gejala

LEMBAR KLIEN 28

Gambar 13.1 Thalasemia

PENYAKIT GENETIK YANG DAPAT MEMPENGARUHI KEHAMILAN DAN KESEHATAN JANIN

THALASSEMIA

Thalassemia merupakan penyakit kelainan sel darah merah akibat kekurangan protein pembentuk sel darah merah yang menyebabkan sel darah merah mudah pecah, sehingga penderita mengalami kurang darah berat yang dapat mengancam jiwa. Penyakit ini diturunkan oleh kedua orang tua pembawa sifat Thalassemia kepada anak kandung dan keturunannya.

Terdapat 2 jenis Thalassemia yaitu Thalassemia Minor dan Thalassemia Mayor. Orang dengan Thalassemia Minor/pembawa sifat tampak sehat dan dapat tidak menunjukkan gejala. Sedangkan orang dengan Thalassemia Mayor memerlukan pengobatan dan transfusi darah rutin seumur hidup serta memiliki usia harapan hidup yang relatif pendek.

Deteksi dini Thalassemia pada catin:

- Memiliki riwayat penyakit keluarga dengan anemia atau pasien Thalassemia
- Pucat dan Lemah
- Riwayat transfusi berulang
- Pemeriksaan darah dan analisis Hb

Dampak Thalassemia pada catin:
Jika kedua pasangan catin merupakan pembawa sifat Thalassemia dan kelak hamil, maka berisiko (25%) melahirkan anak dengan Thalassemia Mayor.

Pencegahan Thalassemia bagi catin:
Program pengelolaan penyakit Thalassemia pada catin ditujukan untuk mencegah kelahiran anak dengan Thalassemia Mayor, melalui:

- Skrining Thalassemia sedini mungkin atau sebelum menikah pada catin laki-laki dan perempuan untuk mengetahui apakah pasangan catin merupakan pembawa sifat Thalassemia.
- Jika kedua pasangan catin pembawa sifat Thalassemia memutuskan untuk tetap menikah, anjurkan untuk menghindari kehamilan dengan selalu menggunakan kontrasepsi.

Pasangan pembawa sifat Thalassemia berisiko menurunkan penyakit Thalassemia kepada anak kandung dan keturunannya

Orang dengan Thalassemia minor/pembawa sifat tampak sehat dan dapat tidak menunjukkan gejala

LEMBAR PETUGAS 28

Penyakit Genetik

Gambar 14.1 penjelasan thalasemia

f. Penyakit genetik hemofilia

PENYAKIT GENETIK YANG DAPAT MEMPENGARUHI KEHAMILAN DAN KESEHATAN JANIN

HEMOFILIA



Apabila salah satu pasangan adalah penderita atau pembawa sifat Hemofilia maka berisiko menurunkan penyakit Hemofilia kepada anak kandung dan keturunannya
Orang dengan Hemofilia tampak sehat dan dapat tidak menunjukkan gejala

LEMBAR
KLIEN
29

Gambar 15.1 Hemofilia

PENYAKIT GENETIK YANG DAPAT MEMPENGARUHI KEHAMILAN DAN KESEHATAN JANIN

HEMOFILIA

Hemofilia adalah penyakit/gangguan faktor pembekuan darah dalam tubuh yang menyebabkan perdarahan sulit berhenti atau berlangsung lebih lama.

Penyakit ini diturunkan oleh salah satu atau kedua orang tua kepada anak kandung dan keturunannya.

Pada wanita, kelainan ini bersifat resesif sebagai pembawa sifat sedangkan pada laki-laki dapat muncul gejala ringan hingga berat.

Gejala Hemofilia:

- Perdarahan sulit berhenti atau berlangsung lebih lama misal pada luka, cedera, operasi, cabut gigi, pasca suntikan, dan pasca imunisasi suntik. Tingkat keparahan tergantung dari jumlah faktor pembekuan di dalam darah.
- Gejala lain berupa memar pada kulit bila terbentur, persendian bengkak dan nyeri, mimisan, sering muntah, sakit kepala, cepat lelah, dan penglihatan ganda.

Dampak Hemofilia pada catin:

Jika salah satu catin merupakan pembawa sifat atau penderita Hemofilia dan kelak hamil, maka berisiko melahirkan anak laki-laki dengan Hemofilia atau anak perempuan pembawa sifat Hemofilia.

Pencegahan Hemofilia bagi catin:

Untuk mencegah risiko kelahiran anak dengan Hemofilia dilakukan:

- Skrining Hemofilia sedini mungkin atau sebelum menikah pada catin laki-laki dan perempuan untuk mengetahui apakah pasangan catin merupakan pembawa sifat atau penderita Hemofilia.
- Jika salah satu catin merupakan pembawa sifat atau penderita Hemofilia memutuskan untuk tetap menikah, anjurkan penggunaan kontrasepsi untuk menghindari kehamilan.

Apabila salah satu pasangan adalah penderita atau pembawa sifat Hemofilia maka berisiko menurunkan penyakit Hemofilia kepada anak kandung dan keturunannya

Orang dengan Hemofilia tampak sehat dan dapat tidak menunjukkan gejala

LEMBAR
PETUGAS
29

Gambar 16.1 Penjelasan hemofilia
STANDAR OPERATING PROSEDUR

PRODI KEBIDANAN PROGRAM PROFESI	KIE PERSIAPAN KEHAMILAN SEHAT		
	NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH ()	
Pengertian	Memberikan konseling edukatif mengenai persiapan kehamilan sehat agar terjadi perubahan pengetahuan dan perilaku calon pengantin / calon orang tua untuk mempersiapkan kehamilan dengan baik.		
Indikasi	Untuk semua calon pengantin/pasangan yang merencanakan kehamilan		
Tujuan	1. Untuk mempersiapkan kehamilan sehat tanpa komplikasi		
Petugas	Mahasiswa Kebidanan		
Skenario	Seorang perempuan datang ke Puskesmas bersama pasangannya untuk berkonsultasi mengenai perencanaan kehamilan.		
Pengkajian	Mengkaji keadaan umum pasien		
Persiapan pasien	Menjelaskan tujuan dilakukan KIE		
Persiapan ruang dan alat	Persiapan ruang 1. Ruang yang nyaman dan tertutup 2. Tenang dan jauh dari keramaian 3. Ventilasi cukup Persiapan Alat 1. Timbangan 2. Pengukur tinggi badan 3. Pengukur lila 4. Food model 5. Lembar balik 6. dokumentasi 7. Bolpoin		
Langkah-langkah	1. Menjelaskan tujuan KIE pada calon pengantin/calon ibu 2. Melakukan pemeriksaan status gizi 3. Menghitung IMT catin dan menjelaskan hasil perhitungan 4. Menjelaskan setiap pasangan catin untuk mengkonsumsi makanan gizi seimbang 5. Menjelaskan bahwa setiap catin perempuan dianjurkan mengkonsumsi tablet tambah darah yang mengandung zat besi dan asam folat minimal seminggu sekali 6. Menjelaskan manfaat imunisasi TT 7. Menjelaskan jangka waktu pemberian imunisasi TT 8. Menjelaskan mengenai anemia dan bahayanya 9. Menjelaskan mengenai kekurangan gizi dan bahayanya		

	<ol style="list-style-type: none"> 10. Menjelaskan mengenai hepatitis B dan upaya pencegahan pada catin 11. Menjelaskan mengenai diabetes melitus dan resikonya 12. Menjelaskan mengenai malaria dan dampaknya bagi catin 13. Menjelaskan mengenai TORCH dan dampaknya bagi catin 14. Menjelaskan mengenai thalasemia dan dampaknya pada catin 15. Menjelaskan mengenai pencegahan thalasemia bagi catin 16. Menjelaskan mengenai hemofilia dan dampaknya pada catin 17. Menjelaskan mengenai pencegahan hemofilia pada catin
Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Bagi Calon Pengantin

CEKLIST KIE PERSIAPAN KEHAMILAN SEHAT

Petunjuk penilaian :

0 = tidak dilakukan

1 = dilakukan tidak sempurna

2 = dilakukan dengan sempurna

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut pasien dengan sopan dan ramah			
2	Memperkenalkan diri kepada pasien			
3	Menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan			
4	Menjaga privasi pasien			
5	Tanggap terhadap reaksi pasien dan kontak mata			
	Score :10			
B	ISI/KONTEN			
	Persiapan gizi			
6	Menghitung IMT catin dan menjelaskan hasil perhitungan			
7	Menjelaskan setiap pasangan catin untuk mengkonsumsi makanan gizi seimbang			
8	Menjelaskan bahwa setiap catin perempuan dianjurkan mengkonsumsi tablet tambah darah yang mengandung zat besi dan asam folat minimal seminggu sekali			
	Persiapan imunisasi			
9	Menjelaskan manfaat imunisasi TT			
10	Menjelaskan jangka waktu pemberian imunisasi TT			
	Konseling kondisi kesehatan yang perlu diwaspadai			
11	Menjelaskan mengenai anemia dan bahayanya			
12	Menjelaskan mengenai kekurangan gizi dan bahayanya			
13	Menjelaskan mengenai hepatitis B dan upaya pencegahan pada catin			
14	Menjelaskan mengenai diabetes melitus dan resikonya			
15	Menjelaskan mengenai malaria dan dampaknya bagi catin			
16	Menjelaskan mengenai TORCH dan dampaknya bagi catin			
	Konseling penyakit genetik yang dapat mempengaruhi kehamilan dan kesehatan janin			
17	Menjelaskan mengenai thalasemia dan dampaknya pada catin			
18	Menjelaskan mengenai pencegahan thalasemia bagi catin			
19	Menjelaskan mengenai hemofilia dan dampaknya pada catin			

20	Menjelaskan mengenai pencegahan hemofilia pada catin			
	Score : 30			
C	TEKNIK			
21	Teruji melaksanakan secara sistematis			
22	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti			
23	Teruji memberikan perhatian terhadap respon pasien			
24	Teruji melaksanakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
25	Teruji mendokumentasikan hasil			
	Score : 10			
	Total Score : 50			

Nilai akhir = (Total score :50) x 100

MATERI 2
ANAMNESA PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI

STANDAR OPERATING PROSEDUR

PRODI KEBIDANAN PROGRAM PROFESI	ANAMNESA PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI		
	NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH ()	
Pengertian	mengumpulkan informasi tentang riwayat kesehatan dan kehamilan yang dapat digunakan dalam proses membuat keputusan klinik untuk menentukan diagnosis dan mengembangkan rencana asuhan atau perawatan yang sesuai		
Indikasi	Untuk semua calon pengantin/pasangan yang merencanakan kehamilan		
Tujuan	2. Untuk mengetahui kesehatan sebelum hamil		
Petugas	Mahasiswa Kebidanan		
Skenario	Seorang perempuan datang ke Puskesmas bersama pasangannya membawa pengantar dari KUA untuk mendapatkan layanan pranikah.		
Pengkajian	Mengkaji keadaan umum pasien		
Persiapan pasien	Menjelaskan tujuan dilakukan anamnesa		
Persiapan ruang dan alat	Persiapan ruang 4. Ruangan yang nyaman dan tertutup 5. Tenang dan jauh dari keramaian 6. Ventilasi cukup Persiapan Alat 8. Lembar dokumentasi 9. Bolpoin		
Langkah-langkah	1. Menjelaskan tujuan anamnesa pada calon pengantin/calon ibu 2. Melakukan anamnesa pada ibu meliputi : a. Menanyakan identitas pasien dan suami b. Menanyakan keluhan pada ibu c. Menanyakan apakah ini perencanaan kehamilan yang pertama/pernikahan yang pertama d. Mengkaji ulang atau menanyakan mengenai riwayat kehamilan terdahulu tentang paritas e. Mengkaji riwayat kontrasepsi f. Mengkaji ulang dan menanyakan mengenai menstruasi meliputi HPHT dan masalah seputar menstruasi dan keputihan g. Mengkaji riwayat penyakit seperti DM, asma, hipertensi, jantung		

	<ul style="list-style-type: none"> h. Mengkaji penyakit genetik pada keluarga ibu maupun suami seperti thalasemia, hemofilia, lupus i. Mengkaji riwayat penyakit menular seperti hepatitis B, TORCH, HIV atau IMS lainnya j. Mengkaji pola nutrisi pada ibu k. Mengkaji personal hygiene pada ibu l. Mengkaji kebiasaan mengkonsumsi minuman keras pada ibu maupun suami m. Mengkaji kebiasaan merokok pada ibu maupun suami n. Mengkaji penggunaan NAFZA pada ibu maupun suami o. Mengkaji riwayat imunisasi TT pada ibu p. Mengkaji upaya yang sudah dilakukan ibu dalam persiapan pranikah dan prakonsepsi
Referensi	2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Bagi Calon Pengantin

CEKLIST ANAMNESA PRANIKAH/PRAKONSEPSI

Petunjuk penilaian :

0 = tidak dilakukan

1 = dilakukan tidak sempurna

2 = dilakukan dengan sempurna

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut pasien dengan sopan dan ramah			
2	Memperkenalkan diri kepada pasien			
3	Menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan			
4	Menjaga privasi pasien			
5	Tanggap terhadap reaksi pasien dan kontak mata			
	Score :10			
B	CONTENT/ISI			
6	Menanyakan identitas pasien dan suami			
7	Menanyakan keluhan pada ibu			
8	Menanyakan apakah ini perencanaan kehamilan yang pertama/pernikahaan yang pertama			
9	Mengkaji ulang atau menanyakan mengenai riwayat kehamilan terdahulu tentang paritas			
10	Mengkaji riwayat kontrasepsi			
11	Mengkaji ulang dan menanyakan mengenai menstruasi meliputi HPHT dan masalah seputar menstruasi dan keputihan			
12	Mengkaji riwayat penyakit seperti DM, asma, hipertensi, jantung			
13	Mengkaji penyakit genetik pada keluarga ibu maupun suami seperti thalasemia,hemofilia, lupus			
14	Mengkaji riwayat penyakit menular seperti hepatitis B, TORCH, HIV atau IMS lainnya			
15	Mengkaji pola nutrisi pada ibu			
16	Mengkaji personal hygiene pada ibu			
17	Mengkaji kebiasaan mengkonsumsi minuman keras pada ibu maupun suami			
18	Mengkaji kebiasaan merokok pada ibu maupun suami			
19	Mengkaji penggunaan NAFZA pada ibu maupun suami			
20	Mengkaji riwayat imunisasi TT pada ibu			
21	Mengkaji upaya yang sudah dilakukan ibu dalam persiapan pranikah dan prakonsepsi			
	Score : 32			
C	TEKNIK			
22	Teruji melaksanakan secara sistematis			
23	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti			
24	Teruji memberikan perhatian terhadap respon pasien			
25	Teruji melaksanakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
26	Teruji mendokumentasikan hasil			

	Score : 10			
	Total Score : 52			

Nilai akhir = (Total score :52) x 100

MATERI 3

PENDIDIKAN KESEHATAN KURVA SUHU BASAL, PEMERIKSAAN MUCUS

SERVIKS UNTUK MENGENAL MASA SUBUR

A. KURVA SUHU BASAL

1. Cara kerja

Suhu tubuh basal adalah suhu terendah yang dicapai oleh tubuh selama istirahat atau dalam keadaan istirahat (tidur). Pengukuran suhu basal dilakukan pada pagi hari segera setelah bangun tidur dan sebelum melakukan aktivitas lainnya. Tujuan pencatatan suhu basal untuk mengetahui kapan terjadinya masa subur/ovulasi. Suhu basal tubuh diukur dengan alat yang berupa termometer basal. Termometer basal ini dapat digunakan secara oral, per vagina, atau melalui dubur dan ditempatkan pada lokasi serta waktu yang sama selama 5 menit.

Suhu normal tubuh sekitar 35,5-36 derajat Celcius. Pada waktu ovulasi, suhu akan turun terlebih dahulu dan naik menjadi 37-38 derajat kemudian tidak akan kembali pada suhu 35 derajat Celcius. Pada saat itulah terjadi masa subur/ovulasi. Kondisi kenaikan suhu tubuh ini akan terjadi sekitar 3-4 hari, kemudian akan turun kembali sekitar 2 derajat dan akhirnya kembali pada suhu tubuh normal sebelum menstruasi. Hal ini terjadi karena produksi progesteron menurun.

Apabila grafik (hasil catatan suhu tubuh) tidak terjadi kenaikan suhu tubuh, kemungkinan tidak terjadi masa subur/ovulasi sehingga tidak terjadi kenaikan suhu tubuh. Hal ini terjadi dikarenakan tidak adanya korpus luteum yang memproduksi progesteron. Begitu sebaliknya, jika terjadi kenaikan suhu tubuh dan terus berlangsung setelah masa subur/ovulasi kemungkinan terjadi kehamilan. Karena, bila sel telur/ovum berhasil dibuahi, maka korpus luteum akan terus memproduksi hormon progesteron. Akibatnya suhu tubuh tetap tinggi.

2. Manfaat

Metode suhu basal tubuh berguna bagi pasangan yang menginginkan kehamilan.

3. Efektifitas

Metode suhu basal tubuh akan efektif bila dilakukan dengan benar dan konsisten. Suhu tubuh basal dipantau dan dicatat selama beberapa bulan berturut-turut dan dianggap akurat bila terdeteksi pada saat ovulasi. Tingkat keefektifan metode suhu tubuh basal sekitar 80 persen atau 20-30 kehamilan per 100 wanita per tahun. Secara teoritis angka kegagalannya adalah 15 kehamilan per 100 wanita per tahun. Metode suhu basal tubuh akan jauh lebih efektif apabila dikombinasikan dengan metode kontrasepsi lain seperti kondom, spermisida ataupun metode kalender atau pantang berkala (calendar method or periodic abstinence).

4. Faktor Yang Mempengaruhi Keandalan Metode Suhu Basal

a. Penyakit.

- b. Gangguan tidur.
 - c. Merokok dan atau minum alkohol.
 - d. Penggunaan obat-obatan ataupun narkoba.
 - e. Stres.
 - f. Penggunaan selimut elektrik.
5. Keuntungan
- a. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pada pasangan suami istri tentang masa subur/ovulasi.
 - b. Membantu wanita yang mengalami siklus haid tidak teratur mendeteksi masa subur/ovulasi.
 - c. Dapat digunakan sebagai kontrasepsi ataupun meningkatkan kesempatan untuk hamil.
 - d. Membantu menunjukkan perubahan tubuh lain pada saat mengalami masa subur/ovulasi seperti perubahan lendir serviks.
 - e. Metode suhu basal tubuh yang mengendalikan adalah wanita itu sendiri.
6. Kekurangan
- a. Membutuhkan motivasi dari pasangan suami istri.
 - b. Memerlukan konseling dan KIE dari tenaga medis.
 - c. Suhu tubuh basal dapat dipengaruhi oleh penyakit, gangguan tidur, merokok, alkohol, stres, penggunaan narkoba maupun selimut elektrik.
 - d. Pengukuran suhu tubuh harus dilakukan pada waktu yang sama.
 - e. Tidak mendeteksi awal masa subur.
 - f. Membutuhkan masa pantang yang lama.
7. Cara mengukur suhu
- a. Mengukur suhu pada waktu yang hampir sama setiap pagi (sebelum bangkit dari tempat tidur) dan mencatat suhu ibu pada kartu yang telah disediakan
 - b. Memakai catatan suhu pada kartu tersebut untuk 10 hari pertama dari siklus haid untuk menentukan suhu tertinggi dari suhu yang normal, rendah. Mengabaikan suhu tinggi yang disebabkan oleh demam atau gangguan lain.
 - c. Menarik garis pada $0,05^{\circ}\text{C} - 0,1^{\circ}\text{C}$ di atas suhu tertinggi dari 10 suhu 10 hari tersebut. Ini dinamakan garis pelindung (cover line) atau garis suhu.
 - d. Masa tak subur mulai pada sore setelah hari ketiga berturut-turut suhu berada di atas garis pelindung tersebut.

Catatan :

- 1) Jika salah satu dari 3 suhu tersebut di bawah garis pelindung (cover line) selama perhitungan 3 hari, ini mungkin tanda bahwa ovulasi belum terjadi. Untuk menghindari kehamilan menunggu sampai 3 hari berturu-turut suhu tersebut di atas garis pelindung sebelum

memulai senggama.

- 2) Ketika mulai masa tak subur, tidak perlu untuk mencatat suhu basal ibu. Ibu dapat berhenti mencatat sampai haid berikut mulai dan bersenggama sampai hari pertama haid berikutnya.

8. PEMERIKSAAN MUCUS SERVIKS

1. Pengertian

Pemeriksaan mucus serviks dilakukan dengan cara mengenali masa subur dari siklus menstruasi dengan mengamati lendir serviks dan perubahan rasa pada vulva menjelang hari-hari ovulasi. Metode lendir serviks adalah metode mengamati kualitas dan kuantitas lendir serviks setiap hari. Periode subur ditandai dengan lendir yang jernih, encer, dan licin.

2. Cara kerja

Pengamatan lendir serviks dapat dilakukan dengan merasakan perubahan rasa pada vulva sepanjang hari dan melihat langsung lendir pada waktu tertentu. Menjelang ovulasi lendir ini akan mengandung banyak air (encer) sehingga mudah dilalui sperma. Setelah ovulasi lendir kembali menjadi lebih padat. Jika lendir mulai keluar atau bagi wanita yang mengalami keputihan (sering mengeluarkan lendir) lendir mengencer, bergumpal-gumpal dan lengket, hal ini menunjukkan akan terjadi ovulasi. Pada puncak masa subur, yaitu menjelang dan pada saat ovulasi lendir akan keluar dalam jumlah lebih banyak menjadi transparan, encer dan bening seperti putih telur dan dapat ditarik diantara dua jari seperti benang. Sehingga ini adalah waktu terbaik untuk senggama bila hendak merencanakan kehamilan.

Lendir dari serviks tidak dapat diamati pada saat sedang terangsang dan beberapa jam setelah senggama, karena dinding vagina juga akan mengeluarkan lendir yang akan memalsukan lendir serviks.

3. Manfaat

Metode mucus serviks bermanfaat untuk mencegah kehamilan yaitu dengan berpantang senggama pada masa subur. Selain itu, metode ini juga bermanfaat bagi wanita yang menginginkan kehamilan.

4. Kelebihan

- a. Mudah digunakan.
- b. Tidak memerlukan biaya
- c. Metode mucus serviks merupakan metode keluarga berencana alami lain yang mengamati tanda-tanda kesuburan.

5. Kekurangan

- a. Tidak efektif bila digunakan sendiri, sebaiknya dikombinasikan
- b. Tidak cocok untuk wanita yang tidak menyukai menyentuh alat kelaminnya.

- c. Wanita yang memiliki infeksi saluran reproduksi dapat mengaburkan tanda-tanda kesuburan.
 - d. Wanita yang menghasilkan sedikit lendir.
6. Indikasi
- a. Semua perempuan semasa reproduksi, baik siklus haid teratur maupun tidak teratur, tidak haid baik karena menyusui maupun pramenopause.
 - b. Semua perempuan dengan paritas berapa pun termasuk nulipara.
 - c. Perempuan kurus atau gemuk.
 - d. Perempuan yang merokok.
 - e. Perempuan dengan alasan kesehatan tertentu seperti hipertensi sedang, varises, dismenorea, sakit kepala sedang atau hebat, mioma uteri, endometritis, kista ovarii, anemia defisiensi besi, hepatitis virus, malaria, trombosis vena dalam, atau emboli paru
 - f. Pasangan yang ingin dan termotivasi untuk mengobservasi, mencatat, dan menilai tanda dan gejala kesuburan.
7. Kontraindikasi
- a. Perempuan yang dari segi umur, paritas atau masalah kesehatannya membuat kehamilan menjadi suatu kondisi risiko tinggi.
 - b. Perempuan sebelum mendapat haid (menyusui, segera setelah abortus)
 - c. Perempuan dengan siklus haid yang tidak teratur
 - d. Perempuan yang pasangannya tidak mau bekerjasama
 - e. Perempuan yang tidak suka menyentuh daerah genitalianya

STANDAR OPERATING PROSEDUR

PRODI KEBIDANAN PROGRAM PROFESI	PENDIDIKAN KESEHATAN METODE LENDIR SERVIKS		
	NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH ()	
Pengertian	Memberikan pendidikan kesehatan metode lendar serviks untuk mengetahui kesuburan pada pasangan yang hendak merencanakan kehamilan		
Indikasi	Untuk semua calon pengantin/pasangan yang merencanakan kehamilan		
Tujuan	Untuk mengetahui masa subur berdasarkan lendir serviks		
Petugas	Mahasiswa Kebidanan		
Skenario	Seorang perempuan datang ke PMB untuk berkonsultasi mengenai cara mengetahui masa subur.		
Pengkajian	Mengkaji cara mengetahui masa subur		
Persiapan pasien	Menjelaskan tujuan dilakukan pendidikan kesehatan metode lendir serviks		
Persiapan ruang dan alat	Persiapan ruang 1. Ruangan yang nyaman dan tertutup 2. Tenang dan jauh dari keramaian 3. Ventilasi cukup Persiapan Alat 1. Lembar dokumentasi 2. Bolpoin 3. Lembar balik		
Langkah-langkah	1. Menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan pada klien 2. Menjelaskan pengertian metode lendir serviks 3. Menjelaskan syarat-syarat yang boleh melakukan metode lendir serviks 4. Menjelaskan manfaat metode lendir serviks 5. Menjelaskan menentukan waktu yang tepat untuk senggama 6. Menjelaskan kelebihan metode lendir serviks 7. Menjelaskan kekurangan metode lendir serviks 8. Memberikan kesempatan klien untuk menanyakan hal – hal yang belum jelas		
Referensi	3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Bagi Calon Pengantin		

**CEKLIST PENDIDIKAN KESEHATAN
METODE LENDIR SERVIKS**

Nilai 0 : Jika Tidak Dilakukan
 Nilai 1 : Dilakukan Kurang Sempurna
 Nilai 2 : Dilakukan Dengan Sempurna

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut pasien dengan sopan dan ramah			
2	Memperkenalkan diri pada pasien			
3	Mempersilahkan pasien duduk			
4	Menunjukkan rasa empati			
5	Menjaga privasi pasien			
	Score : 10			
B	CONTENT			
1	Menjelaskan tujuan			
2	Menjelaskan pengertian metode lendir serviks			
3	Menjelaskan syarat-syarat yang boleh melakukan metode lendir serviks			
4	Menjelaskan manfaat metode lendir serviks			
5	Menjelaskan menentukan waktu yang tepat untuk senggama			
6	Menjelaskan kelebihan metode lendir serviks			
7	Menjelaskan kekurangan metode lendir serviks			
8	Memberikan kesempatan klien untuk menanyakan hal – hal yang belum jelas			
	Score : 16			
C.	TEKNIK			
1	Melaksanakan pendidikan kesehatan secara sistematis			
2	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti			
3	Tanggap terhadap reaksi pasien			
4	Melaksanakan tindakan dengan percaya diri			
5	Mendokumentasikan hasil tindakan			
	Score : 10			
	Total Score : 36			
	NILAI AKHIR : (Total Score/36) x 100			

**CEKLIST PENDIDIKAN KESEHATAN
METODE SUHU BASAL**

- Nilai 0 : Jika Tidak Dilakukan
 Nilai 1 : Dilakukan Kurang Sempurna
 Nilai 2 : Dilakukan Dengan Sempurna

NO	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut pasien dengan sopan dan ramah			
2	Memperkenalkan diri pada pasien			
3	Mempersilahkan pasien duduk			
4	Menunjukkan rasa empati			
5	Menjaga privasi pasien			
	Score : 10			
B	CONTENT			
1	Menjelaskan tujuan konseling			
2	Menjelaskan pengertian metode suhu basal			
3	Menjelaskan syarat-syarat yang boleh melakukan metode suhu basal			
4	Menjelaskan manfaat metode suhu basal			
5	Menjelaskan efektifitas metode suhu basal			
6	Menjelaskan cara menerapkan aturan perubahan suhu			
7	Menjelaskan menentukan waktu yang tepat untuk senggama			
8	Memberikan kesempatan klien untuk menanyakan hal – hal yang belum jelas			
	Score : 16			
C.	TEKNIK			
1	Melaksanakan konseling secara sistematis			
2	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti			
3	Tanggap terhadap reaksi pasien			
4	Melaksanakan tindakan dengan percaya diri			
5	Mendokumentasikan hasil tindakan			
	Score : 10			
	Total Score : 36			
	NILAI AKHIR : (Total Score/36) x 100			

MATERI 5

KIE PERSIAPAN MENJADI ORANG TUA

STANDAR OPERATING PROSEDUR

PRODI KEBIDANAN PROGRAM PROFESI	KIE PERSIAPAN MENJADI ORANG TUA		
	NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH ()	
Pengertian	Memberikan informasi kepada pasangan yang merencanakan kehamilan mengenai persiapan menjadi orang tua		
Indikasi	Untuk semua pasangan yang merencanakan kehamilan		
Tujuan	Untuk meningkatkan pengetahuan pasangan mengenai kesiapan menjadi orang tua		
Petugas	Mahasiswa Kebidanan		
Skenario	Seorang perempuan datang ke Puskesmas bersama pasangannya untuk melakukan konsultasi perencanaan kehamilan		
Pengkajian	Mengkaji keadaan umum pasien		
Persiapan pasien	Menjelaskan tujuan dilakukan KIE		
Persiapan ruang dan alat	Persiapan ruang 1. Ruangan yang nyaman dan tertutup 2. Tenang dan jauh dari keramaian 3. Ventilasi cukup Persiapan Alat 1. Lembar balik 2. Bolpoin		
Langkah-langkah	1. Menyambut klien dengan ramah 2. Mengucapkan salam 3. Memperkenalkan diri 4. Meyakinkan bahwa privasi dan kerahasiaan klien di hormati dan dijaga 5. Menjelaskan tujuan KIE pada pasangan 6. Melakukan KIE persiapan menjadi orangtua pada pasangan meliputi : a. Persiapan fisik b. Persiapan mental c. Persiapan ekonomi d. Kesetaraan gender dalam rumah tangga dalam hal berbagi peran menjadi orangtua		
Referensi	Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Bagi Calon Pengantin		

CEKLIST KIE PERSIAPAN MENJADI ORANGTUA

Petunjuk penilaian :

0 = tidak dilakukan

1 = dilakukan tidak sempurna

2 = dilakukan dengan sempurna

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut pasien dengan sopan dan ramah			
2	Memperkenalkan diri kepada pasien			
3	Menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan			
4	Menjaga privasi pasien			
5	Tanggap terhadap reaksi pasien dan kontak mata			
	Score :10			
B	CONTENT/ISI			
6	Menanyakan identitas pasien dan suami			
7	Menanyakan alasan berkunjung			
8	Menjelaskan tujuan KIE persiapan menjadi orang tua			
	Persiapan fisik			
9	Memberikan KIE usia yang ideal untuk menjadi orangtua			
10	Memberikan KIE persiapan gizi pada calon ayah maupun calon ibu			
11	Memberikan KIE persiapan imunisasi pada calon ibu			
12	Memberikan KIE gaya hidup sehat pada calon orang tua			
	Persiapan mental			
13	Memberikan KIE adaptasi psikologis pada kehamilan kepada calon orangtua			
	Persiapan ekonomi			
14	Menjelaskan hal-hal yang harus disiapkan berkaitan dengan ekonomi sebagai persiapan menjadi orang tua meliputi kebutuhan saat hamil, bersalin, imunisasi anak dan perawatan anak			
	Kesetaraan gender dalam persiapan menjadi orangtua			
15	Memberikan KIE mengenai peran suami dan istri dalam keluarga			
16	Memberikan KIE mengenai peran ayah dan ibu bagi anak			
	Score : 22			
C	TEKNIK			
1	Teruji melaksanakan secara sistematis			
2	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti			
3	Teruji memberikan perhatian terhadap respon pasien			
4	Teruji melaksanakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
5	Teruji mendokumentasikan hasil			
	Score : 10			
	Total Score : 42			

Nilai akhir = (Total score :42) x 100

MATERI 6

MELAKUKAN SKRINNING CA CERVIX DENGAN IVA

A. Kanker Leher Rahim (Ca Cervix)

Kanker Leher Rahim adalah keganasan yang terjadi pada leher rahim yang merupakan bagian terendah dari rahim yang menonjol ke puncak liang senggama. Epitel leher rahim terdiri dari 2 (dua) jenis, yaitu epitel skuamosa dan epitel kolumnar. Daerah pertemuan kedua jenis epitel disebut Sambungan Skuamosa-Kolumnar (SSK) dan letaknya dipengaruhi oleh faktor hormonal yang berkaitan dengan umur, aktivitas seksual dan paritas. Pada perempuan berusia sangat muda dan menopause, SSK terletak di dalam ostium. Sedangkan pada perempuan usia reproduksi/seksual aktif, SSK terletak di ostium eksternum karena trauma atau retraksi otot oleh prostaglandin.

Pada masa kehidupan perempuan terjadi perubahan fisiologis pada epitel leher rahim, epitel kolumnar akan digantikan oleh epitel skuamosa yang diduga berasal dari cadangan epitel kolumnar. Proses pergantian epitel kolumnar menjadi epitel skuamosa disebut proses metaplasia dan terjadi akibat pengaruh pH vagina yang rendah. Aktivitas metaplasia yang tinggi sering dijumpai pada masa pubertas. Akibat dari proses metaplasia ini maka secara morfogenik terdapat 2 (dua) SSK, yaitu SSK asli dan SSK baru yang menjadi tempat pertemuan antara epitel skuamosa baru dengan epitel kolumnar. Daerah di antara kedua SSK disebut daerah transformasi.

B. Perjalanan Penyakit

Infeksi Human Papilloma Virus (HPV) atau Virus Papiloma Manusia biasa terjadi pada perempuan usia reproduksi. Infeksi ini dapat menetap, berkembang menjadi displasi atau sembuh sempurna. Virus ini ditemukan pada 95% kasus Kanker Leher Rahim. Ada dua golongan HPV yaitu HPV risiko tinggi atau disebut HPV onkogenik yaitu utamanya tipe 16, 18, dan 31, 33, 45, 52, 58; sedangkan HPV risiko rendah atau HPV non-onkogenik yaitu tipe 6, 11, 32, dsb.

Proses terjadinya Kanker Leher Rahim sangat erat berhubungan dengan proses metaplasia. Masuknya mutagen atau bahan-bahan yang dapat mengubah perangkai sel secara genetik pada saat fase aktif metaplasia dapat berubah menjadi sel yang berpotensi ganas. Perubahan ini biasanya terjadi di daerah transformasi. Sel yang mengalami mutasi disebut sel displastik dan kelainan epitelnya disebut displasia (*Neoplasia Intraepitel Leher rahim/ NIS*). Dimulai dari displasia ringan, sedang, berat dan karsinoma in-situ dan kemudian berkembang menjadi karsinoma invasif. Lesi displasia dikenal juga sebagai "lesi prakanker". Perbedaan derajat displasia didasarkan atas tebal epitel yang mengalami kelainan dan berat ringannya kelainan pada sel. Sedangkan karsinoma in-situ adalah gangguan maturasi epitel skuamosa yang menyerupai karsinoma invasif tetapi membrana basalisnya masih utuh. Pada lesi prakanker derajat ringan dapat mengalami regresi spontan dan menjadi normal kembali. Tetapi pada lesi derajat sedang dan berat lebih berpotensi berubah menjadi kanker invasif.

C. Faktor Resiko

Faktor yang menyebabkan perempuan terpapar HPV (sebagai etiologi dari Kanker Leher Rahim) adalah :

1. Menikah/ memulai aktivitas seksual pada usia muda (kurang dari 20 tahun).
2. Berganti-ganti pasangan seksual.
3. Berhubungan seks dengan laki-laki yang sering berganti pasangan.
4. Riwayat infeksi di daerah kelamin atau radang panggul.

5. Perempuan yang melahirkan banyak anak.
6. Perempuan perokok mempunyai risiko dua setengah kali lebih besar untuk menderita Kanker Leher Rahim dibanding dengan yang tidak merokok.
7. Perempuan yang menjadi perokok pasif (yang tinggal bersama keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok) akan meningkat risikonya 1,4 (satu koma empat) kali dibanding perempuan yang hidup dengan udara bebas.
8. Perempuan yang pernah melakukan pemeriksaan skrining (Papsmear atau IVA) akan menurunkan risiko terkena Kanker Leher Rahim.

D. Deteksi Dini/Skrining

Ada beberapa metode yang dikenal untuk melakukan skrining Kanker Leher Rahim. Tujuan skrining untuk menemukan lesi prakanker. Beberapa metode itu antara lain:

1. Inspeksi Visual dengan Aplikasi Asam Asetat (IVA)
Pemeriksaan dengan cara mengamati dengan menggunakan spekulum, melihat leher rahim yang telah dipulas dengan asam asetat atau asam cuka (3-5%). Pada lesi prakanker akan menampilkan warna bercak putih yang disebut acetowhite epithelium.
2. Pemeriksaan Sitologi (Papanicolaou/Papsmear)
Merupakan suatu prosedur pemeriksaan sederhana melalui pemeriksaan sitopatologi, yang dilakukan dengan tujuan untuk menemukan perubahan morfologis dari sel-sel epitel leher rahim yang ditemukan pada keadaan prakanker dan kanker.

E. Kelompok Sasaran Skrining

Melihat dari perjalanan penyakit Kanker Leher Rahim, kelompok sasaran skrining Kanker Leher Rahim adalah:

1. Perempuan berusia 30 - 50 tahun
2. Perempuan yang menjadi klien pada klinik IMS dengan discharge (keluar cairan) dari vagina yang abnormal atau nyeri pada abdomen bawah (bahkan jika di luar kelompok usia tersebut).
3. Perempuan yang tidak hamil (walaupun bukan suatu hal yang rutin, perempuan yang sedang hamil dapat menjalani skrining dengan aman, tetapi tidak boleh menjalani pengobatan dengan krioterapi) oleh karena itu IVA belum dapat dimasukkan pelayanan rutin pada klinik antenatal.
4. Perempuan yang mendatangi Puskesmas, klinik IMS, dan klinik KB dianjurkan untuk skrining Kanker Leher Rahim.

F. Frekuensi Skrining

Seorang perempuan yang mendapat hasil tes IVA-negatif, harus menjalani skrining 3 - 5 tahun sekali. Mereka yang mempunyai hasil tes IVA-positif dan mendapatkan pengobatan, harus menjalani tes IVA berikutnya enam bulan kemudian.

G. Pendokumentasian Hasil Pemeriksaan IVA Test

Pemeriksaan IVA (diisi oleh petugas medis)

	Ada kelainan	Ya	Tidak	
Vulva		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sebutkan
Vagina		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sebutkan
Serviks		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sebutkan

Pemeriksaan bimanual		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sebutkan
Uterus		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sebutkan
Adnexa		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sebutkan
Pemeriksaan Rectovaginal (jika diindikasikan)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sebutkan

Hasil IVA & Penatalaksanaan

Hasil IVA

IVA Negatif

<input type="checkbox"/> Anjuran kembali setelah 5 tahun untuk melakukan tes (bila tanpa keluhan)	<input type="checkbox"/> Anjuran datang segera (bila ada keluhan)
---	---

IVA Positif

<input type="checkbox"/> Beri konseling tentang risiko kanker leher rahim dan pilihan pengobatan	<input type="checkbox"/> Pengobatan yang diberikan
<input type="checkbox"/> Menerima pengobatan yang dianjurkan	<input type="checkbox"/> Krioterapi (petunjuk diberikan)
<input type="checkbox"/> Tanggal kunjungan ulang	<input type="checkbox"/> Lainnya (petunjuk diberikan)

Diduga IMS

<input type="checkbox"/> Diobati	<input type="checkbox"/> Dirujuk
--	--

Rujukan

<input type="checkbox"/> Curiga kanker leher rahim	<input type="checkbox"/> Lesi meluas sampai dinding vagina
<input type="checkbox"/> Lesi >75%	<input type="checkbox"/> Dirujuk untuk tes atau pengobatan lanjutan
<input type="checkbox"/> Lesi >2 mm melebihi ujung prob krio	

Nama pemeriksa.....

Tanda tangan tanggal

Persetujuan Tindakan Medik

Bersama ini saya mengetahui bahwa saya didiagnosa

dan bersedia mendapatkan tindakan pengobatan berupa:

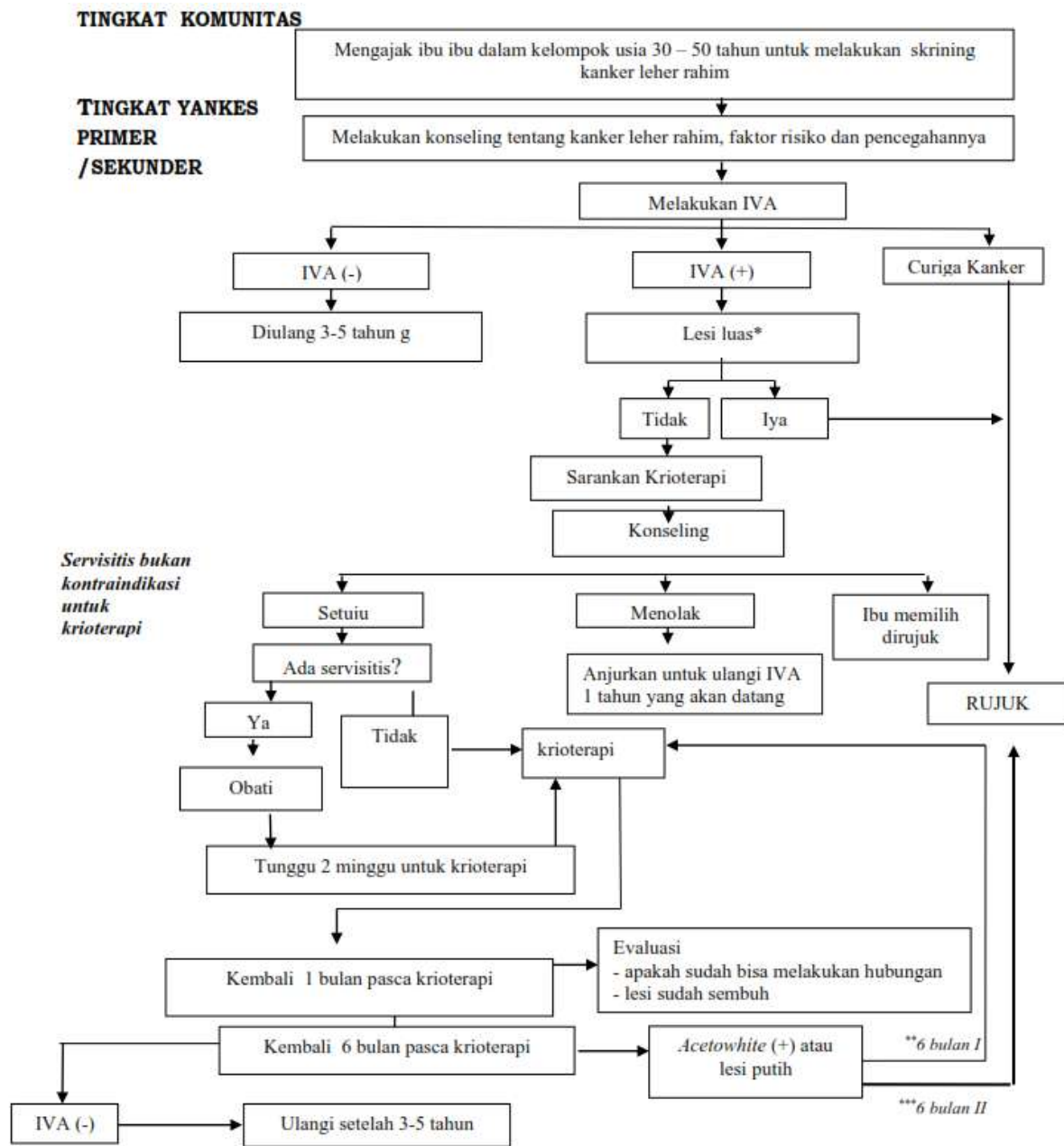
setelah saya mendapatkan penjelasan dan mengerti akan penyakit dan tujuan tindakan yang akan saya alami.

..... 20....

Petugas pelaksana	Suami/Wali/Saksi	Yang memberi persetujuan
(.....)	(.....)	(.....)

Gambar 6.1 Pendokumentasian Hasil Pemeriksaan IVA (sumber : Kemenkes)

I. Diagram Alur Untuk Pencegahan Kanker Leher Rahim



Ket :
 * lesi > 75% meluas ke dinding vagina atau lebih dari 2 mm dari diameter krioprobe atau ke dalam saluran diluar jangkauan krioprobe.
 **6 bulan I : 6 bulan pasca krio pertama
 ***6 bulan II: 6 bulan pasca krio kedua

Gambar 6.3 Diagram Alur untuk Pelayanan Kanker Serviks

STANDAR OPERATING PROSEDUR

PRODI KEBIDANAN PROGRAM PROFESI	PEMERIKSAAN IVA		
	NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH ()	
Pengertian	Pemeriksaan leher rahim secara visual menggunakan asam cuka (IVA) berarti melihat leher rahim dengan mata telanjang untuk mendeteksi abnormalitas setelah pengolesan asam asetat atau cuka (3–5%). Daerah yang tidak normal akan berubah warna dengan batas yang tegas menjadi putih (acetowhite), yang mengindikasikan bahwa leher rahim mungkin memiliki lesi prakanker.		
Indikasi	Untuk semua perempuan yang telah aktif secara seksual, PUS,menopause dan lansia		
Tujuan	Untuk mengetahui cara mendeteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA		
Petugas	Mahasiswa Kebidanan		
Skenario	Seorang perempuan datang ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan IVA		
Pengkajian	Mengkaji keadaan umum pasien		
Persiapan pasien	Menjelaskan tujuan dilakukan KIE		
Persiapan ruang dan alat	Persiapan ruang dan alat 1. Ruangan yang nyaman dan tertutup 2. Ventilasi cukup 3. Spekulum 4. Swab lidi 5. Asam asetat 5% 6. Lampu sorot 7. Air DTT 8. Kapas DTT 9. Tempat cuci tangan 10. Handuk/lap bersih 11. Sabun cuci tangan		
Langkah-langkah	1. Penilaian klien dan persiapan 2. Test IVA 3. Tindakan pasca test IVA 4. Konseling pasca tindakan IVA		
Referensi	Peraturan Menteri Kesehatan No 35 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim		

CEKLIST PEMERIKSAAN IVA TEST

Nilai 0 = Jika Tidak Dilakukan

Nilai 1 = Dilakukan Kurang Sempurna

Nilai 2 = Dilakukan Dengan Sempurna

NO	BUTIR YANG DINILAI	0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
2	Melakukan komunikasi selama tindakan			
3	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan paska tindakan)			
4	Memakai dan melepas sarung tangan steril atau DTT			
5	Melakukan dekontaminasi alat paska tindakan			
	Score : 10			
B	PENILAIAN CONTENT/ISI			
	Penilaian klien dan persiapan			
1	Sebelum melakukan tes IVA, diskusikan tindakan dengan ibu/klien. Jelaskan mengapa tes tersebut dianjurkan dan apa yang akan terjadi pada saat pemeriksaan. Diskusikan juga mengenai sifat temuan yang paling mungkin dan tindak lanjut atau pengobatan yang mungkin diperlukan.			
2	Pastikan semua peralatan dan bahan yang diperlukan tersedia, termasuk spekulum steril atau yang telah di DTT, kapas lidi dalam wadah bersih, botol berisi larutan asam asetat dan sumber cahaya yang memadai. Tes sumber cahaya untuk memastikan apakah masih berfungsi.			
3	Bawa ibu ke ruang pemeriksaan. Minta dia untuk Buang Air Kecil (BAK) jika belum dilakukan. Jika tangannya kurang bersih, minta ibu membersihkan dan membilas daerah kemaluan sampai bersih. Minta ibu untuk melepas pakaian (termasuk pakaian dalam) sehingga dapat dilakukan pemeriksaan panggul dan tes IVA.			
4	Bantu ibu untuk memposisikan dirinya di meja ginekologi dan tutup badan ibu dengan kain, nyalakan lampu/senter dan arahkan ke vagina ibu.			
5	Memakai APD (celemek, topi, kacamata, dan masker)			
6	Cuci tangan secara merata dengan sabun dan air sampai benar-benar bersih, kemudian keringkan dengan kain bersih atau diangin-anginkan. Lakukan palpasi abdomen, dan perhatikan apabila ada kelainan. Periksa juga bagian lipat paha, apakah ada benjolan atau ulkus (apabila terdapat ulkus terbuka, pemeriksaan dilakukan dengan memakai sarung tangan). Cuci tangan kembali.			
7	Pakai sepasang sarung tangan periksa yang baru pada kedua tangan atau sarung tangan bedah yang telah di-DTT1.			
	Pemeriksaan IVA			
8	Posisi pemeriksa duduk menghadap ke arah vulva dan melakukan inspeksi di daerah vulva dan perineum. Inspeksi/periksa genitalia eksternal dan lihat apakah terjadi			

	discharge pada mulut uretra. Palpasi kelenjar Skene's and Bartholin's. Jangan menyentuh klitoris, karena akan menimbulkan rasa tidak nyaman pada ibu. Katakan pada ibu/klien bahwa spekulum akan dimasukkan dan mungkin ibu akan merasakan beberapa tekanan.			
9	Melakukan vulva hygiene dengan kapas DTT (kapas satu persatu)			
10	Dengan hati-hati masukkan spekulum sepenuhnya atau sampai terasa ada tahanan lalu secara perlahan buka bilah/daun spekulum untuk melihat leher rahim. Atur spekulum sehingga seluruh leher rahim dapat terlihat. Hal tersebut mungkin sulit pada kasus dengan leher Rahim yang berukuran besar atau sangat anterior atau posterior. Mungkin perlu menggunakan spatula atau alat lain untuk mendorong leher rahim dengan hati-hati ke atas atau ke bawah agar dapat terlihat.			
11	Amati leher rahim apakah ada infeksi (cervicitis) seperti discharge/cairan keputihan mucous ectopi (ectropion); kista Nabothy atau kista Nabothian, nanah, atau lesi "strawberry"(infeksi Trichomonas).			
12	Gunakan kapas lidi bersih untuk membersihkan cairan yang keluar, darah atau mukosa dari leher rahim. Buang kapas lidi ke dalam wadah anti bocor atau kantung plastik.			
13	Basahi kapas lidi dengan larutan asam asetat 3-5% dan oleskan pada leher rahim. Bila perlu, gunakan kapas lidi bersih untuk mengulang pengolesan asam asetat sampai seluruh permukaan leher rahim benar-benar telah dioleskan asam asetat secara merata. Buang kapas lidi yang telah dipakai.			
14	Menunggu 1 menit dan melakukan interpretasi hasil : a. Positif apabila porsio berubah warna dari asli merah menjadi putih pucat/aceto white ephitelum b. Negatif apabila tidak terjadi perubahan warna pada porsio			
15	Bila pemeriksaan visual pada leher rahim telah selesai, gunakan kapas lidi yang baru untuk menghilangkan sisa asam asetat dari leher rahim dan vagina. Buang kapas sehabis dipakai pada tempatnya.			
16	Lepaskan spekulum secara halus. Jika hasil tes IVA negatif, letakkan spekulum ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk didesinfeksi.			
17	Lakukan pemeriksaan bimanual dan rectovagina (bila diindikasikan). Periksa kelembutan gerakan leher rahim; ukuran, bentuk, dan posisi rahim; apakah ada kehamilan atau abnormalitas dan pembesaran uterus atau kepekaan (<i>tenderness</i>) pada adnexa.			
18	Memberitahukan kepada pasien bahwa pemeriksaan sudah selesai, merapikan pasien dan menyampaikan hasil pemeriksaan			
19	Membereskan alat dan membuang sampah pada tempatnya			

	Tindakan Pasca Test IVA			
20	Bersihkan lampu dengan lap yang dibasahi larutan klorin 0.5% atau alkohol untuk menghindari kontaminasi silang antar pasien.			
21	Diskusikan dengan klien hasil tes IVA dan pemeriksaan panggul bersama Ibu/klien. Jika hasil tes IVA negatif, beritahu kapan klien harus kembali untuk tes IVA			
22	Jika hasil tes IVA positif atau diduga ada kanker, katakan pada ibu/klien langkah selanjutnya yang dianjurkan. Jika pengobatan dapat segera diberikan, diskusikan kemungkinan tersebut bersamanya. Jika perlu rujukan untuk tes atau pengobatan lebih lanjut, aturlah waktu untuk rujukan dan berikan formulir yang diperlukan sebelum ibu/klien tersebut meninggalkan Puskesmas/klinik. Akan lebih baik jika kepastian waktu rujukan dapat disampaikan pada waktu itu juga.			
	Score : 44			
C	TEKNIK			
1	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			
2	Menjaga privasi pasien			
	Score : 4			
	Total Score : 58			
	NILAI AKHIR = (Total Score/.....) x 100			

MATERI 7

MENYIAPKAN SEDIAAN PEMERIKSAAN PAPSMEAR

CEKLIST SEDIAAN PEMERIKSAAN PAP-SMEAR

Nilai 0 = Jika Tidak Dilakukan

Nilai 1 = Dilakukan Kurang Sempurna

Nilai 2 = Dilakukan Dengan Sempurna

NO	BUTIR YANG DINILAI	0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
2	Melakukan komunikasi selama tindakan			
3	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan paska tindakan)			
4	Memakai dan melepas sarung tangan steril atau DTT			
5	Melakukan dekontaminasi alat paska tindakan			
	Score : 10			
B	PENILAIAN CONTENT/ISI			
6	Mempersilakan pasien untuk melepas pakaian dalam, meminta pasien untuk mengosongkan kandung kemih			
7	Memposisikan pasien di meja Gynekologi dengan posisi litotomi			
8	Memakai APD (celemek, topi, kaca mata, dan masker)			
9	Menghidupkan lampu sorot, diarahkan dengan benar pada bagian yang akan diperiksa			
10	Posisi pemeriksa duduk menghadap ke arah vulva dan melakukan inspeksi di daerah vulva dan perineum			
11	Melakukan vulva hygiene dengan kapas DTT (kapas satu persatu)			
12	Memasang spekulum, menguncinya dengan benar dan hati - hati			
13	Melakukan inspeksi porsio			
14	Mengambil sekret dengan spatula Ayre dengan ujung pendek mengusap 360 derajat sesuai arah jarum jam pada ekstoserviks			
15	Mengoleskan sekret dari spatula Ayre pada permukaan obyek glass sekali usap, tipis dan merata berlawanan arah jarum jam			
16	Obyek glass dimasukkan pada larutan fiksasi alkohol 95% selama 30 menit			
17	Melepas spekulum dengan hati – hati			
18	Memberitahukan kepada pasien bahwa pemeriksaan sudah selesai, merapikan pasien dan menyampaikan hasil pemeriksaan			
19	Membereskan alat dan membuang sampah pada tempatnya			

	Score : 28			
C	TEKNIK			
20	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			
21	Menjaga privasi pasien			
	Score : 4			
	Total Score : 42			
	NILAI AKHIR = (Total Score/42) x 100			