

Program Studi
Sarjana Terapan Kebidanan



MODUL PRAKTIK 2

KETERAMPILAN DASAR KEBIDANAN

2019



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**

Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKARAYA**

VISI

“Menghasilkan Lulusan Sarja Terpan Kebidanan
yang Unggul, Berkarakter, Berbasis Kearifan Lokal
Menuju daya saing Global Tahun 2024 Dengan
Unggulan Kebidanan Komunitas”

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan Yang berkualitas mengikuti perkembangan IPTEK berbasis kearifan Lokal dengan keunggulan Kebidanan Komunitas.
2. Melaksanakan penelitian yang mengikuti perkembangan IPTEK serta selaras dengan kearifan lokal dengan unggulan kebidanan komunitas.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang berorientasi pada kebidanan komunitas melalui pemberdayaan masyarakat dibidang kesehata ibu dan anak serta Kesehatan reproduksi.
4. Meningkatkan Produktifitas kualitas sumber daya manusia serta pengelolaan sarana dan perasana untuk mendukung pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi

MODUL 2
BAHAN AJAR CETAK
KEBIDANAN

**KETERAMPILAN
DASAR KEBIDANAN**

DAFTAR ISI

Daftar Isi	2
Kegiatan Belajar 4 : Pemeriksaan Fisik	1
Kegiatan Belajar 5 : Konsep Kematian dan Meninggal	8
Daftar Pustaka.....	14

PEMERIKSAAN FISIK

PENDAHULUAN

Pemeriksaan fisik atau pemeriksaan klinis adalah sebuah proses dari seorang ahli medis memeriksa tubuh pasien untuk menemukan tanda klinis penyakit. Hasil pemeriksaan akan dicatat dalam rekam medis. Rekam medis dan pemeriksaan fisik akan membantu dalam penegakkan diagnosis dan perencanaan perawatan pasien.

Biasanya, pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis, mulai dari bagian kepala dan berakhir pada anggota gerak yaitu kaki. Pemeriksaan secara sistematis tersebut disebut teknik Head to Toe. Setelah pemeriksaan organ utama diperiksa dengan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi, beberapa tes khusus mungkin diperlukan seperti test neurologi. Dalam Pemeriksaan fisik daerah abdomen pemeriksaan dilakukan dengan sistematis inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi.

Dengan petunjuk yang didapat selama pemeriksaan riwayat dan fisik, ahli medis dapat menyusun sebuah diagnosis diferensial, yakni sebuah daftar penyebab yang mungkin menyebabkan gejala tersebut. Beberapa tes akan dilakukan untuk meyakinkan penyebab tersebut.

KOMPETENSI DASAR

Diharapkan peserta didik dapat melakukan pemeriksaan fisik pada Ibu dan pada Bayi

KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

1. Diharapkan peserta didik dapat melakukan pemeriksaan fisik pada Ibu
2. Diharapkan peserta didik dapat melakukan pemeriksaan fisik pada Bayi

KEGIATAN BELAJAR

Kegiatan Belajar 1 : Pemeriksaan Fisik

1. Uraian Materi

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan tubuh klien secara keseluruhan atau hanya bagian tertentu yang dianggap perlu, untuk memperoleh data yang sistematis dan komprehensif, memastikan atau membuktikan hasil anamnesa, menentukan masalah dan merencanakan tindakan keperawatan yang tepat bagi klien dalam melakukan pemeriksaan fisik terdapat teknik dasar yang perlu dipahami, diantaranya:

- a. Inspeksi adalah pemeriksaan dengan menggunakan indera penglihatan, pendengaran dan penciuman. Inspeksi umum dilakukan saat pertama kali bertemu pasien. Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi : ukuran tubuh, warna, bentuk, posisi, kesimetrisan, dan penonjolan /bengkak.
- b. Palpasi adalah pemeriksaan dengan menggunakan indera peraba dengan meletakkan tangan pada bagian untuk menentukan ketahanan, kekenyalan, kekerasan, tekstur, dan mobilitas. Palpasi membutuhkan kelembutan dan sensitivitas. Untuk itu, hendaknya menggunakan permukaan palmar jari, yang dapat digunakan untuk mengkaji tekstur, posisi, bentuk, dan masa. Pada telapak tangan dan ulnar lebih sensitif terhadap getaran. Sedangkan untuk mengkaji temperatur sebaiknya menggunakan bagian luar telapak tangan.
- c. Perkusi adalah pemeriksaan dengan jalan mengetuk bagian permukaan tubuh tertentu untuk membandingkan dengan bagian tubuh lainnya (kiri/kanan) dengan menghasilkan suara. Ada dua cara untuk melakukan perkusi yaitu cara langsung dan cara tidak langsung. Cara langsung dilakukan dengan mengetuk secara langsung menggunakan satu atau dua jari. Sedangkan cara tidak langsung dilakukan dengan menempatkan jari tengah tangan diatas

permukaan tubuh dan jari tangan lainnya, telapak tidak pada permukaan kulit. Setelah mengetuk, jari tangan ditarik ke belakang. Secara umum hasil perkusi dibagi menjadi tiga macam, di antaranya sonor. Sonor adalah suara yang terdengar pada perkusi paru-paru normal, pekak suara yang terdengar pada perkusi otot, dan timpani adalah suara yang terdengar pada abdomen bagian lambung. Selain itu, terdapat suara yang terjadi diantara suara tersebut, seperti redup dan hipersonor. Redup adalah suara antara sonor dan pekak. Sedangkan hipersonor antara sonor dan timpani.

d. Auskultasi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh. Biasanya menggunakan alat yang disebut dengan stetoskop. Dalam melakukan auskultasi, beberapa hal yang perlu didengarkan diantaranya:

- 1) Frekuensi atau siklus gelombang bunyi.
- 2) Kekerasan atau amplitudo bunyi.
- 3) Kualitas dan lamanya bunyi.

2. Petunjuk Praktikum

- a. Perhatikan petunjuk pelaksanaan Prosedur
- b. Lakukan prosedur pelaksanaan pemeriksaan fisik ibu
- c. Lakukan prosedur pelaksanaan pemeriksaan fisik bayi

3. Prosedur Pelaksanaan

Penilaian :

0 Jika tidak dilakukan

1 Jika dilakukan tetapi kurang sempurna

2 Jika dilakukan dengan benar

c. Prosedur Pelaksanaan Pemeriksaan Fisik Pada Ibu

No	Langkah kerja	Nilai		
		0	1	2
1.	Menyiapkan alat: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tempat tidur ▪ Pen Light ▪ Termometer ▪ Stetoskop ▪ Tensimeter/ Spigmomanometer ▪ Jam/ arloji ▪ Hammer patella ▪ Sarung tangan ▪ Kapas sublimat ▪ Bengkok ▪ Timbangan berat badan ▪ Pengukur tinggi badan ▪ Metlin/ pita ukur untuk LILA ▪ Lenec/ dopler ▪ Handuk ▪ Tempat cuci tangan ▪ Larutan clorin 0,5% 			
2.	Menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan dilakukan			
3.	Menutup tirai atau jendela			
4.	Mencuci tangan			
5.	Menilai keadaan umum dan emosional ibu			
6.	Menimbang berat badan, mengukur tinggi badan dan mengukur LILA (Normalnya 32,5 cm)			
7.	Memeriksa tanda-tanda vital/ TTV (tekanan darah, nadi, suhu, respirasi)			
8.	Memeriksa kepala dan leher Kepala: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bentuk mesocephal , kebersihan ▪ Edema dan pucat pada wajah ▪ Mata : Kelopak bawah (konjungtiva) pucat / merah muda, Sclera : putih/ kuning, Pupil : reflek pupil pada saat diberikan cahaya, Secret: ada/ tidak ▪ Hidung: Polip dan secret ▪ Mulut : Bibir : kering/ tidak, pucat/ tidak, stomatitis/ tidak 			

	<p>Gigi : karies dentis/ tidak Gusi ; epulis ada / tidak Pembesaran kelenjar tonsil ada/ tidak</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Telinga : Terdapat serumen dan pendengaran normal atau tidak ▪ Leher : pembesaran kelenjar tyroid dan limfe dan vena jugularis 			
9.	<p>Payudara:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bentuk, ukuran , simetris ▪ Puting payudara : menonjol atau masuk kedalam ▪ Adanya kolostrom atau cairan lain ▪ Palpasi payudara : mengetahui adanya massa atau pembuluh darah yang membesar (salah satu tangan dikeataskan pada saat palpasi payudara satu tangan lurus, palpasi dilakukan secara sirculer pada kedua payudara sampai ketiak bergantian kanan dan kiri) 			
10.	<p>Inspeksi abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Memeriksa adanya bekas operasi ▪ Apakah terdapat pembesaran atau tidak (pembesaran normal/ abnormal) 			
11.	<p>Genetalia Eksterna (dengan menggunakan sarung tangan dan didahului dengan melakukan vulva hygiene)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Luka ▪ Varises ▪ Pembesaran kelenjar bartholini ▪ Pengeluaran pervaginam (warna, konsistensi, jumlah dan bau/ tanda-tanda penyakit menular seksual lainnya) 			
12.	<p>Ekstermitas (Tangan dan kaki):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kebersihan kuku ▪ Edema, pucat pada kuku jari ▪ Varises ▪ Turgor kulit ▪ Reflek patella kanan dan kiri (posisi pasien duduk ditempat tidur dengan kaki kanan dan kiri menjuntai/ menggantung ke bawah) ▪ Lakukan pengetukan dengan hammer tepat di patellanya dan perhatikan reflek pada kakinya saat di ketuk 			

13.	Bereskan peralatan			
14.	Melepas sarung tangan dan mencuci tangan			
15.	Menjelaskan hasil pemeriksaan ke pasien dan mendokumentasikan			

d. Pemeriksaan Fisik Pada Bayi

NO	LANGKAH KERJA	0	1	2
1	Menyiapkan alat: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tempat tidur ▪ Pen Light ▪ Termometer ▪ Stetoskop ▪ Jam/ arloji ▪ Sarung tangan ▪ Kapas sublimat ▪ Bengkok ▪ Timbangan berat badan ▪ Metlin/ pita ukur ▪ Handuk ▪ Tempat cuci tangan ▪ Larutan clorin 0,5% 			
2	Memberitahu dan menjelaskan pada ibu dan keluarga tindakan yang akan dilakukan			
3	Melakukan anamnesa riwayat dari ibu meliputi faktor genetik, lingkungan sosial, ibu dan perinatal, neonatal			
4	Menyiapkan alat dan bahan secara ergonomis			
5	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan dengan handuk bersih			
6	Menjaga suhu bayi dan lingkungan dalam keadaan hangat			
7	Meletakkan bayi pada tempat yang rata/tempat tidur (mengupayakan tempat untuk pemeriksaan aman, menghindari bayi terjatuh)			
8	Melakukan penimbangan dengan cara meletakkan kain /kertas pelindung dan atur skala timbangan ke titik nol sebelum penimbangan. Hasil timbangan dikurangi dengan berat alas dan pembungkus bayi Normal BB: 2500 – 3500 gram			

9	Melakukan pengukuran panjang badan. Meletakkan bayi ditempat yang datar. Mengukur panjang badan bayi menggunakan alat pengukur panjang badan dari kepala sampai tumit dengan kaki/badan bayi diluruskan Normal PB : 45 – 50 cm			
10	Mengukur lingkaran kepala. Pengukuran dilakukan dari dahi kemudian melingkari kepala kembali lagi ke dahi Normal LK :33 – 35 cm			
11	Mengukur lingkaran dada dari daerah dada ke punggung kembali ke dada (pengukuran dilakukan melalui kedua puting susu) Normal : 30 – 33 cm			
12	Melakukan pemeriksaan kepala: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bentuk : Mesocephal, Macrocephal, Microcephal, hydrocephalus ▪ Caput succedaneum ▪ Cephal hematoma atau trauma lahir lainnya ▪ Mata : Simetris antara yang kanan dan kiri, tanda-tanda infeksi Sclera : putih, ikterik Konjungtiva: merah muda/ pucat, terdapat secret tidak ▪ Hidung : Pernafasan cuping hidung, ketidaknormalan yang lainnya ▪ Mulut : pucat/ tidak, labioskizis dan labiospalatoskizis, gusi dan pertumbuhan gigi, apakah ada tanda-tanda infeksi ▪ Ada tidaknya serumen, reflek mendengarnya pada saat dikejutkan 			
13	Melakukan pemeriksaan leher. Mengamati apakah ada pembengkakan atau pembesaran kelenjar thyroid atau vena jugularis			
14	Melakukan pemeriksaan dada, memperhatikan bentuk puting, bunyi nafas, bunyi jantung, ada tidaknya retraksi dinding dada			
15	Memeriksa perut, memperhatikan bentuk, pembesaran/penonjolan sekitar pusat, perdarahan tali pusat			

16	<p>Memeriksa genetalia laki-laki, memperhatikan testis sudah turun diskrotum, penis berlubang</p> <p>Atau</p> <p>Memeriksa genetalia perempuan, memperhatikan labia mayora dan minora, vagina berlubang, klitoris, uretra berlubang.</p>			
17	Memeriksa tungkai dan kaki, memperhatikan gerak, jumlah jari, bentuk			
18	Memeriksa punggung terdapat meningokel tidak, memperhatikan adakah pembengkakan atau ada cekungan dan anus, periksa anus terdapat atresia ani atau tidak			
19	Memeriksa kulit, memperhatikan vernik, lanugo, warna kulit , pembengkakan dan bercak hitam, tanda lahir lainnya			
20	<p>Pemeriksaan Reflek:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reflek Moro : Terkejut pada saat didengarkan suara ▪ Reflek Graph : Menggenggam ▪ Reflek Walking: Seolah-olah berjalan saat diangkat ▪ Reflek Tonic neck :Kepala menengok kanan kiri ▪ Reflek rooting : Mencari saat menempelkan sesuatu dekat mulutnya ▪ Reflek sucking : Menghisap 			
21	Merapikan bayi			
22	Membereskan alat			
23	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan dgn handuk bersih			
24	Menjelaskan pada orang tua hasil pemeriksaan			
25	Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan			

KONSEP KEMATIAN DAN MENINGGAL

PENDAHULUAN

Sakaratul maut (dying) merupakan kondisi pasien yang sedang menghadapi kematian, yang memiliki berbagai hal dan harapan tertentu untuk meninggal. Kematian (death) merupakan kondisi terhentinya pernapasan, nadi, dan tekanan darah serta hilangnya respons terhadap stimulus eksternal, ditandai dengan terhentinya aktivitas otak atau terhentinya fungsi jantung dan paru secara menetap. Dying dan death merupakan dua istilah yang sulit untuk dipisahkan, serta merupakan suatu fenomena tersendiri. Dying lebih kearah suatu proses, sedangkan death merupakan akhir dari hidup. Sangat penting diketahui oleh kita, sebagai tenaga kesehatan tentang bagaimana cara menangani pasien yang menghadapi sakaratul maut. Inti dari penanganan pasien yang menghadapi sakaratul maut adalah dengan memberikan perawatan yang tepat, seperti memberikan perhatian yang lebih kepada pasien sehingga pasien merasa lebih sabar dan ikhlas dalam menghadapi kondisi sakaratul maut. Perawatan pasien yang akan meninggal dilakukan dengan cara memberi pelayanan khusus jasmaniah dan rohaniah sebelum pasien meninggal selain itu perawatan pada pasien yang baru saja meninggal sangat perlu dimiliki oleh tenaga kesehatan terutama para medis, karena tidak semua instansi pelayanan kesehatan mempunyai tim khusus untuk perawatan jenazah. Sehingga para medislah yang berkewajiban untuk melakukan perawatan jenazah jika terdapat pasien yang meninggal.

KOMPETENSI DASAR

Diharapkan peserta didik dapat melakukan pendampingan pada pasien yang menghadapi sakaratul maut serta mampu melakukan perawatan pada pasien yang baru saja meninggal.

KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

1. Diharapkan peserta didik dapat melakukan pendampingan pada pasien yang menghadapi sakaratul maut
2. Diharapkan peserta didik dapat melakukan perawatan jenazah pada pasien yang baru saja meninggal dunia

KEGIATAN BELAJAR

KEGIATAN BELAJAR 1 : PENDAMPINGAN PASIEN SAKARATUL MAUT

1. Uraian Materi

a. Definisi

Perawatan pasien yang akan meninggal dilakukan dengan cara memberikan pelayanan khusus jasmaniah dan rohaniah sebelum pasien meninggal.

b. Tujuan

- 1) Memberikan rasa tenang dan puas jasmaniah dan rohaniah pada pasien dan keluarganya
- 2) Memberikan ketenangan dan kesan yang baik pada pasien disekitarnya
- 3) Untuk mengetahui tanda-tanda pasien akan meninggal secara medis bisa dilihat dari keadaan umum, vital sign, dan beberapa tahap kematian.

2. Petunjuk Praktikum

- a. Perhatikan petunjuk pelaksanaan Prosedur
- b. Lakukan prosedur pendampingan pada pasien yang menghadapi sakaratul maut

3. Prosedur Pelaksanaan

Penilaian :

- 0 Jika tidak dilakukan
- 1 Jika dilakukan tetapi kurang sempurna
- 2 Jika dilakukan dengan benar

Prosedur pendampingan pada pasien yang menghadapi sakaratul maut

NO	LANGKAH KERJA	NILAI			
		1	2	3	4
1.	Menyiapkan alat: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Disediakan tempat yang nyaman ➤ Alat-alat pemberian O2 ➤ Alat resusitasi ➤ Alat pemeriksaan vital sign ➤ Pinset ➤ Kassa, air matang, kom gelas untuk membasahi bibir ➤ Alat tulis ➤ Jam 				
2.	Memberitahu dan menjelaskan pada keluarga tindakan yang akan dilakukan (pendampingan sakaratul maut)				
3.	Menyiapkan alat / catatan untuk menulis pesan atau amanat dll				
4.	Memisahkan pasien dengan pasien yang lain				
5.	Mengizinkan keluarga untuk mendamping, pasien tidak boleh ditinggalkan sendiri				
6.	Membersihkan pasien dari keringat (pasien harus selalu bersih)				
7.	Mengusahakan lingkungan tenang, berbicara dengan suara lembut dan penuh perhatian dan tidak tertawa-tawa atau bergurau disekitar pasien				
8.	Membasahi bibir pasien dengan kassa lembab bila tampak kering, menggunakan pinset				
9.	Membantu melayani dalam upacara keagamaan				
10.	Mengobservasi tanda-tanda kehidupan (vital sign) terus – menerus				
11.	Mencuci tangan dgn sabun dan air mengalir, mengeringkan dgn handuk bersih				
12.	Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan				

KEGIATAN BELAJAR 2 : PERAWATAN JENAZAH

1. Uraian Materi

a. Pengertian

Perawatan jenazah adalah perawatan pasien setelah meninggal dunia

b. Tujuan

- 1) Membersihkan dan merapikan jenazah
- 2) Memberikan penghormatan terakhir kepada sesama insane
- 3) Memberi rasa puas kepada sesama insane

2. Petunjuk Parktikum

a. Perhatikan petunjuk pelaksanaan Prosedur

b. Lakukan prosedur pendampingan pada pasien yang menghadapi sakaratul maut

4. Prosedur Pelaksanaan

Penilaian :

- 0 Jika tidak dilakukan
- 1 Jika dilakukan tetapi kurang sempurna
- 2 Jika dilakukan dengan benar

NO	LANGKAH KERJA	NILAI			
		1	2	3	4
1.	Memberitahu dan menjelaskan pada keluarga bahwa jenazah akan dibersihkan				
2.	Menyiapkan alat dan mendekati ke jenazah : <ul style="list-style-type: none">➤ Celemek➤ Kapas➤ Pakaian pasien bersih➤ Penutup atau selimut➤ Verbant➤ Plester➤ Gunting verbant				

	<p>Label/formulir jenazah</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sarung tangan ➤ Bengkok ➤ Tempat pakaian kotor/ember ➤ Waslap ➤ Waskom air bersih 				
3.	Mencuci tangan dgn sabun dan air mengalir, mengeringkan dgn handuk bersih				
4.	Memakai celemek				
5.	Memakai sarung tangan bila perlu				
6.	Membersihkan jenazah dan mengganti pakaian dengan pakaian bersih atau ditutup				
7.	Meletakkan tangan jenazah menurut agama yang bersangkutan				
8.	Merapatkan kelopak mata dan menutup lobang-lobang pada tubuh (hidung, telinga dll) dengan kassa atau kapas lembab				
9.	Merapatkan mulut dengan cara mengikat dagu, kepala dengan verbant				
10.	Merapatkan kedua kaki, dengan cara kedua pergelangan kaki diikat dengan verbant				
11.	Menutup jenazah dengan kain penutup mayat				
12.	Mengisi lengkap formulir jenazah(nama, jenis kelamin, tanggal/jam meninggal, asal ruanagn dll)				
13.	Mengikatkan label pada kaki jenazah				
14.	Membawa jenazah ke kamar mayat oleh petugas sesuai peraturan rumah sakit				
15.	Membereskan alat				
16.	Melepas sarung tangan				
17.	Mencuci tangan dgn sabun dan air mengalir,mengeringkan dgn handuk bersih				
18.	Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan				

DAFTAR PUSTAKA

- Basmajian J.V., Slonecker C.E., Grant's Method of Anatomy, Jilid 1, Edisi XI, Williams and Wilkins, 1993.
- Ganong, W.F., Buku Ajar Fisiologi Kedokteran, Edisi IV, Penerjemahan, EGC, Jakarta, 1995.
- Guyton & Hall., Fisiologi Kedokteran, Edisi 1, Penerjemah, EGC, Jakarta, 2000.
- Kahle W., Leonhardt H., Platzer W., Atlas Berwarna dan Teks Anatomi Manusia, Jilid 1 Sistem Muskuloskeletal dan Topografi, Edisi IV, Penerjemah Syamsir H.M., Hipokrates, Jakarta, 1995.
- Kusmiyati Y, Penuntun Belajar Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan, Edisi V, Fitramaya, Yogyakarta, 2009.
- Potter P, Buku Saku Keterampilan dan Prosedur Dasar, Edisi V, EGC, 2005
- Puruhito, Penatalaksanaan Terapi Cairan Pada Kasus-Kasus Bedah, Edisi 1, Unair, Surabaya, 1996
- Syaifuddin, Anatomi dan Fisiologi untuk Paramedis, 2001.
- Totora G.J., Principles of Human Anatomy, Edisi IV, Harper and Row Publisher, New York, 1986.