

Program Studi
Sarjana Terapan Kebidanan



MODUL PRAKTIKUM 1

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR

2019



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**

Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

MODUL

TEORI ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR



**PRODISARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

VISI DAN MISI
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 1
BAHAN AJAR CETAK
KEBIDANAN

**ASUHAN KEBIDANAN
PERSALINAN DAN BAYI BARU
LAHIR**

DAFTAR ISI

Modul 1. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN KALA I	1
Kegiatan Praktikum 1.	
Pengkajian pada Ibu Bersalin Kala I dan Analisis Data/Perumusan Diagnosa Kebidanan	4
Ringkasan	15
Tes	15
Kegiatan Praktikum 2.	
Penatalaksanaan dan Pembuatan Dokumentasi pada Ibu Bersalin Kala I dan Pembuatan Dokumentasi	20
Ringkasan	22
Tes	22
GLOSARIUM	25
DAFTAR PUSTAKA	26
Modul 2. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN KALA II	27
Kegiatan Praktikum 1.	
Pengkajian pada Ibu Bersalin Kala II dan Analisis Data/Perumusan Diagnosa Kebidanan	30
Ringkasan	33
Tes	33
Kegiatan Praktikum 2.	
Penatalaksanaan dan Pembuatan Dokumentasi pada Ibu Bersalin Kala II dan Pembuatan Dokumentasi	38
Ringkasan	46
Tes	46
GLOSARIUM	57
DAFTAR PUSTAKA	58

Modul 3. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN KALA III	59
Kegiatan Praktikum 1.	
Pengkajian pada Ibu Bersalin Kala III dan Analisis Data/Perumusan Diagnosa Kebidanan	62
Ringkasan	66
Tes	66
Kegiatan Praktikum 2.	
Penatalaksanaan dan Pembuatan Dokumentasi pada Ibu Bersalin Kala III dan Pembuatan Dokumentasi	68
Ringkasan	74
Tes	74
GLOSARIUM	77
DAFTAR PUSTAKA	78
Modul 4. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN KALA IV	79
Kegiatan Praktikum 1.	
Pengkajian pada Ibu Bersalin Kala IV dan Analisis Data/Perumusan Diagnosa Kebidanan	82
Ringkasan	88
Tes	88
Kegiatan Praktikum 2.	
Penatalaksanaan dan Pembuatan Dokumentasi pada Ibu Bersalin Kala III dan Pembuatan Dokumentasi	93
Ringkasan	97
Tes	97
GLOSARIUM	100
DAFTAR PUSTAKA	101

MODUL I

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN KALA I

PENDAHULUAN

Dalam melaksanakan Kegiatan Praktikum di Modul 1 ini anda akan mempraktikkan Asuhan Kebidanan Persalinan Kala I. Untuk itu, agar pelaksanaan praktikum berjalan dengan lancar, harap pelajari dulu tentang konsep persalinan Kala I.

Praktikum ini mempraktikkan asuhan persalinan Kala I sesuai dengan kewenangan bidan pada ibu bersalin, baik di sarana pelayanan kesehatan ataupun di rumah sesuai dengan prasyarat, kondisi pasien dan tanggap budaya, sesuai dengan langkah-langkah Asuhan Kebidanan yang meliputi: 1) Pengkajian Data Subjektif dan Obyektif yang dilakukan dengan: anamnesa, pemeriksaan umum, pemeriksaan khusus kebidanan dan pemeriksaan penunjang pada ibu bersalin, 2) Analisa Data (merumuskan diagnosa dan masalah potensial). 3) Menentukan penatalaksanaan tindakan dengan memperhatikan aspek psikologi dan sosial budaya, serta etika hukum dan perundang-undangan, dan kebutuhan gizi dalam asuhan kebidanan pada masa persalinan, monitoring kemajuan persalinan dengan menggunakan Partograf. Kegiatan ini dilaksanakan di Laboratorium Praktik Kebidanan atau di sarana pelayanan kebidanan dengan metode Role Play, Simulasi dan lain-lain.

Setelah melaksanakan kegiatan praktikum ini, Anda diharapkan dapat melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan Kala I. Secara khusus, Anda diharapkan dapat melakukan:

- a. Pengkajian data Subjektif dan objektif
- b. Analisis data (perumusan diagnosa kebidanan)
- c. Merumuskan Penalaksanaan Tindakan
- d. Membuat dokumentasi asuhan kebidanan

B. KEGIATAN PRAKTIKUM

Praktikum asuhan Persalinan Kala I dapat di Laboratorium Kampus, Bidan Praktik Mandiri atau Rumah Sakit. Kegiatan praktikum Modul 1 ini terdiri dari 2 topik praktikum yaitu:

- Topik 1 : Pengkajian pada Ibu Bersalin Kala I dan Analisis data Perumusan Diagnosa Kebidanan
- Topik 2 : Merumuskan Penalaksanaan Tindakan yang meliputi rencana tindakan, pelaksanaan, dan pembuatan dokumentasi dari asuhan yang telah diberikan dengan menggunakan metode SOAP.

C. PETUNJUK PRAKTIKUM:

1. Tempat Praktik:

- a. Laboratorium Praktik Kebidanan
- b. Sarana pelayanan kebidanan:
 - 1) Bidan Praktik Swasta (BPM)
 - 2) Puskesmas dengan Pertolongan Persalinan
 - 3) Rumah Sakit

2. Alokasi Waktu:

Praktikum asuhan persalinan pada kala I diharapkan dapat diselesaikan dalam waktu 4 x 4 jam.

3. Pembimbing Praktikum

Selama praktikum anda akan dibimbing oleh Fasilitator:

- a. Pembimbing Klinik (*Clinical Instruktur/CI*)
- b. CI yang anda pilih adalah bidan dengan latar belakang pendidikan minimal D-III Kebidanan dan mempunyai pengalaman praktik minimal 4 tahun yang akan ditetapkan dengan Surat Keputusan dari Penyelenggara Pendidikan
- c. Pembimbing Institusi adalah pembimbing yang mendapatkan tugas dari pimpinan institusi Penyelenggara Pendidikan

4. Teknis Bimbingan

Sebelum melakukan praktikum Asuhan Persalinan kala I ini yang anda lakukan adalah menemui pembimbing klinik (CI) untuk melakukan kontrak belajar, selanjutnya CI akan melakukan simulasi kemudian anda diberi kesempatan untuk melakukan resimulasi. didampingi oleh CI, selanjutnya anda diminta untuk melakukan praktik mandiri secara berpasangan dengan berpedoman SOP (Standar Operasional Prosedur) yang berlaku.

CI akan memantau pencapaian kompetensi anda secara berkala atau anda diminta untuk membuat laporan Portofolio dalam bentuk Laporan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin kala I dapat secara langsung atau melalui media Elektronik maupun dikirim melalui post surat sehingga CI dapat memonitor pencapaian target kompetensi praktikum yang anda lakukan.

5. Tata Tertib

Selama anda menjalani praktikum anda wajib mentaati tata tertip yang ada, antara lain:

- a. Anda wajib mentaati peraturan yang berlaku baik yang ada di Laboratorium kampus atau di lahan praktik
- b. Kehadiran anda harus sesuai dengan jadwal yang telah disepakati dengan pembimbing (CI)
- c. Kehadiran praktikum adalah 100%, (4 x 4 jam)

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir** ✂ ■

- d. Setiap anda melakukan praktikum wajib menandatangani daftar hadir
- e. Bila ditengah-tengah praktik anda meninggalkan tempat tanpa ijin CI maka dianggap tidak hadir.

Kegiatan Praktikum 1

Pengkajian pada Ibu Bersalin Kala I dan Analisis Data/ Perumusan Diagnosa Kebidanan

Kegiatan Praktikum Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin kala I Normal ini diharapkan dapat membantu anda dalam melaksanakan Keterampilan dan sikap dalam Praktik kebidanan baik di Laboratorium Kampus, Bidan Praktik Mandiri, atau di Rumah Sakit tentang Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir (BBL).

BATASAN YANG HARUS DIKERJAKAN

Praktikum Asuhan persalinan kala I normal dalam kegiatan belajar I ini adalah mahasiswa mampu melaksanakan Pengkajian pada ibu bersalin kala I normal dilanjutkan dengan analisa data/merumuskan diagnosa kebidanan:

1. Pengkajian

Pengkajian adalah pengumpulan data yang meliputi data S (Subjektif yaitu data yang kita peroleh melalui tanya jawab dengan pasien/klien), sedangkan data O (Objektif yaitu data yang kita peroleh dari apa yang dilihat dan diperiksa oleh Bidan sewaktu melakukan pemeriksaan, hasil pemeriksaan Laboratorium serta hasil pemeriksaan penunjang lainnya). Adapun data yang dapat diidentifikasi adalah:

a) Data S (Subjektif):

Data subjektif adalah informasi yang diperoleh dengan anamnesa terhadap ibu/keluarganya tentang apa yang dirasakan, dan apa yang telah dialaminya. Anamnesa dilakukan untuk mendapatkan data fokus yang dibutuhkan pada kala I adalah:

- 1) HPHT (hari Pertama Menstruasi Terakhir)
- 2) Mulainya kenceng-kenceng teratur
- 3) Pengeluaran lendir darah dari kemaluan
- 4) Kemungkinan ketuban sudah pecah
- 5) Gerakan janin
- 6) Keluhan-keluhan lain yang dirasakan oleh ibu

b. Data O. (Objektif)

Pengkajian data objektif adalah data yang didapatkan melalui pemeriksaan/pengamatan terhadap ibu atau janin. Kelengkapan dan ketelitian dalam proses pengumpulan data adalah sangat penting.

Data fokus yang dibutuhkan pada persalinan kala I adalah:

- 1) Keadaan umum ibu
- 2) Tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu dan pernafasan)

- 3) Tanda-tanda persalinan (pengeluaran lendir darah, pendataran dan pembukaan serviks, kemungkinan ketuban sudah pecah)
- 4) Kondisi janin (letak dan posisi janin, Denyut Jantung Janin/DJJ, gerakan janin)

2. A (Assesment/Diagnosa Kebidanan

Setelah data subjektif dan objektif telah terkumpul, tugas kita selanjutnya adalah interpretasi data/merumuskan diagnose kebidanan. Pada persalinan kala I normal diagnose ditegakkan berdasarkan lebarnya pembukaan serviks yaitu:

a. Fase Laten:

Berlangsung selama 8 jam, pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran 3 cm. Kontraksi mulai teratur tetapi lamanya masih diantara 20-30 detik, dan tidak terlalu nyeri.

b. Fase Aktif:

Pada fase aktif terjadi:

- 1) Kontraksi diatas 3 kali dalam 10 menit
- 2) Lamanya 40 detik atau lebih dan lebih nyeri
- 3) Pembukaan 4 cm hingga lengkap
- 4) Penurunan bagian terendah janin

Fase aktif dibagi dalam 3 fase:

- 1) Fase aktif akselerasi: dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm
- 2) Fase Dilatasi maksimal: dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat yaitu dari 4 cm menjadi 9 cm
- 3) Fase Deselerasi: Pembukaan menjadi lambat kembali, dalam waktu 2 jam dari pembukaan 9 cm menjadi 10 cm (lengkap)

Fase-fase tersebut dijumpai pada primi gravida, sedang pada multi gravida fase laten, fase aktif dan fase deselerasi waktunya terjadi lebih pendek.

Hasil analisa atau intrepretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi untuk menentukan diagnosa/masalah,antisipasi diagnosa lain/ masalah potensial:

- 1) Apakah masa persalinan kala I berjalan normal atau tidak?
- 2) Adakah terjadi kegawatan bagi ibu/janin?
- 3) Adakah masalah/penyulit pada ibu/janin?
- 4) Adakah kegawatan bagi bayi/janin?
- 5) Adakah kebutuhan segera yang diperlukan?

Diagnosa yang bisa dirumuskan dalam asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I normal adalah sebagai berikut:

- G .. P .. A., umur ... th, hamil ... mg, dalam persalinan kala I fase

❗ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir ❗ ■

- Janin tunggal hidup intra uterin, presentasi kepala, punggung ... kepala sudah masuk panggul/5

Sedang bila ada masalah dapat dirumuskan sebagai berikut:

- G .. P .. A., umur ... th, hamil ... mg, dalam persalinan kala I fase Dengan

Selama melakukan praktikum anda akan dinilai dengan menggunakan format penilaian/cheklist yang sudah dibakukan. Anda dinyatakan kompeten apabila anda sudah melaksanakan pengkajian pada Ibu Bersalin Kala I dengan baik terhadap 5 ibu bersalin.

Langkah-langkah praktikum

a. Persiapan

Praktikum asuhan persalinan kala I yang akan anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah persiapan sebagai berikut:

- 1) Bacalah kembali materi teori:
 - a) Konsep dasar Asuhan Persalinan
 - b) Perubahan Fisiologis dan Psikologis dalam persalinan
 - c) Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan
 - d) Penyulit dan Komplikasi Persalinan
 - e) Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin
- 2) Buatlah kontrak belajar dengan pembimbing (CI)
- 3) Anda dapat melakukan Topik Praktikum I asuhan persalinan kala I dengan menggunakan pantom di Laboratorium Praktik Kebidanan dengan cara: 1 orang mahasiswa menjadi praktikan dan 1 orang mahasiswa sebagai pasien, 1 orang mahasiswa sebagai observer atau langsung di lahan praktik dengan CI.

b. Pelaksanaan

- 1) Pengkajian pada ibu bersalin kala I dilakukan untuk mencari:
 - a) Data Subjektif
Pengkajian Data dikaji melalui Anamnesa yang mengacu pada SOP (Standar Operating Prosedur) sebagai berikut:

STANDARD OPERATING PROSEDUR
Pengkajian data Subjektif

Institusi:	Anamnesa Ibu Bersalin Kala I	
	NO DOKUMEN .../Bd./2016	
	No. Revisi	
	Halaman	
	TANGGAL DITETAPKAN 	DITETAPKAN OLEH (.....)
Pengertian	Melakukan pengkajian dengan cara tanya jawab dengan pasien untuk mengganti hal-hal yang terkait dengan proses persalinan mulai adanya pembukaan cervix sampai pembukaan lengkap	
Indikasi	Dilakukan pada setiap kunjungan awal persalinan.	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui masalah-masalah yang berhubungan dengan proses persalinan kala I 2. Untuk mengetahui faktor-faktor penyulit dan proknoza persalinan 	
Petugas	MahasiswaD3 kebidanan	
Pengkajian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meninjau usia kehamilan 2. Meninjau riwayat kehamilan terdahulu: Paritas, riwayat SC, Berat Badan Bayi, Masalah-masalah kehamilan atau persalinan terdahulu 	
Persiapan alat	Panduan Anamnesa Ibu Bersalin Kala I	
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tujuan dilaksanakan anamnesa 2. Menjelaskan hal-hal yang akan dianamnesa 	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 2. Memposisikan pasien nyaman mungkin 3. Menanyakan tentang keluhan yang dirasakan pasien 4. Menanyakan mengenai kontraksi uterus <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kapan mulai terasa ▪ Frekuensi ▪ Durasi ▪ Kekuatan 5. Menanyakan mengenai adanya pengeluaran pervagina <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perdarahan vagina ▪ Lendir darah ▪ Waktu mulainya pengeluaran pervagina ▪ Sifat Perdarahan Per Vaginam: warna, bau, jumlah. 6. Menanyakan mengenai gerakan janin 7. Menanyakan mengenai istirahat terakhir 8. Menanyakan tentang kapan pasien makan terakhir 9. Menanyakan tentang buang air besar/kecil terakhir 10. Mencatat hasil anamnesa ke dalam lembar partograf 11. Menyampaikan ucapan terima kasih kepada pasien 	
Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pusdiknakes,WHO, JHPIEGO, 2001, Asuhan Intra Partum, Jakarta 2. Rustam Muhtar, 2011, Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Pathologi,EGC Jakarta 	

2) **Data Objektif**

Pengkajian Data objektif pada ibu bersalin yang terpenting adalah data fokus yang meliputi: keadaan janin dan kontraksi uterus (His). Pembukaan serviks dikaji mengacu pada SOP (*Standar Operating Prosedur*) sebagai berikut:

- a) Kondisi janin
- b) Kondisi janin yang harus dikaji adalah posisi janin dan denyut jantung janin (DJJ).
- c) Posisi janin dikaji melalui palpasi menurut Leopold dengan SOP
- d) DJJ dikaji dengan menggunakan berpedoman pada SOP
- e) Kontraksi Uterus (His)
- f) Kontraksi uterus (HIS) dikaji dengan menggunakan berpedoman pada SOP
- g) Pembukaan Serviks
- h) Pembukaan serviks dikaji dengan menggunakan berpedoman pada SOP

STANDARD OPERATING PROSEDUR

Institusi:	Palpasi ibu hamil dengan Leopold	
	NO DOKUMEN	
	.../Bd./2016	
	No. Revisi	
	Halaman	
	TANGGAL DITETAPKAN 	DITETAPKAN OLEH (.....)
Pengertian	Melakukan pengkajian dengan cara periksa raba pada perut ibu untuk mengetahui posisi janin	
Indikasi	Dilakukan pada ibu hamil atau bersalinan.	
Tujuan	Untuk mengetahui posisi janin	
Petugas	Mahasiswa D3 kebidanan	
Pengkajian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tinggi Fundus Uteri (TFU) 2. Letak Janin 3. Bagian terendah janin 	
Persiapan alat	Metline	
Persiapan pasien	Menjelaskan tujuan dilaksanakan palpasi	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 2. Memposisikan pasien nyaman mungkin 3. Mempersilahkan klien untuk membuka pakaian dan memasang selimut 4. Menghangatkan kedua tangan 5. Melakukan palpasi Leopold I <ol style="list-style-type: none"> a. Memposisikan klien dengan lutut ditekuk dan teruji menghadap kearah wajah klien b. Menengahkan uterus menggunakan kedua tangan dari samping ke arah 	

Institusi:	Palpasi ibu hamil dengan Leopold	
	NO DOKUMEN .../Bd. /2016	
	No. Revisi	
	Halamam	
	TANGGAL DITETAPKAN 	DITETAPKAN OLEH (.....)
	umbilikus c. Kedua tangan meraba fundus kemudian menentukan tinggi fundus uterus d. Menentukan bagian janin yang berada di fundus 6. Melakukan palpasi Leopold II, kedua tangan diletakkan disamping kanan dan kiri perut ibu untuk menentukan letak punggung janin. 7. Melakukan palpasi Leopold III: Tangan kiri menahan fundus, tangan kanan memegang bagian terendah janin yang ada di perut bawah ibu, kemudian menggoyangkannya untuk menentukan apa yang menjadi bagian terbawah janin dan menilai apakah bagian terbawah itu sudah masuk PAP atau belum 8. Melakukan palpasi Leopold IV a. Memposisikan klien dengan kedua kaki diluruskan dan teruji menghadap kearah kaki klien b. Kedua tangan diletakkan pada kedua sisi bagian bawah rahim dan menilai seberapa jauh penurunan pada bagian bawah perut ibu 9. Mencatat hasil 10. Menyampaikan ucapan terima kasih kepada pasien	
Referensi	1. Pusdiknakes,WHO,JHPIEGO,2001,Asuhan Intra Partum,Jakarta 2. Rustam Muctar,2011,Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Pathologi,EGC, Jakarta.	

STANDAR OPERATING PROSEDUR

Institusi:	Pemeriksaan DJJ	
	NO DOKUMEN .../Bd. /2016	
	No. Revisi	
	Halamam	
	TANGGAL DITETAPKAN 	DITETAPKAN OLEH (.....)
Pengertian	Melakukan pengkajian dengan cara periksa dengar pada perut ibu untuk mengetahui denyut jantung janin	
Indikasi	Dilakukan pada ibu hamil atau bersalinan	
Tujuan	Untuk mengetahui denyut jantung janin	

Institusi:	Pemeriksaan DJJ	
	NO DOKUMEN .../Bd. /2016	
	No. Revisi	
	Halaman	
	TANGGAL DITETAPKAN 	DITETAPKAN OLEH (.....)
Petugas	Mahasiswa D3 kebidanan	
Pengkajian		
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stetoskop laenec/monoscop 2. Timer/Jam 3. Tempat tidur pasien dan selimut 	
Persiapan pasien	Menjelaskan tujuan dilaksanakan palpasi	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 2. Mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan dengan teknik yang benar 3. Menempatkan alat, bahan serta posisi pemeriksa secara ergonomis Menempatkan alat, bahan serta posisi pemeriksa secara ergonomis 4. Menjaga privacy pasien 5. Mempersilahkan ibu untuk kencing dahulu 6. Mengatur posisi ibu berbaring di tempat tidur dengan bantal agak ditinggikan dan bantal sampai ke bahu atas ibu 7. Mengatur selimut 8. Mempersilahkan dan bantu ibu untuk membebaskan baju pada daerah perut 9. Mengatur kaki ibu lurus 10. Menentukan punctum maksimum (yaitu lokasi pada area punggung janin bagian atas) 11. Meletakkan stetoskop laenec di punctum maksimum 12. Menempelkan stetoskop laenec pada telinga dan posisi pemeriksa menghadap ke arah muka ibu (untuk diingat tangan pemeriksa tidak memegang stetoskop, agar tidak mempengaruhi perhitungan denyut jantung) 13. Memegang denyut nadi ibu pada pergelangan tangan dengan tangan yang lain 14. Membedakan antara bunyi DJJ dengan nadi ibu (apabila beda, berarti stetoskop tepat pada DJJ) 	
		

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir** ✂ ■

Institusi:	Pemeriksaan DJJ	
	NO DOKUMEN .../Bd. /2016	
	No. Revisi	
	Halaman	
	TANGGAL DITETAPKAN 	DITETAPKAN OLEH (.....)
	15. Menghitung DJJ menggunakan jam selama 1 menit penuh 16. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 17. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan 18. Merapikan ibu 19. Membereskan alat	
Referensi	1. Pusdiknakes,WHO, JNPK-KR,2007,Asuhan Persalinan Normal 2. Rustam Muctar,2011, Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Pathologi,EGC, Jakarta.	

STANDAR OPERATING PROSEDUR

Institusi:	Menilai Kontraksi Uterus	
	NO DOKUMEN	
	.../Bd. /2016	
	No. Revisi	
	Halaman	
	TANGGAL DITETAPKAN 	DITETAPKAN OLEH (.....)
Pengertian	Melakukan pengkajian dengan cara menghitung kontraksi uterus	
Indikasi	Dilakukan pada ibu bersalinan.	
Tujuan	Untuk mengetahui kualitas kontraksi uterus	
Petugas	Mahasiswa D3 kebidanan	
Pengkajian		
Persiapan alat	Arloji atau stop watch 	
Persiapan pasien	Menjelaskan tujuan dilaksanakan palpasi	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kenali kontraksi. 2. Mulailah menghitung di awal kontraksi 3. Catatlah waktu kontraksi bermula 4. Catat waktu kontraksi berakhir 5. Catat waktu terjadinya kontraksi lanjutan 6. Hitung Durasi (lamanya His). contoh, jika kontraksi dimulai pada 10:03:30 dan berakhir pada 10:04:20, durasi kontraksi adalah 50 detik. 7. Catat kontraksi uterus dengan hitungan berapa kali dalam 10 menit dan durasinya berapa detik 	
Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pusdiknakes,WHO, JNPK-KR,2008, Asuhan Persalinan Normal 2. Rustam Muctar,2011, Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Pathologi,EGC, Jakarta. 	

**STANDART OPERATING PROSEDUR
Pengkajian Data Objektif**

PRODI KEP.	PEMERIKSAAN DALAM		
	NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
PROTAP	TANGGAL	DITETAPKAN OLEH	
Pengertian	Pemeriksaan dalam adalah pemeriksaan dengan menggunakan 2 jari masuk ke lobang vagina untuk mengetahui besarnya pembukaan serviks, keadaan selaput ketuban serta bagian terendah janin		
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji perkembangan persalinan 2. Menetapkan presentasi dan posisi janin 3. Melakukan pemecahan selaput janin 4. Memasang electrode janin 5. Mengeluarkan prolaps tali pusat setelah rupture spontan membrane pada ibu yang bagian terendah janinnya belum turun ke dasar panggul 6. Memastikan permulaan kala II terutama untuk kasus dengan presentasi bokong 7. Memastikan awalnya persalinan 8. menentukan apakah pasien sudah sungguh – sungguh inpartu atau belum 9. menentukan keadaan yang menjadi pangkal tolak dari rencana pimpinan persalinan 10. menentukan ramalan persalinan 		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menentukan pembukaan servik dalam cm atau jari 2. Menentukan turunnya kepala diukur menurut hodge 3. Mengetahui ketuban: sudah pecah atau belum, menonjol atau tidak 		
Petugas	Mahasiswa DIII Kebidanan		
Pengkajian			
Persiapan Pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan untuk berkemih dan membasuh genitalia dengan sabun dan air bersih 2. Ibu rileks dan tentram 		
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Clemek 2. Sarung tangan steril/DTT 3. Kapas atau kasa DTT basah 4. Selimut/sarung 		
Persiapan petugas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan dengan handuk bersih dan kering 2. Menjelaskan pada ibu setiap langkah yang akan dilakuakn selama pemeriksaan 3. Menjaga privacy ibu selama pemeriksaan 		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tutupi badan ibu dengan sarung atau selimut 2. Minta ibu berbaring terlentang dengan lutut ditekuk dan paha dibentangkan 3. Menggunakan sarung tangan steril atau DTT 4. Menggunakan kapas atau kasa DTT basah, melakukan vulva hygienen dengan benar 5. Memeriksa genitalia eksterna apakah ada luka atau masa (termasuk kondilomata) varikosis vulva atau rectum atau luka parut di perineum 6. Nilai cairan vagina dan tentukan apakah terdapat bercak darah, perdarahan pervaginam atau mekonium <ul style="list-style-type: none"> ▪ jika ada perdarahan pervaginam, jangan lakukan PD ▪ jika ketuban pecah lihat warna dan baunya, jika mekoneum ditemukan, tentukan kental atau encer dan periksa DJJ <ul style="list-style-type: none"> - jika encer dan DJJ baik, pantau terus dengan partograf - jika kental nilai DJJ dan segera rujuk - jika bau busuk mungkin ibu infeksi dan segera rujuk 7. Buka labia dengan jari manis dan ibu jari tangan, masukkan jari telunjuk dengan hati – hati diikuti jari tengah. Pada saat kedua jari berada di dalam vagina jangan mengeluarkannya sebelum pemeriksaa selesai 8. Nilai vagina: 		

PRODI KEP.	PEMERIKSAAN DALAM		
	NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
PROTAP	TANGGAL	DITETAPKAN OLEH	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lentur atau kaku? (mudah diregangkan atau tidak) ▪ Ada tumor atau varises ▪ Ada luka parut lama? <p>9. Nilai penipisan (effacement) dan pembukaan</p> <p>10. Apakah ada penumbungan tali pusat atau bagian kecil dari janin?</p> <p>11. Nilai penurunan presentasi janin kedalam rongga panggul</p> <p>12. Jika kepala dapat diraba cari fontanel dan sutura sagitalis untuk menilai penyusupan tulang kepala. Dan apakah kepala janin sesuai dengan diameter jalan lahir</p> <p>13. Jika pemeriksaan sudah lengkap keluarkan kedua jari dengan hati – hati, celupkan tangan kedalam larutan klorin 0,5 %. Lepaskan sarung tangan secara terbaik dan rendam ke dalam larutan tersebut selama 10 menit.</p> <p>14. Cuci tangan dan segera keringkan dengan handuk bersih dan kering</p> <p>15. bantu ibu untuk mengambil posisi yang aman</p> <p>16. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga</p>		
Referensi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ruth Jonson, Wendy Taylor <i>Buku Ajar Praktik Kebidanan</i>. EGC 2005 ▪ DEPKES RI, MNH, JNPKR, <i>Asuhan Persalinan Normal</i>.2008 		

3) Pelaporan

Laporan praktikum Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin kala ditulis: Satu (1)

Laporan ilmiah dan Empat (4) Laporan pendek

a) Laporan Ilmiah adalah laporan praktikum yang disusun dengan sistematika:

MODUL I: Pendahuluan

Ditulis apa latar belakang serta tujuan asuhan persalinan kala I

MODUL II: Tinjauan Teori

Ditulis berkaitan dengan judul kasus yang diambil, berdasarkan rujukan/daftar pustaka yang jelas atau dari jurnal ilmiah

MODUL III: Tinjauan Kasus

Ditulis tentang kasus yang digunakan sebagai bahan praktikum dimulai dari Pengkajian (data Subjektif dan Objektif), Analisa (penentuan Diagnosa Kebidanan) serta Penatalaksanaan yang mencakup Perencanaan, Pelaksanaan/ Implementasi dan Evaluasi)

MODUL IV: Pembahasan

Diulas berkaitan dengan masalah-masalah yang muncul pada saat memberikan asuhan, kesenjangan yang ada antara tinjauan teori dengan kasus yang anda laporkan

MODUL V: Kesimpulan dan Saran

Ditulis berdasarkan tujuan

b) Laporan Pendek adalah laporan yang ditulis dengan mengisi format laporan asuhan persalinan kala I yang mencakup tinjauan kasus yang digunakan

✂ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir ✂ ■

sebagai bahan praktikum dimulai dari Pengkajian (data Subjektif dan Objektif), Analisa (penentuan Diagnosa Kebidanan) serta Penatalaksanaan yang mencakup Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi).

RINGKASAN

Kegiatan praktikum ini dimulai dari pengkajian data, kemudian dilakukan analisis data untuk menentukan diagnosa kebidanan yang akan digunakan sebagai dasar dalam menentukan penatalaksanaan tindakan.

TES

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

Tes 1 dilakukan dengan melakukan observasi penampilan klinik tentang asuhan kebidanan pada Ibu Bersalin kala I meliputi aspek sikap, pengetahuan dan keterampilan secara menyeluruh. Penilaian dilakukan dengan menggunakan format penilaian (ceklist) dengan bobot 80% serta penilaian portofolio (laporan Praktikum) dengan bobot 20%. Anda dinyatakan lulus praktikum apabila anda dapat melakukan Praktikum asuhan persalinan kala I yang dinilai oleh CI dengan nilai minimal 80.

Jumlah laporan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin kala I dibuat dengan Satu (1) Laporan ilmiah dan Empat (4) Laporan pendek

CHEKLIST/DAFTAR TILIK PALPASI DENGAN LEOPOLD

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1.	Menyambut klien dengan ramah dan sopan
2.	Memperkenalkan diri kepada klien
3.	Merespon terhadap reaksi klien
4.	Percaya diri
5.	Teruji memberikan rasa empati pada klien
SCORE: 10	
B.	CONTENT
6.	Cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan
7.	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan
8.	Mempersilahkan klien untuk membuka pakaian dan memasang selimut
9.	Menghangatkan kedua tangan
Melakukan palpasi Leopold I	
10.	a. Memposisikan klien dengan lutut ditekuk dan teruji menghadap kearah wajah klien
11.	b. Menengahan uterus menggunakan kedua tangan dari samping ke arah umbilikus
12.	c. Kedua tangan meraba fundus kemudian menentukan tinggi fundus uterus
13.	d. Menentukan bagian janin yang berada di fundus
14.	Melakukan palpasi Leopold II, kedua tangan diletakkan disamping kanan dan kiri perut ibu untuk menentukan letak punggung janin
15.	Melakukan palpasi Leopold III: Tangan kiri menahan fundus, tangan kanan memegang bagian terendah janin yang ada di perut bawah ibu, kemudian menggoyangkannya untuk menentukan apa yang menjadi bagian terbawah janin dan menilai apakah bagian terbawah itu sudah masuk PAP atau belum
16.	Melakukan palpasi Leopold IV
	a. Memposisikan klien dengan kedua kaki diluruskan dan teruji menghadap kearah kaki klien
17.	b. Kedua tangan diletakkan pada kedua sisi bagian bawah rahim dan menilai seberapa jauh penurunan pada bagian bawah perut ibu
TOTAL SCORE: 24	
C.	TEKNIK
18.	Teruji melakukan secara sistematis
19.	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan
20.	Menjaga privasi klien
21.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
SCORE: 8	
TOTAL SCORE SELURUHNYA: 42	
NILAI AKHIR = SCORE PEROLEHAN: 42 X 100 =	

Keterangan:

- 0 = bila tidak dilakukan
- 1 = bila dilakukan tetapi tidak sempurna
- 2 = bila dilakukan dengan sempurna

**CHECKLIST/FORMAT PENILAIAN
DENYUT JANTUNG JANIN DENGAN DOPLER**

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1.	Menyapa pasien dengan ramah dan sopan
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
3.	Atur posisi ibu berbaring terlentang dengan lutut ditekuk dan paha dibentangkan
4.	Percaya diri
5.	Teruji memberikan rasa empati pada klien
SCORE A = 10	
B.	CONTENT
6	Mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan dengan teknik yang benar
7	Mempersilahkan ibu untuk kencing dahulu
8	Menempatkan alat, bahan serta posisi pemeriksa secara ergonomis
9	Menjaga privacy pasien
12	Mengatur selimut
13	Mempersilahkan dan bantu ibu untuk membebaskan baju pada daerah perut
14	Mengatur kaki ibu lurus
15	Menentukan lokasi pendengaran DJJ yaitu pada area punggung janin bagian atas
16	Mengoles perut daerah punctum maksimum dengan jelly
17	Menempelkan transducer doppler pada lokasi pendengaran DJJ yang sudah diolesi jelly
18	Memperhatikan, mengatur ketepatan penempatan transducer pada area punctum maksimum
19	Mengidentifikasi ketepatan bunyi DJJ (frekwent, teratur, jelas, suara tidak hilang timbul)
20	Membaca frekwensi DJJ pada layar Doppler
21	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
22	Merapikan ibu
23	Membereskan alat
SCORE B = 34	
C.	TEKNIK
24	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
25.	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan
26.	Menjaga privasi klien
27	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
SKOR C: 8	
TOTAL SKOR (A+B+C): 52	
NILAI AKHIR = SCORE PEROLEHAN: 52 X 100 =	

Keterangan:

- 0 = bila tidak dilakukan
- 1 = bila dilakukan tetapi tidak sempurna
- 2 = bila dilakukan dengan sempurna

**CHECKLIST/FORMAT PENILAIAN PERIKSA DALAM/
PEMERIKSAAN PEMBUKAAN SERVIKS**

No.	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1.	Menyambut pasien dengan ramah dan sopan
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
3.	Atur posisi ibu berbaring terlentang dengan lutut ditekuk dan paha dibentangkan
4.	Percaya diri
5.	Teruji memberikan rasa empati pada klien
SKOR A: 10	
B.	CONTENT
6.	Persiapan: APD (celemek, topi, kacamata, masker & alas kaki tertutup) telah digunakan dengan benar. Cuci tangan dengan 7 langkah
7.	Membersihkan vulva
8.	Memberitahu pasien akan diperiksa Memberitahu dan menjelaskan pasien akan diperiksa di daerah kemaluannya
9.	Memeriksa genitalia eksterna apakah ada luka atau masa (termasuk kondilomata) varikosis vulva atau rectum atau luka parut di perineum
10.	Menilai pengeluaran pervaginam (bercak darah, perdarahan atau mekonium)
11.	membuka labia dengan jari telunjuk dan ibu jari tangan, masukkan jari telunjuk dengan hati – hati diikuti jari tengah. Pada saat kedua jari berada di dalam vagina tidak megeluarkannya sebelum pemeriksaan selesai
12.	Menilai vagina: <ul style="list-style-type: none"> ▪ lentur atau kaku? (mudah diregangkan atau tidak) ▪ Ada tumor atau varises ▪ Ada luka parut lama?
13.	Menilai penipisan (effacement) dan pembukaan
14.	Menilai kondisi ketuban
15.	Memeriksa apakah ada penumbungan tali pusat atau bagian kecil dari janin?
16.	Menilai penurunan bagiab terendah janin kedalam rongga panggul, UUK dan penyusupan tulang kepala janin
17.	Jika pemeriksaan sudah lengkap keluarkan kedua jari dengan hati – hati
18.	Celupkan tangan kedalam larutan klorin 0,5 %. Lepaskan sarung tangan secara terbaik dan rendam ke dalam larutan tersebut selama 10 menit
19.	Bantu ibu untuk mengambil posisi yang aman
20.	Cuci tangan dan segera keringkan dengan handuk bersih dan kering dan melepaskan APD
21.	Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
SKOR B: 32	
C.	TEKNIK
22.	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
23.	Teruji menerapkan tehknik pencegahan infeksi
24.	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan
25.	Menjaga privasi klien
26.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
SKOR C: 10	
TOTAL SKOR (A+B+C): 52	
NILAI AKHIR = SCORE PEROLEHAN: 52 X 100	

Keterangan:

- 0 = bila tidak dilakukan
- 1 = bila dilakukan tetapi tidak sempurna
- 2 = bila dilakukan dengan sempurna

**CHECKLIST / FORMAT PENILAIAN
MENILAI KONTRAKSI UTERUS**

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1.	Menyapa pasien dengan ramah dan sopan
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
3.	Atur posisi ibu berbaring terlentang dengan lutut ditekuk dan paha dibentangkan
4.	Percaya diri
5.	Teruji memberikan rasa empati pada klien
SCORE A = 10	
B.	CONTENT
6	Mengenali kontraksi.
7	Mulai menghitung di awal kontraksi
8	mencatatlah waktu kontraksi mulai
9	Mencatat waktu kontraksi berakhir
10	Mencatat waktu terjadinya kontraksi lanjutan
11	Menghitung Durasi (lamanya His).
12	Mencatat kontraksi uterus dengan hitungan berapa kali dalam 10 menit dan durasinya berapa detik
13	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
14	Merapikan ibu.
15	Membereskan alat
SCORE B = 20	
C.	TEKNIK
16	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
17	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan
18	Menjaga privasi klien
19	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
SKOR C: 8	
TOTAL SKOR (A+B+C): 38	
NILAI AKHIR = SCORE PEROLEHAN: 38 X 100 =	

Keterangan:

- 0 = bila tidak dilakukan
- 1 = bila dilakukan tetapi tidak sempurna
- 2 = bila dilakukan dengan sempurna

Kegiatan Praktikum 2 Penatalaksanaan dan Pembuatan Dokumentasi pada Ibu Bersalin Kala I dan Pembuatan Dokumentasi

Praktikum Asuhan persalinan kala I dalam Topik 2 ini adalah mahasiswa mampu melaksanakan Penatalaksanaan pada ibu bersalin kala I dilanjutkan dengan pembuatan dokumentasi asuhan kebidanan yang diberikan.

A. PENATALAKSANAAN

Dalam menyusun penatalaksanaan adalah menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan *assesmen*. Penatalaksanaan yang dapat disusun dalam asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal kala I adalah sebagai berikut:

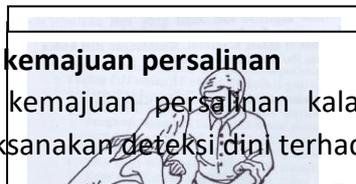
1. Melaksanakan asuhan sayang ibu yang meliputi:

- a. Memberi dukungan fisik, psikologis dan sosial
- b. Mengatur posisi yang nyaman dan aman bagi ibu
- c. Kebutuhan makanan dan cairan
- d. Kebutuhan eliminasi, pengosongan kandung kencing bermanfaat untuk:
 - Memfasilitasi kemajuan persalinan
 - Memberi rasa nyaman bagi ibu
 - Memperbaiki proses kontraksi
 - Mempersiapkan penanganan penyulit pada distosia bahu
 - Mencegah terjadinya infeksi akibat trauma atau iritasi
- e. Pengurangan rasa nyeri
- f. Keleluasaan untuk mobilisasi, termasuk ke kamar kecil
- g. Penerapan prinsip Pencegahan Infeksi yang sesuai

2. Konseling Posisi Meneran Dalam Persalinan

3. Monitoring kemajuan persalinan

Monitoring kemajuan persalinan kala I dilakukan dengan menggunakan partograf untuk melaksanakan deteksi dini terhadap penyulit yang mungkin timbul.

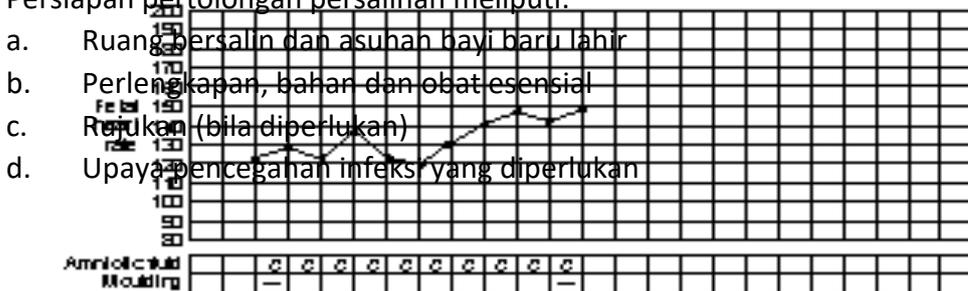


Name Mrs. S Gravida 3 Para 2+0 Hospital number 7886
Date of admission 12.5.2006 Time of admission 5:00 A.M. Ruptured membranes 1 hours

4. Persiapan pertolongan

Persiapan pertolongan persalinan meliputi:

- a. Ruang bersalin dan asuhan bayi baru lahir
- b. Perlengkapan, bahan dan obat esensial
- c. Rujukan (bila diperlukan)
- d. Upaya pencegahan infeksi yang diperlukan



B. PEMBUATAN DOKUMENTASI ASUHAN PERSALINAN KALA I DILAKUKAN DENGAN METODE SOAP

- S = Data subjektif
- O = Data Objektif
- A = Analisa Data/Perumusan Diagnosa
- P = Penatalaksanaan

Selama melakukan praktikum anda akan dinilai dengan menggunakan format penilaian/ceklist yang sudah dibakukan. Anda dinyatakan kompeten apabila anda sudah melaksanakan pengkajian pada Ibu Bersalin Kala I dengan baik terhadap 5 ibu bersalin.

Langkah-langkah praktikum

a. Persiapan

Praktikum asuhan persalinan kala I yang akan anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah persiapan sebagai berikut:

- 1) Bacalah kembali Materi Teori:
 - a) Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin
 - b) Pertolongan persalinan dengan metode APN
- 2) Buatlah kontrak belajar dengan pembimbing (CI)
- 3) Anda dapat melakukan Kegiatan Praktikum Topik 2 asuhan persalinan kala I dengan menggunakan pantom di Laboratorium Praktik Kebidanan dengan cara: 1 orang mahasiswa menjadi praktikan dan 1 orang mahasiswa sebagai pasien, 1 orang mahasiswa sebagai observer atau langsung di lahan praktik dengan CI.

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan Kegiatan Praktikum 2 adalah merumuskan penatalaksanaan pada persalinan kala I sesuai dengan diagnosa yang telah ditetapkan. Penatalaksanaan yang dirumuskan adalah untuk memenuhi kebutuhan dasar ibu bersalin, memonitor keadaan ibu dan janin, KIE Posisi mneneran, monitoring kemajuan persalinan dengan partograf.

c. Pelaporan

Laporan praktikum Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin kala I ditulis: Satu (1) Laporan ilmiah dan Empat (4) Laporan pendek

- 1) Laporan Ilmiah adalah laporan praktikum yang disusun dengan sistematika:
 - MODUL I: Pendahuluan
Ditulis apa latar belakang serta tujuan asuhan persalinan kala I
 - MODUL II: Tinjauan Teori
Ditulis berkaitan dengan judul kasus yang diambil, berdasarkan rujukan/daftar pustaka yang jelas atau dari jurnal ilmiah
 - MODUL III: Tinjauan Kasus

✂ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir ✂ ■

Ditulis tentang kasus yang digunakan sebagai bahan praktikum tentang Penatalaksanaan yang mencakup Perencanaan, Pelaksanaan/Implementasi dan Evaluasi)

MODUL IV: Pembahasan

Diulas berkaitan dengan masalah-masalah yang muncul pada saat memberikan asuhan, kesenjangan yang ada antara tinjauan teori dengan kasus yang anda laporkan

MODUL V: Kesimpulan dan Saran

Ditulis berdasarkan tujuan

- 2) Laporan Pendek adalah laporan yang ditulis dengan mengisi format laporan asuhan persalinan kala I yang mencakup tinjauan kasus yang digunakan sebagai bahan praktikum dimulai dari Pengkajian (data Subjektif dan Objektif), Analisa (penentuan Diagnosa Kebidanan) serta Penatalaksanaan yang mencakup Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi)

RINGKASAN

Kegiatan praktikum merumuskan penatalaksanaan tindakan ini berdasarkan diagnosa yang telah dirumuskan pada Kegiatan Praktikum 1. Penatalaksanaan Asuhan persalinan kala I adalah dengan memberikan pemenuhan kebutuhan dasar ibu bersalin kala I dan memonitor kemajuan persalinan atau deteksi dini terjadinya penyulit persalinan dalam kala I dengan menggunakan partograf.

TES

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

Tes dilakukan dengan melakukan observasi penampilan klinik tentang asuhan kebidanan pada Ibu Bersalin kala I meliputi aspek sikap, pengetahuan dan keterampilan secara menyeluruh. Penilaian keterampilan meliputi: 1) Pembuatan Partograf, 2) Konseling posisi meneran. Penilaian dilakukan dengan menggunakan format penilaian (ceklist) dengan bobot 80% serta penilaian portofolio (laporan Praktikum) dengan bobot 20%. Anda dinyatakan lulus praktikum apabila anda dapat melakukan Praktikum asuhan persalinan kala I yang dinilai oleh CI dengan nilai minimal 80.

Jumlah laporan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin kala I dibuat dengan Satu (1) Laporan ilmiah dan Empat (4) Laporan pendek.

**CHECKLIST & FORMAT PENILAIAN
PENGISIAN PARTOGRAF**

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI	
		1	0
1	Nama ibu		
2	Umur ibu		
3	Nama suami		
4	Tanggal dan waktu mulai dirawat		
5	Alamat		
6	Waktu pecahnya ketuban		
7	Waktu mulainya kenceng-kenceng		
8	Umur kehamilan		
9	Gravida, Para, Abortus		
10	DJJ		
11	Air ketuban		
12	Penyusupan (Moulage) kepala janin		
13	Pembukaan serviks		
14	Penurunan bagian terendah janin		
15	Waktu (jam) pemeriksaan		
16	Kontraksi Uterus		
17	Nadi		
18	Tekanan Darah		
19	Suhu		
20	Urine		
21	Makan terakhir		
22	Minum terakhir		
23	Tanda tangan penolong		
Σ SCORE (jml score)			
NILAI AKHIR: JML SCORE: 23 X 100 =			

KET:

1 = bila isian benar

0 = bila salah / tidak diisi

Nama Penguji:

.....

**CHECKLIST/FORMAT PENILAIAN
KONSELING POSISI MENERAN DALAM PERSALINAN**

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		2	1	0
A.	SIKAP			
1.	Menyapa klien dengan ramah dan sopan			
2.	Memperkenalkan diri kepada klien			
3.	Teruji menjaga privacy klien			
4.	Percaya diri			
5.	Teruji menjelaskan maksud dan tujuan			
SCORE: 10				
B.	CONTENT			
6.	Teruji menanyakan dan mendengarkan keluhan			
7.	Teruji menjelaskan macam-macam posisi dalam persalinan			
8.	Teruji menjelaskan keuntungan posisi duduk/ setengah duduk			
9.	Teruji menjelaskan keuntungan posisi merangkak			
10.	Teruji menjelaskan keuntungan posisi jongkok atau berdiri			
11.	Teruji menjelaskan keuntungan posisi berbaring miring ke kiri			
12.	Teruji menjelaskan kerugian posisi terlentang			
13.	Teruji melakukan evaluasi			
SCORE: 16				

C.	TEKNIK			
14.	Teruji melakukan prosedur secara sistematis			
15.	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti			
16.	Penggunaan media			
17.	Memberi kesempatan untuk bertanya, memberikan umpan balik			
18.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik			
SCORE: 10				

Sumber:

JNPK-KR. Pelatihan klinik Asuhan Persalinan Normal. Depkes RI: Revisi 2008.

TOTAL SCORE = 36

$$\text{NILAI AKHIR} = \frac{\sum \text{score}}{36} \times 100$$

NAMA PENGUJI:

Keterangan:

- 0 = bila tidak dilakukan
- 1 = bila dilakukan tetapi tidak sempurna
- 2 = bila dilakukan dengan sempurna

Glosarium

Dilatasi serviks	:	pelebaran serviks
Akselerasi	:	Percepatan
Deselerasi	:	Perlambatan
Prolaps tali pusat	:	tali pusat lahir sebelum kepala bayi lahir pada letak kepala

Daftar Pustaka

Pusdiknakes,WHO, JNPK-KR,2008,Asuhan Persalinan Normal

Rustam Muctar,2011, Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Pathologi, EGC, Jakarta.

Ruth Jonson, Wendy Taylor *Buku Ajar Praktik Kebidanan*. EGC 2005

MODUL II

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN KALA II

PENDAHULUAN

Dalam melaksanakan Kegiatan Praktikum Modul 2 ini anda akan mempraktikkan Asuhan Kebidanan Persalinan Kala II. Agar pelaksanaan praktikum berjalan dengan lancar, anda pelajari dulu tentang konsep persalinan Kala II.

Praktikum ini mempraktikkan asuhan persalinan Kala II sesuai dengan kewenangan bidan pada ibu bersalin, baik di sarana pelayanan kesehatan ataupun di rumah sesuai dengan prasyarat, kondisi pasien dan tanggap budaya, sesuai dengan langkah-langkah Asuhan Kebidanan yang meliputi:

1. Pengkajian Data Subjektif dan Obyektif yang dilakukan dengan: anamnesa, pemeriksaan umum, pemeriksaan khusus kebidanan, dan pemeriksaan penunjang pada ibu bersalin
2. Analisa Data (merumuskan diagnosa dan masalah potensial)
3. Menentukan penatalaksanaan tindakan dengan memperhatikan aspek psikologi dan sosial budaya, etika hukum dan perundang-undangan, kebutuhan gizi dalam asuhan kebidanan pada masa persalinan, dan monitoring kemajuan persalinan dengan menggunakan Partograf. Kegiatan ini dilaksanakan di Laboratorium Praktik Kebidanan atau di sarana pelayanan kebidanan dengan metode Role Play, Simulasi dan lain-lain.

Secara umum, setelah melaksanakan kegiatan praktikum ini, Anda diharapkan dapat memberikan Asuhan Kebidanan Persalinan Kala II. Sedangkan secara khusus, setelah melaksanakan kegiatan praktikum ini, Anda diharapkan dapat melaksanakan:

1. Pengkajian data subyektif dan obyektif
2. Analisis data (perumusan diagnosa kebidanan)
3. Merumuskan penatalaksanaan tindakan
4. Membuat dokumentasi asuhan kebidanan

B. KEGIATAN PRAKTIKUM

Praktikum asuhan Persalinan Kala II dapat dilakukan di Laboratorium Kampus, Bidan Praktik Mandiri atau Rumah Sakit. Kegiatan praktikum Modul 2 ini terdiri dari 2 topik praktikum yaitu:

- Topik 1 : Pengkajian pada Ibu Bersalin Kala II dan Analisa data
- Topik 2 : Merumuskan penatalaksanaan tindakan yang meliputi rencana tindakan, pelaksanaan, dan pembuatan dokumentasi dari asuhan yang telah diberikan dengan menggunakan metode SOAP.

C. PETUNJUK PRAKTIKUM:

1. Tempat Praktik:

- a. Laboratorium Praktik Kebidanan
- b. Sarana pelayanan kebidanan:
 - 1) Bidan Praktik Swasta (BPM)
 - 2) Puskesmas dengan Pertolongan Persalinan
 - 3) Rumah Sakit

2. Alokasi Waktu:

Praktikum Asuhan persalinan pada kala I diharapkan dapat diselesaikan dalam waktu 4 x 4 jam.

3. Pembimbing Praktikum

Selama praktikum anda akan dibimbing oleh Fasilitator:

- a. Pembimbing Klinik (Clinical Instruktur/CI)
- b. CI yang anda pilih adalah bidan dengan latar belakang pendidikan minimal D-III Kebidanan dan mempunyai pengalaman praktik minimal 4 tahun yang akan ditetapkan dengan Surat Keputusan dari Penyelenggara Pendidikan
- c. Pembimbing Institusi adalah pembimbing yang mendapatkan tugas dari pimpinan institusi Penyelenggara Pendidikan.

4. Teknis Bimbingan

Sebelum melakukan praktikum Asuhan Persalinan kala II ini yang anda lakukan adalah menemui pembimbing klinik (CI) untuk melakukan kontrak belajar, selanjutnya CI akan melakukan simulasi kemudian anda diberi kesempatan untuk melakukan resimulasi. Didampingi oleh CI, selanjutnya anda diminta untuk melakukan praktik mandiri secara berpasangan dengan berpedoman SOP (Standar Operasional Prosedur) yang berlaku.

CI akan memantau pencapaian kompetensi anda secara berkala atau anda diminta untuk membuat laporan Portofolio dalam bentuk Laporan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin kala II dapat secara langsung atau melalui media Elektronik maupun dikirim melalui pos surat sehingga CI dapat memonitor pencapaian target kompetensi praktikum yang anda lakukan.

5. Tata Tertib

Selama anda menjalani praktikum anda wajib mentaati tata tertip yang ada, antara lain:

- a. Anda wajib mentaati peraturan yang berlaku baik yang ada di Laboratorium kampus atau di lahan praktik
- b. Kehadiran anda harus sesuai dengan jadwal yang telah disepakati dengan pembimbing (CI)
- c. Kehadiran praktikum adalah 100% (4 x 4 jam).

✂ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir ✂ ■

- d. Setiap anda melakukan praktikum wajib menandatangani daftar hadir
- e. Bila ditengah-tengan praktik anda meninggalkan tempat tanpa ijin CI maka dianggap tidak hadir.

Kegiatan Praktikum 1 Pengkajian pada Ibu Bersalin Kala II dan Analisis Data/Perumusan Diagnosa Kebidanan

Materi Praktikum Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin kala II Normal ini diharapkan dapat membantu anda dalam melaksanakan Keterampilan dan sikap dalam Praktik kebidanan baik di Laboratorium Kampus, Bidan Praktik Mandiri, atau di Rumah Sakit tentang Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir (BBL).

BATASAN YANG HARUS DIKERJAKAN

Tujuan Praktikum Asuhan persalinan kala II normal dalam Topik I ini adalah mahasiswa mampu melaksanakan Pengkajian pada ibu bersalin kala II normal dilanjutkan dengan analisa data/merumuskan diagnosa kebidanan:

1. Pengkajian

Pengkajian adalah pengumpulan data yang meliputi data S (Subjektif yaitu data yang kita peroleh melalui tanya jawab dengan pasien/klien), sedangkan data O (Objektif yaitu data yang kita peroleh dari apa yang dilihat dan diperiksa oleh Bidan sewaktu melakukan pemeriksaan, hasil pemeriksaan Laboratorium serta hasil pemeriksaan penunjang lainnya). Adapun data-data yang dapat diidentifikasi adalah:

a. S (Pengkajian Data subjektif)

Data subjektif adalah informasi yang diperoleh dari ibu tanda-tanda persalinan kala II :

- 1) Adanya dorongan untuk mengejan yang sudah tidak dapat ditahan lagi
- 2) Rasa ingin MODUL

b. O (Pengkajian Data Objektif)

Data Objektif pada kala II awal adalah:

- 1) Perineum terlihat menonjol
- 2) Vulva, vagina dan anus terlihat membuka
- 3) Kontraksi Uterus bertambah lebih kuat, interval 2-3 menit, dan durasi 50-100 detik
- 4) Tekanan darah, pernapasan dan denyut jantung ibu dalam batas normal
- 5) Denyut jantung janin dalam batas normal
- 6) Hasil pemeriksaan dalam: pembukaan lengkap, ketuban bisa masih utuh, bisa juga sudah pecah sebelumnya.

2. A (Assesment/Penentuan Diagnosa Kebidanan)

Kesimpulan yang dibuat berdasarkan interpretasi yang benar terhadap data subjektif dan objektif yang sudah dikumpulkan.

✂ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir ✂ ■

Diagnosa kebidanan yang dapat ditegakkan berdasarkan data Subjektif dan Objektif tersebut diatas adalah: Ibu bersalin kala II awal, dan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.

Selama melakukan praktikum anda akan dinilai dengan menggunakan format penilaian/cheklist yang sudah dibakukan. Anda dinyatakan kompeten apabila anda sudah melaksanakan pengkajian pada Ibu Bersalin Kala II dengan baik terhadap 5 ibu bersalin.

Langkah-langkah praktikum

1) Persiapan

Praktikum asuhan persalinan kala II yang akan anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah persiapan sebagai berikut:

- a) Bacalah kembali materi teori tentang:
 - (1) Penyulit dan Komplikasi Persalinan kala II
 - (2) Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin Kala II
 - (3) Pertolongan persalinan dengan APN
- b) Buatlah kontrak belajar dengan pembimbing (CI)
- c) Anda dapat melakukan Kegiatan Praktikum I asuhan persalinan kala II dengan menggunakan pantom di Laboratorium Praktik Kebidanan dengan cara: 1 orang mahasiswa menjadi praktikan dan 1 orang mahasiswa sebagai pasien, 1 orang mahasiswa sebagai observer atau langsung di lahan praktik dengan CI.

2) Pelaksanaan

Pengkajian pada ibu bersalin kala II dilakukan untuk mencari:

- a) Data Subjektif
Pengkajian Data dikaji melalui Anamnesa yang mengacu pada SOP (Standar Operating Prosedur)
- b) Data Objektif
Pengkajian Data objektif pada ibu bersalin yang terpenting adalah data fokus yang meliputi: keadaan janin, kontraksi uterus (His), pembukaan serviks dikaji mengacu pada SOP (Standar Operating Prosedur)
 - (1) Kondisi janin
Kondisi janin yang harus dikaji adalah denyut jantung janin (DJJ).
DJJ dikaji dengan menggunakan berpedoman pada SOP
 - (2) Pembukaan Serviks
Pembukaan serviks dikaji dengan berpedoman pada SOP
 - (3) Kontraksi Uterus (His)
Kontraksi uterus (His) dikaji dengan berpedoman pada SOP

Standard Operating Prosedur

1. Pengkajian data Subjektif (Anamnesa Ibu Bersalin Kala II)
2. Pemeriksaan posisi Janin (lihat Modul I)
3. Pemeriksaan DJJ (lihat Modul I)

4. Pemeriksaan His/Kontraksi Uterus (lihat Modul I)
5. Pemeriksaan Dalam (Lihat Modul I)

Pengkajian Data Subjektif

Institusi :	Anamnesa Ibu Bersalin Kala II	
	NO DOKUMEN .../Bd. /2016	
	No. Revisi	
	Halaman	
	TANGGAL DITETAPKAN 	DITETAPKAN OLEH (.....)
Pengertian	Melakukan pengkajian dengan cara tanya jawab dengan pasien untuk mengganti hal-hal yang terkait dengan proses persalinan adanya tanda-tanda pembukaan lengkap	
Indikasi	Dilakukan pada ibui bersalin kala II	
Tujuan	Untuk Mengetahui tanda-tanda persalinan kala II	
Petugas	Mahasiswa D3 kebidanan	
Pengkajian	Melihat tanda-tanda kala II	
Persiapan alat		
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tujuan dilaksanakannya anamnesa 2. Menjelaskan hal-hal yang akan dianamnesa 	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 2. Memposisikan pasien nyaman mungkin 3. Menanyakan tentang keluhan yang dirasakan pasien 4. Menanyakan apakah ibu sudah merasakan ingin MODUL dan mengejan yang sudah tidak dapat ditahan lagi 5. Menanyakan tentang adanya pengeluaran air ketuban 6. Menanyakan tentang gerakan janin 7. Mencatat hasil anamnesa 8. Menyampaikan adanya tanda-tanda pembukaan lengkap kepada pasien dan mengatakan akan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap 	
Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, 2001, Asuhan Intra Partum, Jakarta 2. Rustam Muctar, 2011, Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Pathologi, EGC, Jakarta. 	

- 3) Pelaporan
Laporan praktikum Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin kala II ditulis: Satu (1) Laporan ilmiah dan Empat (4) Laporan pendek
 - a) Laporan Ilmiah adalah laporan praktikum yang disusun dengan sistematika:

✂ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir ✂ ■

- MODUL I: Pendahuluan
Ditulis apa latar belakang serta tujuan asuhan persalinan kala II
- MODUL II: Tinjauan Teori
Ditulis berkaitan dengan judul kasus yang diambil, berdasarkan rujukan/daftar pustaka yang jelas atau dari jurnal ilmiah
- MODUL III: Tinjauan Kasus
Ditulis tentang kasus yang digunakan sebagai bahan praktikum dimulai dari Pengkajian (data Subjektif dan Objektif), Analisa (penentuan Diagnosa Kebidanan) serta Penatalaksanaan yang mencakup Perencanaan, Pelaksanaan/Implementasi dan Evaluasi)
- MODUL IV: Pembahasan
Diulas berkaitan dengan masalah-masalah yang muncul pada saat memberikan asuhan, kesenjangan yang ada antara tinjauan teori dengan kasus yang anda laporkan
- MODUL V: Kesimpulan dan Saran
Ditulis berdasarkan tujuan

- b) Laporan Pendek adalah laporan yang ditulis dengan mengisi format laporan asuhan persalinan kala II yang mencakup tinjauan kasus yang digunakan sebagai bahan praktikum dimulai dari Pengkajian (data Subjektif dan Objektif), Analisa (penentuan Diagnosa Kebidanan) serta Penatalaksanaan yang mencakup Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi)

RINGKASAN

Kegiatan praktikum 1 ini dimulai dari pengkajian data kemudian dilakukan analisis data untuk menentukan diagnosa kebidanan yang akan digunakan sebagai dasar dalam menentukan penatalaksanaan tindakan.

TES

Tes 1 dilakukan dengan melakukan observasi penampilan klinik tentang asuhan kebidanan pada Ibu Bersalin kala II yang meliputi aspek sikap, pengetahuan dan keterampilan secara menyeluruh. Penilaian dilakukan dengan menggunakan format penilaian (ceklist) dengan bobot 80% serta penilaian portofolio (laporan Praktikum) dengan bobot 20%. Anda dinyatakan lulus praktikum apabila anda dapat melakukan Praktikum asuhan persalinan kala II yang dinilai oleh CI dengan nilai minimal 80. Jumlah laporan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin kala II dibuat dengan Satu (1) Laporan ilmiah dan Empat (4) Laporan pendek.

**Checklist/Format Penilaian
Denyut Jantung Janin dengan Dopler**

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1.	Menyapa pasien dengan ramah dan sopan
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
3.	Atur posisi ibu berbaring terlentang dengan lutut ditekuk dan paha dibentangkan
4.	Percaya diri
5.	Teruji memberikan rasa empati pada klien
	SCORE A = 10
B.	CONTENT
6	Mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan dengan teknik yang benar
7	Mempersilahkan ibu untuk kencing dahulu
8	Menempatkan alat, bahan serta posisi pemeriksa secara ergonomis
9	Menjaga privacy pasien
12	Mengatur selimut
13	Mempersilahkan dan bantu ibu untuk membebaskan baju pada daerah perut.
14	Mengatur kaki ibu lurus
15	Menentukan lokasi pendengaran DJJ yaitu pada area punggung janin bagian atas
16	Mengoles perut daerah punctum maksimum dengan jelly
17	Menempelkan transducer doppler pada lokasi pendengaran DJJ yang sudah diolesi jelly
18	Memperhatikan, mengatur ketepatan penempatan transducer pada area punctum maksimum
19	Mengidentifikasi ketepatan bunyi DJJ (frekwent, teratur, jelas, suara tidak hilang timbul)
20	Membaca frekwensi DJJ pada layar Doppler
21	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
22	Merapikan ibu
23	Membereskan alat
	SCORE B = 34
C.	TEKNIK
24	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
25	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan
26	Menjaga privasi klien
27	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
	SKOR C : 8
	TOTAL SKOR (A+B+C) : 52
	NILAI AKHIR = SCORE PEROLEHAN : 52 X 100 =

Keterangan:

0 = bila tidak dilakukan

1 = bila dilakukan tetapi tidak sempurna

2 = bila dilakukan dengan sempurna

Checklist/Format
Penilaian Periksa dalam/Pemeriksaan pembukaan serviks

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1.	Menyambut pasien dengan ramah dan sopan
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
3.	Atur posisi ibu berbaring terlentang dengan lutut ditekuk dan paha dibentangkan
4.	Percaya diri
5.	Teruji memberikan rasa empati pada klien
	SKOR A : 10
B.	CONTENT
6.	Persiapan : APD (celemek, topi, kacamata, masker & alas kaki tertutup) telah digunakan dengan benar, cuci tangan dengan 7 langkah
7.	Membersihkan vulva
8.	Memberitahu pasien akan diperiksa Memberitahu dan menjelaskan pasien akan diperiksa di daerah kemaluannya
9.	Memeriksa genitalia eksterna apakah ada luka atau masa (termasuk kondilomata) varikosis vulva atau rectum atau luka parut di perineum
10.	Menilai pengeluaran pervaginam (bercak darah, perdarahan atau mekonium)
11.	membuka labia dengan jari telunjuk dan ibu jari tangan, masukkan jari telunjuk dengan hati-hati diikuti jari tengah. Pada saat kedua jari berada di dalam vagina tidak mengeluarkannya sebelum pemeriksaan selesai
12.	Menilai vagina : lentur atau kaku? (mudah diregangkan atau tidak) Ada tumor atau varises Ada luka parut lama?
13	Menilai penipisan (effacement) dan pembukaan
14	Menilai kondisi ketuban
15	Memeriksa apakah ada penumbungan tali pusat atau bagian kecil dari janin?
16	Menilai penurunan bagiab terendah janin kedalam rongga panggul, UUK dan penyusupan tulang kepala janin
17	Jika pemeriksaan sudah lengkap keluarkan kedua jari dengan hati - hati
18	Celupkan tangan kedalam larutan klorin 0,5 %. Lepaskan sarung tangan secara terbaik dan rendam ke dalam larutan tersebut selama 10 menit
19	Bantu ibu untuk mengambil posisi yang aman
20	Cuci tangan dan segera keringkan dengan handuk bersih dan kering dan melepaskan APD

NO	BUTIR YANG DINILAI
21.	Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
	SKOR B : 32
C.	TEKNIK
22.	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
23.	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi
24.	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan
25.	Menjaga privasi klien
26.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
	SKOR C : 10
	TOTAL SKOR (A+B+C) : 52
	NILAI AKHIR = SCORE PEROLEHAN : 52 X 100

Keterangan:

0 = bila tidak dilakukan

1 = bila dilakukan tetapi tidak sempurna

2 = bila dilakukan dengan sempurna

**Checklist/format penilaian
Menilai Kontraksi Uterus**

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1.	Menyapa pasien dengan ramah dan sopan
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
3.	Atur posisi ibu berbaring terlentang dengan lutut ditekuk dan paha dibentangkan
4.	Percaya diri
5.	Teruji memberikan rasa empati pada klien
	SCORE A = 10
B.	CONTENT
6.	Mengenali kontraksi.
7.	Mulai menghitung di awal kontraksi
8.	Mencatat waktu kontraksi mulai
9.	Mencatat waktu kontraksi berakhir
10.	Mencatat waktu terjadinya kontraksi lanjutan
11.	Menghitung Durasi (lamanya His)
12.	Mencatat kontraksi uterus dengan hitungan berapa kali dalam 10 menit dan durasinya berapa detik
13.	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
14.	Merapikan ibu
15.	Membersihkan alat

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir** ✂ ■

NO	BUTIR YANG DINILAI
	SCORE B = 20
C.	TEKNIK
16	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
17	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan
18	Menjaga privasi klien
19	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
	SKOR C : 8
	TOTAL SKOR (A+B+C) : 38
	NILAI AKHIR = SCORE PEROLEHAN : 38 X 100 =

Keterangan:

0 = bila tidak dilakukan

1 = bila dilakukan tetapi tidak sempurna

2 = bila dilakukan dengan sempurna

Kegiatan Praktikum 2 Penatalaksanaan dan Pembuatan Dokumentasi pada Ibu Bersalin Kala II dan Pembuatan Dokumentasi

Praktikum Asuhan persalinan kala II dalam Topik 2 ini adalah mahasiswa mampu melaksanakan Penatalaksanaan pada ibu bersalin kala II dilanjutkan dengan pembuatan dokumentasi asuhan kebidanan yang diberikan.

A. PENATALAKSANAAN

Dalam menyusun penatalaksanaan adalah menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assesmen. Penatalaksanaan yang dapat disusun dalam asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal kala II adalah sebagai berikut:

1. Melaksanakan asuhan sayang ibu yang meliputi:
 - a. Memberi dukungan fisik, psikologis dan sosial
 - b. Mengatur posisi yang diinginkan ibu
 - c. Kebutuhan cairan dan energi
 - d. Kebutuhan eliminasi, pengosongan kandung kencing bermanfaat untuk:
 - 1) Memfasilitasi kemajuan persalinan
 - 2) Memberi rasa nyaman bagi ibu
 - 3) Memperbaiki proses kontraksi
 - 4) Mersiapan penanganan penyulit pada distosia bahu
 - e. Mencegah terjadinya infeksi akibat trauma atau iritasi
2. Menolong persalinan dengan metode APN sesuai dengan SOP

**Standard Operating Prosedur
Pertolongan Persalinan Kala II**

PRODI KEP.	PERTOLONGAN PERSALINAN KALA II SESUAI LANGKAH APN		
	NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
PROTAP	TANGGAL	DITETAPKAN OLEH	
Pengertian	Persalinan kala II adalah masa persalinan yang dimulai dengan pembukaan serviks lengkap (10 Cm) sampai dengan bayi lahir		
Indikasi	Memfasilitasi kelahiran bayi		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk membantu kelahiran bayi 2. Memimpin ibu untuk mengejan dengan benar 3. Menjaga keselamatan ibui dan bayi 		
Petugas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan dengan handuk bersih dan kering 2. Menjelaskan pada ibu setiap langkah yang akan dilakukan selama pemeriksaan 3. Menjaga privacy ibu selama pemeriksaan 		
Persiapan Pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan vulva higiene 2. Ibu rileks dan tenang 		
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1 set alat pelindung diri (APD) 2. 1 set alat persalinan 3. Sarung tangan steril/DTT 4. Kapas atau kasa DTT basah 5. 1 lembar selimut bayi 6. 1 buah topi bayi 7. 1 set pakaian ibu 8. Selimut/sarung 		
Prosedur	<p>Menyiapkan pertolongan persalinan</p> <p>Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk asfiksia → tempat datar dan keras, 2 kain dan 1 handuk bersih dan kering, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi. Menggelar kain di atas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan oksitocin 10 IU dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set 2. Menggunakan sarung tangan steril atau DTT 3. Menggunakan kapas atau kasa DTT basah, melakukan vulva hygienen dengan benar 4. Pakai celemek plastik 5. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering 6. Masukkan oksitocin 10 IU ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT/Steril) dan meletakkan kembali di 		

PRODI KEP.	PERTOLONGAN PERSALINAN KALA II SESUAI LANGKAH APN		
	NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
PROTAP	TANGGAL	DITETAPKAN OLEH	
	<p>partus set/wadah DTT/Steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada tabung suntik)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Periksa DJJ setelah kontraksi berakhir/saat uterus relaksasi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (100 – 160 kali/menit) ▪ Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal <p>7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograph</p> <p>8. Menyiapkan ibu, keluarga untuk membantu proses pimpinan meneran</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya ▪ Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu serta janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan mendokumentasikan semua temuan yang ada ▪ Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar. <p>9. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran</p> <p>10. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan yang kuat untuk meneran</p> <p>11. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok/mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit</p> <p>Persiapan pertolongan kelahiran bayi</p> <p>12. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu jika kepala bayi telah terlihat di vulva 5-6 cm</p> <p>13. Letakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu</p> <p>14. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan</p> <p>15. Pakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan</p> <p>Tahapan pertolongan kelahiran bayi</p> <p>1. Menolong kelahiran bayi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lahirnya kepala bayi ▪ Saat tampak kepala bayi crowning maka lindungi perenium dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal. 		

PRODI KEP.	PERTOLONGAN PERSALINAN KALA II SESUAI LANGKAH APN		
	NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
PROTAP	TANGGAL	DITETAPKAN OLEH	
	<p>2. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jika tali pusat melilit leher bayi dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi ▪ Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong di antara dua klem tersebut. <p>3. Tunggu kepala bayi mengadakan putaran paksi luar secara spontan <i>Lahirnya Bahu</i> Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan /anterior muncul dibawah arcus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan kearah luar (distal) untuk melahirkan bahu belakang/posterior</p> <p>4. Lahirnya Badan dan Tungkai Setelah bahu dan lengan lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas</p> <p>5. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran lengan atas (anterior) berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya)</p>		
Referensi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ruth Jonson, Wendy Taylor, (2005), <i>Buku Ajar Praktik Kebidanan</i>. EGC Jakarta ▪ DEPKES RI, MNH, JNPKR, (2008), <i>Asuhan Persalinan Normal</i> 		

Standard Operating Prosedur

Institusi :	EPISIOTOMI	
	NO DOKUMEN .../Bd. /2015	
	No. Revisi	
	TANGGAL DITETAPKAN 	DITETAPKAN OLEH (.....)
Pengertian	Tindakan untuk melebarkan vagina dengan jalan menggunting perineum	
Indikasi	Persalinan pervaginam, pada waktu kala II kepala bayi Crowning	
Tujuan	Mempercepat kelahiran bayi Menghindari perineum ruptur spontan	
Petugas	1. Mahasiswa Akademi Kebidanan 2. Dosen/pengajar/pengampu/pembimbing/CI	
Pengkajian	a. Kemajuan penurunan kepala b. Perineum kaku	
Persiapan alat	1. Lidocain 1% dalam spuit disposable 2. Gunting episiotomi 3. Kasa DTT/Steril	
Persiapan pasien	1. Menjelaskan tujuan prosedur tindakan yang akan diberikan 2. Pasien dalam posisi dorsal recumbant	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 2. Mencuci tangan dengan sabun dan keringkan dengan handuk bersih 3. Dekatkan bengkok pada vulva 4. Memakai sarung tangan dengan prinsip steril/DTT 5. Memastikan kepala sudah Crowning 6. Melindungi kepala bayi pada PAP dengan satu tangan 7. Memasukkan gunting episiotomi diantara jari telunjuk dan jari tengah 8. Saat ada kontraksi dan ibu mengejan gunting perineum secara mediolateral dengan satu kali gunting 9. Tekankan robekan perineum dengan kasa DTT hingga tidak terjadi perdarahan 10. Masukkan gunting ke dalam ember berisi larutan klorin 0,5 % 11. Celupkan tangan dalam larutan clorin 0,5 % lalu lepaskan sarung tangan dan rendan secara terbalik 12. Mencatat hasil 	
Referensi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Syaifudin, Abdul Bari .(2002). <i>Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal</i> . Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo 	

Standard Operating Prosedur

Institusi :	AMNIOTOMI	
	NO DOKUMEN .../Bd. /2015	
	No. Revisi	
	TANGGAL DITETAPKAN 	DITETAPKAN OLEH (.....)
Pengertian	Tindakan untuk membuka selaput amnion dengan jalan membuat robekan kecil yang kemudian akan melebar secara spontan akibat gaya berat cairan dan adanya tekanan didalam rongga amnion	
Indikasi	Persalinan pervaginam, pada waktu kala II	
Tujuan	Menyelesaikan proses persalinan berlangsung sebagaimana mestinya	
Petugas	1. Mahasiswa Akademi Kebidanan 2. Dosen/pengajar/pengampu/pembimbing/CI	
Pengkajian	1. Anamnesa tentang riwayat persalinan dahulu dan sekarang 2. Pemeriksaan obstetri : a. Palpasi Leopold I-IV b. Inspeksi pembesaran perut apakah sesuai dengan usia kehamilan/tidak (curiga adanya polihidramnion) c. Auskultasi → DJJ normal/tidak	
Persiapan alat	1. Tempat cuci tangan, air mengalir dan handuk kering 2. 2 (dua) pasang sarung tangan 3. Kapas DTT dalam tempatnya 4. ½ kocher 5. Fetoskop 6. Bengkok 7. Celemek/apron/scoret 8. Kacamata google/perisai wajah 9. Sepatu boot	
Persiapan pasien	1. Menjelaskan tujuan prosedur tindakan yang akan diberikan 2. Pasien dalam posisi dorsal recumbant	
Prosedur	1. Mengucapkan salam dan menyapa pasien 2. Mencuci tangan dengan sabun dan keringkan dengan handuk bersih 3. Dekatkan bengkok pada vulva 4. Memakai sarung tangan dengan prinsip steril/DTT 5. Memastikan kepala sudah masuk, tidak teraba bagian kecil janin atau tali pusat 6. Melindungi kepala bayi pada PAP dengan satu tangan 7. Memasukkan ½ kocher diantara jari telunjuk dan jari tengah dengan gigi ½ kocher menghadap diantara kedua jari tersebut hingga menyentuh selaput ketuban	

Institusi :	AMNIOTOMI	
	NO DOKUMEN	
	.../Bd. /2015	
	No. Revisi	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH
 (.....)
	<p>8. Saat selaput ketuban menegang (kontraksi), gerakkan kedua ujung jari tangan dalam untuk menorehkan gigi ½ kocher hingga merobekkan selaput amnion</p> <p>9. Tekankan ujung jari pada tempat robekan sehingga cairan amnion keluar perlahan- lahan (perhatikan warna, kejernihan, pewarnaan mekoneum, jumlah dan ferniks kaseosa pada cairan amion</p> <p>10. Setelah cairan mengalir perlahan, keluarkan ½ kocher dari vagina, dan masukkan ke dalam ember berisi larutan klorin 0,5 %</p> <p>11. Pertahankan kedua jari tangan kanan dalam vagina sehingga yakin bahwa terjadi penurunan kepala serta pastikan tidak teraba bagian kecil janin atau tali pusat yang menumbung</p> <p>12. Keluarkan jari tangan dari dalam vagina</p> <p>13. Celupkan tangan dalam larutan clorin 0,5 % lalu lepaskan secara terbalik</p> <p>14. Monitor denyut jantung janin setelah ketuban pecah</p> <p>15. Bereskan alat- alat</p> <p>16. Mencuci tangan, keringkan dengan handuk</p> <p>17. Mencatat hasil</p>	
Referensi	<p>1. DEPKES RI, MNH, JNPKR, (2008), <i>Asuhan Persalinan Normal</i></p> <p>2. Ruth Jonson, Wendy Taylor, (2005), <i>Buku Ajar Praktik Kebidanan</i>. EGC Jakarta</p> <p>3. Syaifudin, Abdul Bari . (2002). <i>Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal</i> . Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo</p>	

B. PEMBUATAN DOKUMENTASI ASUHAN PERSALINAN KALA II DILAKUKAN DENGAN METODE SOAP

S = Data subjektif

O = Data Objektif

A = Analisa Data/Perumusan Diagnosa

P = Penatalaksanaan

■ Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir ■

Selama melakukan praktikum anda akan dinilai dengan menggunakan format penilaian/cheklist yang sudah dibakukan. Anda dinyatakan kompeten apabila anda sudah melaksanakan pengkajian pada Ibu Bersalin Kala II dengan baik terhadap 5 ibu bersalin.

Langkah-langkah praktikum

a. Persiapan

Praktikum asuhan persalinan kala II yang akan anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah persiapan sebagai berikut:

- 1) Bacalah kembali materi teori tentang:
 - a) Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin kala II
 - b) Penyulit yang mungkin terjadi pada persalinan kala II
 - c) Pertolongan persalinan dengan metode APN
- 2) Buatlah kontrak belajar dengan pembimbing (CI)
- 3) Anda dapat melakukan Kegiatan Praktikum topik 2 tentang asuhan persalinan kala II dengan menggunakan pantom di Laboratorium Praktik Kebidanan dengan cara: 1 orang mahasiswa menjadi praktikan dan 1 orang mahasiswa sebagai pasien, 1 orang mahasiswa sebagai observer atau langsung di lahan praktik dengan CI.

b. Pelaksanaan

Tujuan kegiatan Praktikum pada topik 2 adalah merumuskan Penatalaksanaan pada ibu bersalin kala II sesuai dengan diagnosa yang telah ditetapkan. Penatalaksanaan yang dirumuskan adalah untuk memenuhi kebutuhan dasar ibu bersalin kala II, memecah ketuban bila masih utuh, melakukan episiotomi bila ada indikasi dan menolong persalinan dengan metode APN.

c. Pelaporan

Laporan praktikum Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin kala II ditulis: Satu (1) Laporan ilmiah dan Empat (4) Laporan pendek

- 1) Laporan Ilmiah adalah laporan praktikum yang disusun dengan sistematika:
 - MODUL I: Pendahuluan
Ditulis apa latar belakang serta tujuan asuhan persalinan kala II
 - MODUL II: Tinjauan Teori
Ditulis berkaitan dengan judul kasus yang diambil, berdasarkan rujukan/daftar pustaka yang jelas atau dari jurnal ilmiah
 - MODUL III: Tinjauan Kasus
Ditulis tentang kasus yang digunakan sebagai bahan praktikum tentang Penatalaksanaan yang mencakup Perencanaan, Pelaksanaan/Implementasi dan Evaluasi).

MODUL IV: Pembahasan

Diulas berkaitan dengan masalah-masalah yang muncul pada saat memberikan asuhan, kesenjangan yang ada antara tinjauan teori dengan kasus yang anda laporkan

MODUL V: Kesimpulan dan Saran

Ditulis berdasarkan tujuan

- 2) Laporan Pendek adalah laporan yang ditulis dengan mengisi format laporan asuhan persalinan kala II yang mencakup tinjauan kasus yang digunakan sebagai bahan praktikum dimulai dari Pengkajian (data Subjektif dan Objektif), Analisa (penentuan Diagnosa Kebidanan) serta Penatalaksanaan yang mencakup Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi).

RINGKASAN

Praktikum penatalaksanaan tindakan ini berdasarkan diagnosa yang telah dirumuskan pada Kegiatan Praktikum pada topik 2. Penatalaksanaan Asuhan persalinan kala I adalah dengan memberikan pemenuhan kebutuhan dasar ibu bersalin kala II dan memonitor kemajuan persalinan atau deteksi dini terjadinya penyulit persalinan dalam kala II dengan menggunakan partograf.

TES

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

Tes 2 dilakukan dengan melakukan observasi penampilan klinik tentang asuhan kebidanan pada Ibu Bersalin kala II yang meliputi aspek sikap, pengetahuan dan keterampilan secara menyeluruh. Penilaian keterampilan meliputi: 1) Pemenuhan kebutuhan cairan dan energi, 2) monitoring DJJ saat tidak ada his, 3) menolong persalinan dengan metode APN. penilaian dilakukan dengan menggunakan format penilaian (ceklist) dengan bobot 80% serta penilaian portofolio (laporan Praktikum) dengan bobot 20%. Anda dinyatakan lulus praktikum apabila anda dapat melakukan praktikum asuhan persalinan kala II yang dinilai oleh CI dengan nilai minimal 80.

Jumlah laporan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin kala II dibuat dengan Satu (1) Laporan ilmiah dan Empat (4) Laporan pendek.

Checklist Episiotomi Medio Lateralis

No	Butir Yang Dinilai	Nilai		
		2	1	0
A.	SIKAP			
1	Menyampaikan salam			
2	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan			
3	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			
4	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			
5	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien			
	SCORE : 10			
B.	CONTENT			
6	Memakai celemek			
7	Cuci tangan dengan sabun			
8	Memakai sarung tangan			
9	Membersihkan vulva			
10	Memberitahu dan menjelaskan ibu akan di suntik di daerah perineum			
11	Menyuntikan lidokain dibawah kulit perineum, terus ke jaringan dibawahnya			
12	Memastikan bahwa anastesi sudah bekerja			
13	Melindungi daerah dalam perineum dengan jari telunjuk dan tengah tangan kiri			
14	Insisi dengan gunting episiotomi yang tajam pada comisura posterior ke arah serong ke kanan atau kiri kurang lebih 3 cm (saat ada His)			
15	Tekan dengan kasa daerah insisi perinium			
16	Bereskan alat dan rendam ke larutan klorin 0,5%			
17	Mencuci tangan			
	SCORE : 24			
C.	TEKNIK			
18	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			
19	Teruji menjaga privacy pasien			
20	Teruji memberikan perhatian terhadap respon pasien			
21	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			
22	Teruji mendokumentasikan hasil			
	SCORE: 10			
	TOTAL SCORE : 44			
	NILAI : (Score perolehan / 44) x 100			
	Nilai Batas Lulus = 68			

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir** ✂ ■

Keterangan:

Nilai 2 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan baik/sepurna

Nilai 1 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan kurang baik/sepurna

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

Checklist Amniotomi

No	Butir Yang Dinilai	Nilai		
		2	1	0
A.	SIKAP			
1	Menyampaikan salam			
2	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan			
3	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			
4	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			
5	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien			
	SCORE : 10			
B.	CONTENT			
6	Memakai celemek			
7	Cuci tangan dengan sabun			
8	Memakai sarung tangan			
9	Membersihkan vulva			
10	Memastikan kepala sudah masuk, tidak teraba bagian kecil janin atau tali pusat			
11	Melindungi kepala bayi pada PAP dengan dua jaritangan			
12	Memasukkan ½ Kocher diantara jari telunjuk dan jari tengah dengan gigi ½ kocher menghadap diantara kedua jari tersebut hingga menyentuh selaput ketuban			
13	Saat selaput ketuban menegang (kontraksi), gerakkan kedua ujung jari tangan dalam untuk menorehkan gigi ½ kocher hingga merobekkan selaput amnion			
14	Tekankan ujung jari pada tempat robekan sehingga cairan amnion keluar perlahan- lahan (perhatikan warna, kejernihan, pewarnaan mekoneum, jumlah dan ferniks kaseosa pada cairan amion)			
15	Setelah cairan mengalir perlahan, keluarkan ½ kccher dari vagina, dan masukkan ke dalam ember berisi larutan klorin 0,5 %			
16	Pertahankan kedua jari tangan kanan dalam vagina sehingga yakin bahwa terjadi penurunan kepala serta pastikan tidak teraba bagian kecil janin atau tali pusat yang menumbung			
17	Keluarkan jari tangan dari dalam vagina			
18	Celupkan tangan dalam larutan clorin 0,5 % lalu lepaskan secara terbalik			
19	Monitor denyut jantung janin setelah ketuban pecah			
20	Bereskan alat dan rendam ke larutan klorin 0,5%			
21	Mencuci tangan			
	SCORE : 32			
C.	TEKNIK			
22	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			
23	Teruji menjaga privacy pasien			
24	Teruji memberikan perhatian terhadap respon pasien			

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir** ✂ ■

No	Butir Yang Dinilai	Nilai		
		2	1	0
25	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			
26	Teruji mendokumentasikan hasil			
	SCORE : 10			
	TOTAL SCORE : 52			
	NILAI : (Score perolehan / 52) x 100			
	Nilai Batas Lulus = 80			

Keterangan:

Nilai 2 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan baik/ sempurna

Nilai 1 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan kurang baik/ sempurna

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

**Checklist/Format Penilaian
Pertolongan Persalinan dengan APN**

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1.	Menyambut pasien dengan ramah dan sopan
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
3.	Merespon terhadap reaksi pasien
4.	Percaya diri
5.	Teruji memberikan rasa empati pada klien
	SKOR A : 10
B.	CONTENT
6	Mengenali tanda dan gejala kala II
7	Menyiapkan pertolongan persalinan Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk asfiksia → tempat datar dan keras, 2 kain dan 1 handuk bersih dan kering, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Menggelar kain di atas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi. ▪ Menyiapkan oksitocin 10 IU dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
8	Pakai celemek plastik
9	Melepaskan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi pribadi yang bersih dan kering
10	Pakai sarung tangan DTT/Steril untuk pemeriksaan dalam
11	Masukkan oksitocin 10 IU ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT/Steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah DTT/Steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada tabung suntik).
	III. Memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin baik.
12	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas/kassa yang sudah dibasahi air DTT. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jika introitus vagina, perineum/anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang ▪ Buang kapas /kassa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia ▪ Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5% → langkah 9)
13	Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.
14	Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 % dan kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam

NO	BUTIR YANG DINILAI
	larutan clorin 0,5 % selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.
15	<p>Periksa DJJ setelah kontraksi berakhir/saat uterus relaksasi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (100 – 160 kali/menit)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal ▪ Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograph
16	<p>IV. Menyiapkan ibu, keluarga untuk membantu proses pimpinan meneran Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu serta janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan mendokumentasikan semua temuan yang ada. ▪ Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar.
17	Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran. (Bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman)
18	<p>Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan yang kuat untuk meneran.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bimbing ibu agar dapat meneran dengan baik dan benar ▪ Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai ▪ Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama) ▪ Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi ▪ Anjurkn keluarga untuk memberi dukungan dan semangat untuk ibu ▪ Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum) ▪ Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai. ▪ Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran (primigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (multigravida)
19	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok/mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit
20	<p>V. Persiapan pertolongan kelahiran bayi Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu. Jika kepala bayi telah terlihat di vulva 5-6 cm</p>
21	Letakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
22	Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
23	Pakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan
24	<p>VI. Menolong kelahiran bayi Lahirnya kepala bayi Saat tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perenium dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering.</p>

NO	BUTIR YANG DINILAI
	Tangan yang lain menahan kepala bayi anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.
25	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jika tali pusat melilit leher bayi dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi ▪ Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong di antara dua klem tersebut.
26	Tunggu kepala bayi mengadakan putaran paksi luar secara spontan
27	Lahirnya Bahu Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan/anterior muncul dibawah arcus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan kearah luar (distal) untuk melahirkan bahu belakang/posterior
28	Lahirnya Badan Dan Tungkai Setelah bahu dan lengan lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
29	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran lengan atas (anterior) berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
30	VII. Penanganan Bayi Baru Lahir Lakukan penilaian (selintas) : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernafas tanpa kesulitan? ▪ Apakah bayi bergerak dengan aktif ? Jika bayi tidak menangis, tidak bernafas atau megap-megap lakukan langkah resusitasi (lanjut ke langkah resusitasi pada asfiksia bayi baru lahir)
31	Keringkan tubuh bayi <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk/kain yang kering. Biarkan bayi diatas perut ibu.
32	Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal)
33	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik
34	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit I M (intramuskuler) di 1/3 paha atas ibu bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntukkan oksitosin).
35	Setelah 2 menit pasca persalinan jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari tali pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama

NO	BUTIR YANG DINILAI
36	<p>Pemotongan Tali Pusat</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut. ▪ Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya. ▪ Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan
37	<p>Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi</p> <p>Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu.</p>
38	<p>Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi</p>
39	<p>VIII. Penatalaksanaan/Menejemen Aktif Persalinan Kala III</p> <p>Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vula</p>
40	<p>Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeeksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.</p>
41	<p>Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang-atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.</p>
42	<p>Mengeluarkan plasenta</p> <p>Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta b. Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit setelah menegangkan tali pusat: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Beri dosis ulangan oksitosin 10 IU IM ▪ Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh ▪ Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan ▪ Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya ▪ Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan plasenta manual
43	<p>Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut dan perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan DTT/steril dan memeriksa vagina dan cerviks ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan/klem/forceps DTT/Steril untuk melepaskan bagian selaput yang tertinggal.

NO	BUTIR YANG DINILAI
44	Rangsangan taktil (Masasage) uterus Segera setelah placenta dan selaput ketuban lahir, melakukan massage uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan massage dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkonsentrasi setelah 15 detik massage
45	IX . Menilai kelengkapan plasenta Periksa kedua sisi placenta baik yang bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus.
46	Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.
47	X . Melakukan prosedur pasca persalinan Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
48	Biarkan bayi tetap kontak ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara. ▪ Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.
49	Setelah 1 jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotika profilaksis, dan vit K ₁ 1mg intramuskuler di paha kiri anterolateral.
50	Setelah 1 jam pemberian Vit K ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Letakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu bisa disusui ▪ Letakkan kembali bayi pada dada ibu bila bayi belum berhasil menyusui di dalam satu jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusui.
51	Evaluasi : Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan per vaginam: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan ▪ Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan ▪ Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan ▪ Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, lakukan asuhan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri
52	Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masage uterus dan menilai kontraksi.
53	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
54	Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan <ul style="list-style-type: none"> ▪ Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan ▪ Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir** ✂ ■

NO	BUTIR YANG DINILAI
55	Periksa kembali bayi untuk pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit) serta suhu tubuh normal (36,5 – 37,5 °C)
	Kebersihan dan keamanan
56	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi. Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi
57	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
58	Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisi cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
59	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
60	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %
61	Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 % balikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit
62	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
	Dokumentasi :
63	Lengkapi partograf (halamam depan dan belakang). Periksa tanda vital dan asuhan kala IV
	SKOR B : 116
C.	TEKNIK
64	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
65.	Teruji menerapkan tehknik pencegahan infeksi
66	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan
67	Menjaga privasi klien
68	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
	SKOR C : 10
	Σ SKOR (A+B+C) : 136
	NILAI AKHIR = $\frac{\sum skor}{136} \times 100$

Keterangan:

Nilai 2 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan baik/sepurna

Nilai 1 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan kurang baik/sepurna

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

Glosarium

Varikositas	:	Melemahnya jaringan
Crowning	:	Kepala bayi keluar dengan diameter 4-5 cm
Inversio uteri	:	Uterus yang membalik ke arah vulva/vagina

Daftar Pustaka

Ruth Jonson, Wendy Taylor, (2005), *Buku Ajar Praktik Kebidanan*. EGC Jakarta.

DEPKES RI, MNH, JNPKR, (2008), *Asuhan Persalinan Normal*.

Syaifudin, Abdul Bari . (2002). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

MODUL III

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN KALA III

PENDAHULUAN

Dalam melaksanakan Kegiatan Praktikum Modul 3 ini anda akan mempraktikkan Asuhan Kebidanan Persalinan Kala III. Agar pelaksanaan praktikum berjalan dengan lancar, anda pelajari dulu tentang konsep persalinan Kala III.

Praktikum asuhan persalinan Kala III ini sesuai dengan kewenangan bidan pada ibu bersalin, baik di sarana pelayanan kesehatan ataupun di rumah sesuai dengan prasyarat, kondisi pasien dan tanggap budaya, sesuai dengan langkah-langkah Asuhan Kebidanan yang meliputi:

1. Pengkajian Data Subjektif dan Objektif yang dilakukan dengan: anamnesa, pemeriksaan umum, pemeriksaan khusus kebidanan dan pemeriksaan penunjang pada ibu bersalin.
2. Analisa Data (merumuskan diagnosa dan masalah potensial).
3. Menentukan penatalaksanaan tindakan dengan memperhatikan aspek psikologi dan sosial budaya, serta etika hukum dan perundang-undangan, dan kebutuhan gizi dalam asuhan kebidanan pada masa persalinan, monitoring kemajuan persalinan dengan menggunakan Partograf. Kegiatan ini dilaksanakan di Laboratorium Praktik Kebidanan atau di sarana pelayanan kebidanan dengan metode Role Play, Simulasi dan lain-lain

Secara umum, setelah melaksanakan kegiatan praktikum ini, Anda diharapkan dapat memberikan Asuhan Kebidanan Persalinan Kala III. Sedangkan secara khusus, setelah melaksanakan kegiatan praktikum ini, Anda diharapkan dapat melaksanakan:

1. Pengkajian data Subjektif dan objektif
2. Analisis data (perumusan diagnosa kebidanan)
3. Merumuskan Penalaksanaan Tindakan
4. Membuat dokumentasi asuhan kebidanan

Praktikum asuhan Persalinan Kala III dapat dilakukan di Laboratorium Kampus, Bidan Praktik Mandiri atau Rumah Sakit. Kegiatan praktikum Modul 3 ini terdiri dari 2 Topik yaitu:

- Topik 1 : Pengkajian pada Ibu Bersalin Kala III dan Analisa data
- Topik 2 : Merumuskan Penalaksanaan Tindakan yang meliputi rencana tindakan, pelaksanaan, dan pembuatan dokumentasi dari asuhan yang telah diberikan dengan menggunakan metode SOAP.

A. PETUNJUK PRAKTIKUM:

1. Tempat Praktik:

- a. Laboratorium Praktik Kebidanan
- b. Sarana pelayanan kebidanan:
 - 1) Bidan Praktik Swasta (BPM)
 - 2) Puskesmas dengan Pertolongan Persalinan
 - 3) Rumah Sakit

2. Alokasi Waktu:

Praktikum Asuhan persalinan pada kala III diharapkan dapat diselesaikan dalam waktu 4 x 4 jam.

3. Pembimbing Praktikum

Selama praktikum anda akan dibimbing oleh Fasilitator:

- a. Pembimbing Klinik (Clinical Instructur/CI)
- b. CI yang anda pilih adalah bidan dengan latar belakang pendidikan minimal D-III Kebidanan dan mempunyai pengalaman praktik minimal 4 tahun yang akan ditetapkan dengan Surat Keputusan dari Penyelenggara Pendidikan
- c. Pembimbing Institusi adalah pembimbing yang mendapatkan tugas dari pimpinan institusi Penyelenggara Pendidikan.

4. Teknis Bimbingan

Sebelum melakukan praktikum Asuhan Persalinan kala III ini yang anda lakukan adalah menemui pembimbing klinik (CI) untuk melakukan kontrak belajar, selanjutnya CI akan melakukan simulasi kemudian anda diberi kesempatan untuk melakukan resimulasi. didampingi oleh CI, selanjutnya anda diminta untuk melakukan praktik mandiri secara berpasangan dengan berpedoman SOP (Standar Operasional Prosedur) yang berlaku.

CI akan memantau pencapaian kompetensi anda secara berkala atau anda diminta untuk membuat laporan Portofolio dalam bentuk Laporan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin kala III dapat secara langsung atau melalui media Elektronik maupun dikirim melalui post surat sehingga CI dapat memonitor pencapaian target kompetensi praktikum yang anda lakukan.

5. Tata Tertip

Selama anda menjalani praktikum anda wajib mentaati tata tertip yang ada, antara lain:

- a. Anda wajib mentaati peraturan yang berlaku baik yang ada di Laboratorium kampus atau di lahan praktik
- b. Kehadiran anda harus sesuai dengan jadwal yang telah disepakati dengan pembimbing (CI)
- c. Kehadiran praktikum adalah 100% (4 x 4 jam).

✂ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir ✂ ■

- d. Setiap anda melakukan praktikum wajib menandatangani daftar hadir
- e. Bila ditengah-tengan praktik anda meninggalkan tempat tanpa ijin CI maka dianggap tidak hadir.

Kegiatan Praktikum 1 **Pengkajian pada Ibu Bersalin Kala III** **dan Analisis Data/Perumusan Diagnosa Kebidanan**

Melalui kegiatan Praktikum Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin kala III Normal pada Modul III diharapkan dapat membantu anda dalam melaksanakan Keterampilan dan sikap dalam Praktik kebidanan baik di Laboratorium Kampus, Bidan Praktik Mandiri, atau di Rumah Sakit tentang Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Kala III.

Dalam Topik I ini, tujuan Praktikum Asuhan persalinan kala III normal adalah mahasiswa mampu melaksanakan Pengkajian pada ibu bersalin kala III normal dilanjutkan dengan analisa data/merumuskan diagnosa kebidanan:

1. Pengkajian

a. Data Subjektif (S)

Informasi yang diceritakan ibu tentang apa yang dirasakan, apa yang dialaminya setelah bayi lahir. Ibu bersalin kala III akan merasakan perutnya mulas karena adanya kontraksi uterus untuk melepaskan plasenta.

b. Data Objektif (O)

Informasi yang dikumpulkan berdasarkan pemeriksaan/pengamatan terhadap ibu setelah bayi lahir. Kelengkapan dan ketelitian dalam prose pengumpulan data adalah sangat penting.

Data tersebut meliputi :

- Kontraksi uterus keras
- TFU : setinggi pusat
- Tanda-tanda plasenta lepas :
 - Semburan darah
 - Pemanjangan tali pusat
 - Perubahan bentuk uterus → diskoid jadi bundar (globular)
 - Perubahan TFU → uterus naik di dalam abdomen

2. A (Assesment/Penentuan Diagnosa Kebidanan)

Kesimpulan yang dibuat berdasarkan interpretasi yang benar terhadap data Subjektif dan objektif yang sudah dikumpulkan. Diagnosa kebidanan yang dapat ditegakkan berdasarkan data Subjektif dan Objektif tersebut adalah: Ibu bersalin kala III, dan kondisi ibu dalam keadaan baik.

Selama melakukan praktikum anda akan dinilai dengan menggunakan format penilaian/cheklist yang sudah dibakukan. Anda dinyatakan kompeten apabila anda sudah melaksanakan pengkajian pada Ibu Bersalin Kala III dengan baik terhadap 5 ibu bersalin.

Langkah-langkah praktikum

- 1) **Persiapan**
 Praktikum asuhan persalinan kala III yang akan anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah persiapan sebagai berikut:
 - a) Bacalah kembali meteril teori tentang:
 - (1) Penyulit dan Komplikasi Persalinan kala III
 - (2) Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin Kala III
 - (3) Menejemen Aktif Kala III
 - b) Buatlah kontrak belajar dengan pembimbing (CI)
 - c) Anda dapat melakukan Praktikum topik I asuhan persalinan kala III dengan menggunakan pantom di Laboratorium Praktik Kebidanan dengan cara: 1 orang mahasiswa menjadi praktikan dan 1 orang mahasiswa sebagai pasien, 1 orang mahasiswa sebagai observer atau langsung di lahan praktik dengan CI.

- 2) **Pelaksanaan**
 - a) Pengkajian pada ibu bersalin kala III dilakukan untuk mencari:
 - (1) Data Subjektif
 Pengkajian Data dikaji melalui Anamnesa yang mengacu pada SOP (Standar Operating Prosedur) sebagai berikut:

**Standard Operating Prosedur
 Pengkajian data Subjektif**

Institusi:	Anamnesa Ibu Bersalin Kala III	
	No Dokumen	
	.../bd. /2016	
	No. Revisi	
	Halaman	
	Tanggal Ditetapkan	Ditetapkan oleh (.....)
Pengertian	Melakukan pengkajian dengan cara tanya jawab dengan pasien untuk mengganti hal-hal yang terkait dengan proses persalinan adanya tanda-tanda pembukaan lengkap	
Indikasi	Dilakukan pada ibui bersalin kala III	
Tujuan	Untuk Mengetahui tanda-tanda persalinan kala III	
Petugas	Mahasiswa D3 kebidanan	
Pengkajian	Melihat pelepasan plasenta	
Persiapan alat		
Persiapan pasien	Menjelaskan tujuan dilaksanakan anamnesa	

Institusi:	Anamnesa Ibu Bersalin Kala III	
	No Dokumen .../bd. /2016	
	No. Revisi	
	Halaman	
	Tanggal Ditetapkan 	Ditetapkan oleh (.....)
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyapa pasien dengan ramah 2. Memposisikan pasien nyaman mungkin 3. Menanyakan apakah pasien sudah merasakan mulas. 4. Menanyakan apakah ibu merasakan mengeluarkan darah yang agak banyak 5. Mencatat hasil anamnesa 6. Menyampaikan adanya tanda-tanda kemungkinan plasenta sudah lepas, dan akan diperiksa untuk memastikan 	
Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, 2001, Asuhan Intra Partum, Jakarta 2. Rustam Muctar, 2011, Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Pathologi, EGC, Jakarta. 	

(2) Data Objektif

Informasi yang dikumpulkan berdasarkan pemeriksaan/pengamatan terhadap ibu setelah bayi lahir. Kelengkapan dan ketelitian dalam prose pengumpulan data adalah sangat penting. Data tersebut meliputi:

- Kontraksi uterus keras
- TFU : setinggi pusat
- Tanda-tanda plasenta lepas:
 - Semburan darah
 - Pemanjangan tali pusat
 - Perubahan bentuk uterus → diskoid jadi bundar (globular)
 - Perubahan TFU → uterus naik di dalam abdomen.

Standar Operating Prosedur

Institusi :	Pemeriksaan Tanda-tanda Pelepasan Plasenta	
	No Dokumen .../bd. /2016	
	No. Revisi	
	Halaman	
	Tanggal Ditetapkan 	Ditetapkan oleh (.....)
Pengertian	Melakukan pengkajian dengan cara periksa pandang dan periksa raba pada perut ibu untuk mengetahui adanya tanda-tanda plasenta lepas	
Indikasi	Dilakukan pada ibu bersalin kala III	
Tujuan	Untuk mengetahui pelepasan plasenta	
Petugas	MahasiswaD3 kebidanan	
Persiapan alat		
Persiapan pasien	Menjelaskan tujuan dilaksanakan pemeriksaan	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan maksud dan tujuan pemeriksaan 2. Menjaga privacy pasien 3. Memastikan kandung kencing kosong 4. Mempersilahkan dan bantu ibu untuk membebaskan baju pada daerah perut 5. Mengatur posisi ibu 6. Melihat adanya semburan darah per vaginam 7. Melihat adanya pemanjangan tali pusat 8. Melihat perubahan bentuk uterus dari diskoid menjadi globuler 9. Menilai Tinggi Fundus Uteri 10. Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) 11. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan 13. Merapikan ibu 	
Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Puskidnakes, WHO, JNPK-KR, 2007, Asuhan Persalinan Normal 2. Rustam Muctar, 2011, Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Pathologi, EGC, Jakarta. 	

3) Pelaporan

Laporan praktikum Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin kala III ditulis: Satu (1) Laporan ilmiah dan Empat (4) Laporan pendek.

▣ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir ■ ▣

- a) Laporan Ilmiah adalah laporan praktikum yang disusun dengan sistematika:
- MODUL I: Pendahuluan
Ditulis apa latar belakang serta tujuan asuhan persalinan kala III
 - MODUL II: Tinjauan Teori
Ditulis berkaitan dengan judul kasus yang diambil, berdasarkan rujukan/daftar pustaka yang jelas atau dari jurnal ilmiah
 - MODUL III: Tinjauan Kasus
Ditulis tentang kasus yang digunakan sebagai bahan praktikum dimulai dari Pengkajian (data Subjektif dan Objektif), Analisa (penentuan Diagnosa Kebidanan) serta Penatalaksanaan yang mencakup Perencanaan, Pelaksanaan/Implementasi dan Evaluasi)
 - MODUL IV: Pembahasan
Diulas berkaitan dengan masalah-masalah yang muncul pada saat memberikan asuhan, kesenjangan yang ada antara tinjauan teori dengan kasus yang anda laporkan
 - MODUL V: Kesimpulan dan Saran
Ditulis berdasarkan tujuan
- b) Laporan Pendek adalah laporan yang ditulis dengan mengisi format laporan asuhan persalinan kala III yang mencakup tinjauan kasus yang digunakan sebagai bahan praktikum dimulai dari Pengkajian (data Subjektif dan Objektif), Analisa (penentuan Diagnosa Kebidanan) serta Penatalaksanaan yang mencakup Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi).

RINGKASAN

Kegiatan praktikum ini dimulai dari pengkajian data kemudian dilakukan analisis data untuk menentukan diagnosa kebidanan yang akan digunakan sebagai dasar dalam menentukan penatalaksanaan tindakan.

TES

Tes 1 dilakukan dengan melakukan observasi penampilan klinik tentang asuhan kebidanan pada Ibu Bersalin kala III meliputi aspek sikap, pengetahuan dan keterampilan secara menyeluruh. Penilaian dilakukan dengan menggunakan format penilaian (ceklist) dengan bobot 80% serta penilaian portofolio (laporan Praktikum) dengan bobot 20%. Anda dinyatakan lulus praktikum apabila anda dapat melakukan Praktikum asuhan persalinan kala III yang dinilai oleh CI dengan nilai minimal 80.

Jumlah laporan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin kala III dibuat dengan Satu (1) Laporan ilmiah dan Empat (4) Laporan pendek.

**Checklist/Format Penilaian
Anamnesa pada Ibu Bersalin Kala III**

No	Butir yang Dinilai
A.	SIKAP
1	Menyapa pasien dengan ramah dan sopan
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
3	Atur posisi ibu berbaring terlentang dengan kaki diluruskan
4	Percaya diri
5	Teruji memberikan rasa empati pada klien
SCORE A = 10	
B.	CONTENT
6	Menanyakan apakah pasien sudah merasakan mulas
7	Menanyakan apakah ibu merasakan mengeluarkan darah yang agak banyak
8	Mencatat hasil anamnesa
9	Menyampaikan adanya tanda-tanda kemungkinan plasenta sudah lepas, dan akan diperiksa untuk memastikannya
10	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
11	Merapikan ibu
12	Membersihkan alat
SCORE B = 14	
C.	TEKNIK
13	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
14	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan
15	Menjaga privasi klien
16	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
SKOR C : 8	
TOTAL SKOR (A+B+C) : 32	
NILAI AKHIR = SCORE PEROLEHAN : 32 X 100 =	

Keterangan:

- 0 = bila tidak dilakukan
- 1 = bila dilakukan tetapi tidak sempurna
- 2 = bila dilakukan dengan sempurna

Kegiatan Praktikum 2

Penatalaksanaan dan Pembuatan Dokumentasi pada Ibu Bersalin Kala III dan Pembuatan Dokumentasi

Praktikum Asuhan persalinan kala III dalam Kegiatan Praktikum topik 2 ini adalah mahasiswa mampu melaksanakan Penatalaksanaan pada ibu bersalin kala III dilanjutkan dengan pembuatan dokumentasi asuhan kebidanan yang diberikan.

1. Penatalaksanaan

Dalam menyusun penatalaksanaan adalah menggambarkan pelaksanaan dari perencanaan dan evaluasi. Penatalaksanaan yang dapat disusun dalam asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala III normal adalah Manajemen Aktif Kala III (MAK III) sesuai SOP yang meliputi:

1. Pemberian suntikan Oksitosin maksimal 1 menit setelah bayi lahir
2. Peregangan tali pusat terkendali (PTT)
3. Pemijatan uterus segera setelah plasenta lahir

2. Pembuatan dokumentasi asuhan kebidanan

Dokumentasi asuhan kebidanan yang dilakukan dibuat dokumentasi dengan metode SOAP yaitu:

S = Data Subjektif

O = Data Objektif

A. = Analisa Data/Perumusan Diagnosa

P = Penatalaksanaan

Selama melakukan praktikum anda akan dinilai dengan menggunakan format penilaian/cheklist yang sudah dibakukan. Anda dinyatakan kompeten apabila anda sudah melaksanakan pengkajian pada Ibu Bersalin Kala III dengan baik terhadap 5 ibu bersalin.

Langkah-Langkah Praktikum

1. Persiapan

Praktikum asuhan persalinan kala III yang akan anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah persiapan sebagai berikut:

- a. Bacalah kembali materi teori tentang:
 - 1) Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin kala III
 - 2) Penyulit yang mungkin terjadi pada persalinan kala III
 - 3) MAK III
- b. Buatlah kontrak belajar dengan pembimbing (CI)
- c. Anda dapat melakukan Kegiatan Praktikum 2 asuhan persalinan kala III dengan menggunakan pantom di Laboratorium Praktik Kebidanan dengan cara: 1 orang

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir** ✂ ■

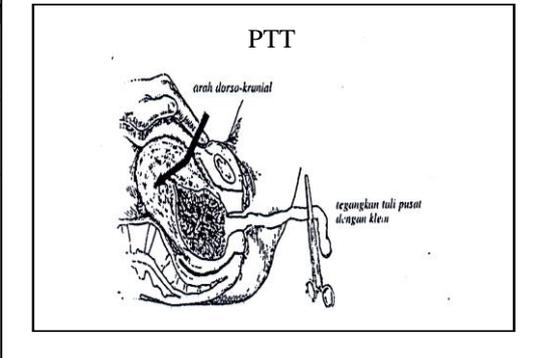
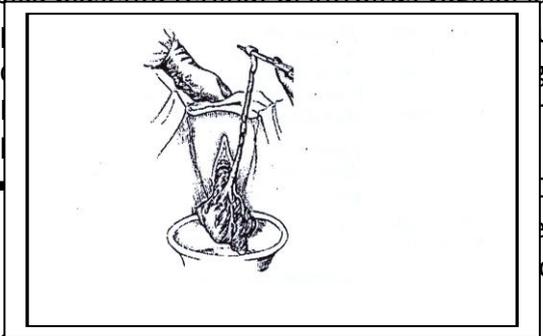
mahasiswa menjadi praktikan dan 1 orang mahasiswa sebagai pasien, 1 orang mahasiswa sebagai observer atau langsung di lahan praktik dengan CI.

2. Pelaksanaan

Tujuan pelaksanaan Kegiatan Praktikum topik 2 adalah merumuskan Penatalaksanaan pada ibu bersalin kala III sesuai dengan diagnosa yang telah ditetapkan. Penatalaksanaan yang dirumuskan adalah untuk memenuhi kebutuhan dasar ibu bersalin kala II, memecah ketuban bila masih utuh, melakukan episiotomi bila ada indikasi dan menolong persalinan dengan metode APN.

Standard Operating Prosedur

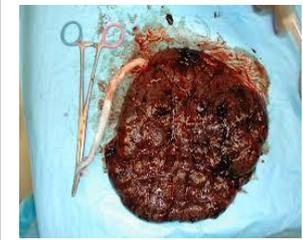
Institusi	Manajemen Aktif Kala III	
	No Dokumen	No Revisi
	Tanggal ditetapkan	Ditetapkan oleh
.....
Pengertian	Penatalaksanaan yang dimulai dari lahirnya bayi sampai dengan lahirnya placenta dan selaput ketuban	
Tujuan	1. Menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat memperpendek waktu kala III persalinan 2. Mencegah perdarahan kala III	
Persiapan alat/ Obat	1. Celemek, kain 2. Handcsoen 3. Klem 4. Tempat plasenta 5. Benkok 6. Sduit 3 CC 7. Oksitosin 10 IU 8. Larutan clorin 0.5 % 9. Air DTT 10. Ember tempat pakaian kotor 11. Phantom panggul 12. Plasenta 13. Bed pemeriksaan 14. Dokumen/catatan dan alat tulis	
Persiapan klien	1. Klien diberitahu/Informed consent 2. Pastikan kandung kencing kosong/anjurkan klien buang air kecil 3. Ibu berbaring terlentang dengan kaki sedikit ditekuk	
Prosedur	1. Memakai celemek 2. Mencuci tangan 3. Meletakkan kain bersih di atas perut ibu	

Institusi	Manajemen Aktif Kala III	
	No Dokumen	No Revisi
	Tanggal ditetapkan	Ditetapkan oleh
.....
	<p>4. Mengenakan sarung tangan</p> <p>5. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan bayi ke dua</p> <p>6. Memberi tahu kepada ibu bahwa akan di suntik</p> <p>7. Menentukan lokasi penyuntikan (1/3 paha kanan atas bagian luar)</p> <p>8. Menyuntikan oksitosin 10 IU (dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi) setelah mengaspirasi terlebih dahulu</p> <p>9. Memindahkan klem + 5 -10 cm dari vulva</p> <p>10. </p> <p>11. plasenta lepas, antai, sambil l pada uterus dahkan klem vulva kan PTT selama 10 IU</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Memeriksa kandung kemih dan bila kandung kemih penuh kosongkan dengan menggunakan kateter ▪ Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan ▪ Mengulangi PTT selama 15 menit berikutnya ▪ Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 25 menit sejak kelahiran bayi dan tidak ada perdarahan <p>12. Jika plasenta terlihat di introitus vagina lanjutkan ua tangan, dan gga selaput terpinlin. Melahirkan selaput DTT/ steril dan eksama. orceps DTT/ steril tertinggal.</p> <p>13. Segera s Melahirkan plasenta iput ketuban lahir, melakukan etakkan telapak tangan di fundus dan melakukan massase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).</p>	

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir** ✂ ■

Institusi 	Manajemen Aktif Kala III	
	No Dokumen	No Revisi
	Tanggal ditetapkan 	Ditetapkan oleh
	14. Tangan kanan memeriksa kelengkapan plasenta baik sisi maternal maupun fetal. 15. Memastikan kontraksi uterus baik 16. Menginformasikan pada ibu dan keluarga hasil tindakan 17. Melepas sarung tangan dan merendamnya bersama alat-alat di larutan klorin 0,5 % 18. Melepas celemek 19. Mencuci tangan	
Referensi	1. PUSIKNAKES-WHO-JHPIEGO (2002). <i>Buku 3 Asuhan Intrapartum</i> 2. JNPK-KR, (2007) <i>Asuhan persalinan normal</i> : Jakarta	

Standard Operating Prosedur

Institusi 	Pemeriksaan Kelengkapan Placenta	
	No Dokumen	No Revisi
	Tanggal ditetapkan 	Ditetapkan oleh
Pengertian	Melakukan pemeriksaan placenta	
Tujuan	Untuk mengetahui kelengkapan placenta	
Petugas	1. Mahasiswa D-III Kebidanan 2. Dosen/pengajar/pengampu/pembimbing	
Pengkajian	1. Kelengkapan kotoledon 2. Kelengkapan selaput ketuban 3. Identifikasi kelainan placenta 4. Panjang tali pusat, ukuran placenta, berat placenta	
Persiapan alat	1. Sarung tangan 1 pasang 2. Kassa 3. Cairan clorin 0,5 % 4. Wadah placenta yang anti bocor 5. Alat tulis dan buku laporan 6. Perlengkapan lain: tempat sampah 7. Bahan pelatihan : 8. Phantom placenta dan selaput ketuban	
Prosedur	1. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan dalam pemeriksaan placenta 2. Cuci tangan di bawah air mengalir dengan sabun dan keringkan dengan lap/handuk 3. Memakai sarung tangan steril, pastikan sarung tangan tidak berlubang 4.  kedua tangan dan sisi maternal 5.  menguncupkan placenta sehingga tu, pastikan tidak ada bagian yang akan kassa 6.  put ketuban/membran 	

Institusi 	Pemeriksaan Kelengkapan Placenta	
	No Dokumen	No Revisi
	Tanggal ditetapkan 	Ditetapkan oleh
	 <p>7. Periksa insersi tali pusat, pastikan posisi insersi tali pusat (centralis, lateralis, marginalis)</p> <p>8. Usap ujung tali pusat dengan kassa, lihat ujung potongan tali pusat, pastikan ada 2 arteri dan 1 vena. Buanglah kassa yang sudah terpakai di tempat sampah</p> <p>9. Letakkan placenta pada tempat yang telah disiapkan, pastikan tempat tidak bocor</p>  <p>10. Lepaskan sarung tangan masukkan dalam larutan clorin 0,5% dan rendam selama 10 menit</p> <p>11. Cuci tangan dibawah air mengalir</p> <p>12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan</p>	
Referensi	<p>1. PUSIKNAKES-WHO-JHPIEGO (2002). <i>Buku 3 Asuhan Intrapartum</i></p> <p>2. JNPK-KR, (2007) <i>Asuhan persalinan normal</i>: Jakarta</p>	

3. Pelaporan

Laporan praktikum Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin kala III ditulis: Satu (1) Laporan ilmiah dan Empat (4) Laporan pendek.

✂ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir ✂ ■

- a. Laporan Ilmiah adalah laporan praktikum yang disusun dengan sistematika:
- MODUL I: Pendahuluan
Ditulis apa latar belakang serta tujuan asuhan persalinan kala III
 - MODUL II: Tinjauan Teori
Ditulis berkaitan dengan judul kasus yang diambil, berdasarkan rujukan /daftar pustaka yang jelas atau dari jurnal ilmiah.
 - MODUL III: Tinjauan Kasus
Ditulis tentang kasus yang digunakan sebagai bahan praktikum tentang Penatalaksanaan yang mencakup Perencanaan, Pelaksanaan/ Implementasi dan Evaluasi)
 - MODUL IV: Pembahasan
Diulas berkaitan dengan masalah-masalah yang muncul pada saat memberikan asuhan, kesenjangan yang ada antara tinjauan teori dengan kasus yang anda laporkan
 - MODUL V: Kesimpulan dan Saran
Ditulis berdasarkan tujuan
- b. Laporan Pendek adalah laporan yang ditulis dengan mengisi format laporan asuhan persalinan kala III yang mencakup tinjauan kasus yang digunakan sebagai bahan praktikum dimulai dari Pengkajian (data Subjektif dan Objektif), Analisa (penentuan Diagnosa Kebidanan) serta Penatalaksanaan yang mencakup Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi).

RINGKASAN

Kegiatan praktikum merumuskan penatalaksanaan tindakan ini berdasarkan diagnosa yang telah dirumuskan pada Kegiatan Praktikum topik 2. Penatalaksanaan Asuhan persalinan kala III adalah dengan memberikan pemenuhan kebutuhan dasar ibu bersalin kala III dan melaksanakan MAK III.

TES

Tes dilakukan dengan melakukan observasi penampilan klinik tentang asuhan kebidanan pada Ibu Bersalin kala III meliputi aspek sikap, pengetahuan dan keterampilan secara menyeluruh. Penilaian keterampilan meliputi : Pelaksanaan MAK III dan Pemeriksaan Kelengkapan plasenta. Penilaian dilakukan dengan menggunakan format penilaian (cheklist) dengan bobot 80% serta penilaian portofolio (laporan Praktikum) dengan bobot 20%. Anda dinyatakan lulus praktikum apabila anda dapat melakukan Praktikum asuhan persalinan kala III yang dinilai oleh CI dengan nilai minimal 80.

Jumlah laporan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin kala III dibuat dengan Satu (1) Laporan ilmiah dan Empat (4) Laporan pendek

**Checklist & Format Penilaian
Manajemen Aktif Kala III**

No	Butir yang dinilai
A.	SIKAP (Bobot = 1)
1.	Menyambut pasien dengan ramah dan sopan
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
3.	Merespon terhadap reaksi pasien
4.	Percaya diri
5.	Teruji memberikan rasa empati pada klien
	SKOR : 10
B.	CONTENT
6.	Mengenakan APD (celemek, topi, kacamata, masker dan alas kaki tertutup)
7.	Mencuci tangan
8.	Palpasi abdomen : Meletakkan kain bersih diatas perut ibu dan meraba abdomen untuk memastikan bayi tunggal
9.	Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
10.	Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik
Injeksi Oksitoxin:	
Dalam waktu ± 1 menit setelah bayi lahir, menyuntikkan oksitosin 10 IU	
11.	Menentukan lokasi penyuntikan pada 1/3 paha lateral
12.	Teknik penyuntikan dilakukan dengan tepat yaitu melakukan aspirasi, dan posisi jarum 90°
13.	Teknik setelah penyuntikan dilakukan dengan tepat yaitu spuit ditutup dengan one hand technique dan diletakkan di bak instrumen
14.	Memindahkan klem 5 – 10 cm dekat vulva dengan terlebih dulu menekan ujung tali pusat
15.	Meletakkan tangan kiri diatas symphysis dengan posisi telapak tangan secara horisontal menghadap ke abdomen
16.	Tangan kanan menegangkan tali pusat dengan cara memegang klem diantara jari telunjuk dan jari tengah dengan posisi genggam dan telapak tangan menghadap ke atas
17.	Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang-atas (dorsokranial) secara hati – hati untuk mencegah inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat terkendali dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya, dan ulangi prosedur diatas
18.	Memastikan tanda – tanda pelepasan plasenta: uterus globuler, tali pusat bertambah panjang, dan adanya semburan darah dari jalan lahir
19.	Saat ada kontraksi lakukan penegangan tali pusat terkendali dan mendorong uterus secara dorsokranial sampai plasenta terlepas dari implantasi
20.	Minta ibu sedikit meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap melakukan dorsokranial)

❗ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir** ❗ ■

No	Butir yang dinilai
21.	Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva dengan terlebih dahulu menekan ujung tali pusat dan lahirkan plasenta
22.	Menangkap plasenta: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Setelah plasenta tampak di vulva, memegang plasenta dengan kedua tangan dan memutar searah jarum jam untuk mengeluarkan plasenta ▪ Melahirkan selaput dengan cara memilin
23.	Masase Uterus : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Segera setelah plasenta lahir, dan melakukan masase uterus dengan telapak tangan secara sirkuler selama ± 15 detik
24.	Memeriksa kelengkapan plasenta
25.	Tempatkan plasenta pada wadah yang disediakan (klem diambil terlebih dahulu)
26.	Melakukan pemeriksaan vagina dan perineum, untuk memastikan bahwa tidak terdapat laserasi yang menimbulkan perdarahan
27.	Memeriksa kontraksi dan PPV
28.	Membersihkan Celemek dengan menyemprotkan larutan klorin dan mengelap dengan waslap
29.	Mencuci tangan dalam larutan klorin 0,5 % dan lepas handscoen dalam keadaan terbalik
30.	Cuci tangan dan melepas APD (Alat Perlindungan Diri)
	SKOR : 30
C.	TEKNIK (Bobot = 1)
31.	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
32.	Teruji menerapkan tehknik pencegahan infeksi
33.	Teruji melaksanakan komunikasi selama tindakan
34.	Menjaga privasi klien
35.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
	SKOR : 10
	TOTAL SCORE = 50
	NILAI AKHIR = $\frac{\sum score}{50} \times 100 =$

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan kurang tepat

2 = Dilakukan dengan tepat

Glosarium

Episiotomi = Prosedur di mana kulit antara vagina dan anus dipotong/perineum untuk memperbesar jalan lahir sebelum persalinan

Kotiledon = Bagian dari jaringan plasenta

Daftar Pustaka

PUSIKNAKES-WHO-JHPIEGO (2002). *Buku 3 Asuhan Intrapartum*

JNPK-KR, (2007) *Asuhan persalinan normal*: Jakarta

Wiknjosastro, Saifuddin, Rachimhadhi, (2000) *Ilmu Bedah Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta

MODUL IV

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN KALA IV

PENDAHULUAN

Dalam melaksanakan Kegiatan Praktikum Modul 4 ini anda akan mempraktikkan Asuhan Kebidanan Persalinan Kala IV. Agar pelaksanaan praktikum berjalan dengan lancar, anda pelajari dulu tentang konsep persalinan Kala IV.

Praktikum ini mempraktikkan asuhan persalinan Kala IV sesuai dengan kewenangan bidan pada ibu bersalin, baik di sarana pelayanan kesehatan ataupun di rumah sesuai dengan prasyarat, kondisi pasien dan tanggap budaya, sesuai dengan langkah-langkah Asuhan Kebidanan yang meliputi:

1. Pengkajian Data Subjektif dan Objektif yang dilakukan dengan: anamnesa, pemeriksaan umum, pemeriksaan khusus kebidanan dan pemeriksaan penunjang pada ibu bersalin.
2. Analisa Data (merumuskan diagnosa dan masalah potensial).
3. Menentukan penatalaksanaan tindakan dengan memperhatikan aspek psikologi dan sosial budaya, serta etika hukum dan perundang-undangan, dan kebutuhan gizi dalam asuhan kebidanan pada masa persalinan, monitoring kemajuan persalinan dengan menggunakan Partograf. Kegiatan ini dilaksanakan di Laboratorium Praktik Kebidanan atau di sarana pelayanan kebidanan dengan metode Role Play, Simulasi dan lain-lain.

Setelah melaksanakan kegiatan praktikum ini, Anda diharapkan dapat memberikan Asuhan Kebidanan Persalinan Kala IV. Secara khusus, setelah melaksanakan kegiatan praktikum ini, Anda diharapkan dapat melaksanakan:

1. Pengkajian data Subyektif dan obyektif
2. Analisis data (perumusan diagnosa kebidanan)
3. Merumuskan Penalaksanaan Tindakan
4. Membuat dokumentasi asuhan kebidanan

A. KEGIATAN PRAKTIKUM

Praktikum asuhan Persalinan Kala IV dapat di Laboratorium Kampus, Bidan Praktik Mandiri atau Rumah Sakit. Materi praktikum Modul IV ini terdiri dari 2 Topik yaitu:

- Topik 1 : Pengkajian pada Ibu Bersalin Kala III dan Analisa data
- Topik 2 : Merumuskan Penalaksanaan Tindakan yang meliputi rencana tindakan, pelaksanaan, dan pembuatan dokumentasi dari asuhan yang telah diberikan dengan menggunakan metode SOAP.

B. PETUNJUK PRAKTIKUM:

1. Tempat Praktik:

- a. Laboratorium Praktik Kebidanan
- b. Sarana pelayanan kebidanan:
 - 1) Bidan Praktik Swasta (BPM)
 - 2) Puskesmas dengan Pertolongan Persalinan
 - 3) Rumah Sakit

2. Alokasi Waktu:

Praktikum Asuhan persalinan pada kala III diharapkan dapat diselesaikan dalam waktu 4 x 4 jam.

3. Pembimbing Praktikum

Selama praktikum anda akan dibimbing oleh Fasilitator:

- a. Pembimbing Klinik (Clinical Instruktur/CI)
CI yang anda pilih adalah bidan dengan latar belakang pendidikan minimal D-III Kebidanan dan mempunyai pengalaman praktik minimal 4 tahun.yang akan ditetapkan dengan Surat Keputusan dari Penyelenggara Pendidikan
- b. Pembimbing Institusi adalah pembimbing yang mendapatkan tugas dari pimpinan institusi Penyelenggara Pendidikan

4. Teknis Bimbingan

Sebelum melakukan praktikum Asuhan Persalinan kala IV ini yang anda lakukan adalah menemui pembimbing klinik (CI) untuk melakukan kontrak belajar, selanjutnya CI akan melakukan simulasi kemudian anda diberi kesempatan untuk melakukan resimulasi. didampingi oleh CI, selanjutnya anda diminta untuk melakukan praktik mandiri secara berpasangan dengan berpedoman SOP (Standar Operasional Prosedur) yang berlaku.

CI akan memantau pencapaian kompetensi anda secara berkala atau anda diminta untuk membuat laporan Portofolio dalam bentuk Laporan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin kala IV dapat secara langsung atau melalui media Elektronik maupun dikirim melalui post surat sehingga CI dapat memonitor pencapaian target kompetensi praktikum yang anda lakukan.

5. Tata Tertib

Selama anda menjalani praktikum anda wajib mentaati tata tertip yang ada, antara lain:

- a. Anda wajib mentaati peraturan yang berlaku baik yang ada di Laboratorium kampus atau di lahan praktik
- b. Kehadiran anda harus sesuai dengan jadwal yang telah disepakati dengan pembimbing (CI)
- c. Kehadiran praktikum adalah 100% (4 x 4 jam).

✂ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir ✂ ■

- d. Setiap anda melakukan praktikum wajib menandatangani daftar hadir
- e. Bila ditengah-tengan praktik anda meninggalkan tempat tanpa ijin CI maka dianggap tidak hadir

Kegiatan Praktikum 1

Pengkajian pada Ibu Bersalin Kala IV

dan Analisis Data/Perumusan Diagnosa Kebidanan

Praktikum Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin kala IV Normal pada Modul IV ini diharapkan dapat membantu anda dalam melaksanakan Keterampilan dan sikap dalam Praktik kebidanan baik di Laboratorium Kampus, Bidan Praktik Mandiri, atau di Rumah Sakit tentang Asuhan Kebidanan pada Ibu bersalin Kala IV.

Tujuan Praktikum Asuhan persalinan kala IV normal dalam Kegiatan Praktikum I ini adalah mahasiswa mampu melaksanakan Pengkajian pada ibu bersalin kala IV normal dilanjutkan dengan analisa data/merumuskan diagnosa kebidanan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian adalah pengumpulan data yang meliputi data S (Subjektif yaitu data yang kita peroleh melalui tanya jawab dengan pasien/klien), sedangkan data O (Objektif yaitu data yang kita peroleh dari apa yang dilihat dan diperiksa oleh Bidan sewaktu melakukan pemeriksaan, hasil pemeriksaan Laboratorium serta hasil pemeriksaan penunjang lainnya).

Adapun data-data yang dapat diidentifikasi adalah:

a. Data Subjektif:

- 1) Pada persalinan kala IV normal relatif ibu tidak ada keluhan, kecuali perut terasa mules, hal ini berkaitan dengan proses involusio.
- 2) Bila ibu mengalami perdarahan ibu akan menyampaikan kepada penolong persalinan serta akan mengatakan kalau merasakan lemas.
- 3) Bila timbul tanda-tanda Eklamsia Post Partum ibu akan mengalami pusing yang Hebat, mata berkunang-kunang dan diikuti dengan kejang.

b. Data Objektif:

- 1) Keadaan umum ibu: tensi, nadi, pernapasan, dan rasa sakit relatif dalam batas normal
- 2) Kontraksi uterus akan teraba keras, TFU akan teraba 1 – 2 Jari di bawah pusat
- 3) Perdarahan: secara normal jumlah perdarahan adalah 100-300cc. Bila perdarahan lebih dari 500 cc ini sudah dianggap abnormal dan harus dicari penyebabnya misalnya karena Atonia uteri
- 4) Kandung kencing: harus kosong, kalau penuh ibu disuruh kencing dan kalau tidak bisa lakukan kateterisasi.
- 5) Bila ada laserasi perineun maka ditentukan derajat laserasi dan perlu tidaknya untuk dijahit.

2. Analisa/Diagnosa Kebidanan

Kesimpulan yang dibuat berdasarkan interpretasi yang benar terhadap data subjektif dan Objektif yang sudah dikumpulkan. Diagnosa kebidanan yang dapat ditegakkan berdasarkan data Subjektif dan Objektif tersebut diatas adalah berdasarkan:

- a. Adakah kegawatan bagi ibu ?
- b. Adakah masalah/penyulit pada ibu?
- c. Adakah kebutuhan segera yang diperlukan?

Rumusan diagnosa kebidanan adalah:

P ... A umur th dalam persalinan kala IV normal

Selama melakukan praktikum anda akan dinilai dengan menggunakan format penilaian/cheklist yang sudah dibakukan. Anda dinyatakan kompeten apabila anda sudah melaksanakan pengkajian pada Ibu Bersalin Kala IV dengan baik terhadap 5 ibu bersalin.

Langkah-Langkah Praktikum

1. Persiapan

Praktikum asuhan persalinan kala IV yang akan anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah persiapan sebagai berikut:

- a. Bacalah kembali materi teori tentang:
 - 1) Penyulit dan Komplikasi Persalinan kala IV
 - 2) Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin Kala IV
 - 3) Manajemen Asuhan Persalinan Kala IV
- b. Buatlah kontrak belajar dengan pembimbing (CI)
- c. Anda dapat melakukan Kegiatan Praktikum I asuhan persalinan kala IV dengan menggunakan pantom di Laboratorium Praktik Kebidanan dengan cara: 1 orang mahasiswa menjadi praktikan dan 1 orang mahasiswa sebagai pasien, 1 orang mahasiswa sebagai observer atau langsung di lahan praktik dengan CI

2. Pelaksanaan

- a. Pengkajian pada ibu bersalin kala IV dilakukan untuk mencari:

- 1) Data Subjektif

Pengkajian Data dikaji melalui Anamnesa yang mengacu pada SOP (Standar Operating Prosedur)

- 2) Data Objektif

Informasi yang dikumpulkan berdasarkan pemeriksaan/pengamatan terhadap ibu setelah bayi lahir. Kelengkapan dan ketelitian dalam prose pengumpulan data adalah sangat penting.

Data tersebut meliputi :

- 1) Keadaan umum ibu: tensi, nadi, pernapasan, dan rasa sakit relatif dalam batas normal

- 2) Kontraksi uterus akan teraba keras, TFU akan teraba 1 – 2 Jari di bawah pusat
- 3) Perdarahan: secara normal jumlah perdarahan adalah 100-300cc. Bila perdarahan lebih dari 500 cc ini sudah dianggap abnormal dan harus dicari penyebabnya misalnya karena Atonia uteri
- 4) Kandung kencing: harus kosong, kalau penuh ibu disuruh kencing dan kalau tidak bisa lakukan kateterisasi.
- 5) Periksa laserasi perineum dan vagina sesuai SOP (Standar Operating Prosedur)

**Standard Operating Prosedur
Pemeriksaan Perineum**

Institusi:	Pemeriksaan perineum	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
Pengertian	Pemeriksaan dengan cara inspeksi untuk melihat laserasi perineum	
Indikasi	Dilaksanakan pada ibu bersalin kala IV	
Tujuan	Mengetahui keadaan perineum	
Petugas	Bidan	
Pengkajian	<ul style="list-style-type: none"> - Laserasi - Oedema 	
Persiapan alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat tidur 2. Phatoom 3. Lampu sorot 4. Celemek 5. Spekulum 6. Bengkok 7. Handscoon 8. Kasa steril 9. Betadin 	
Persiapan klien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien diberitahu/Informed consent 2. Pastikan kandung kencing kosong 3. Ibu dengan posisi litotomi 	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan alat 2. Memakai celemek 3. Mencuci tangan 4. Memakai sarung tangan 5. Gunakan lampu sorot untuk melihat keadaan perineum 6. Periksa perineum dan perdarahan aktif 	

Institusi:	Pemeriksaan perineum	
	NO DOKUMEN	
 TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
	7. Bersihkan perineum dengan menggunakan kassa steril untuk melihat luas laserasi 8. Nilai derajat atau perluasan laserasi atau luka episiotomi. Lakukan penjahitan berdasarkan derajat laserasi.	
Referensi	1. Varney. 1997. Varney's Midwifery. 2. Buku III Askep pada ibu intrapartum. Pusdiknakes, WHO; JHPIEGO. 2001. 3. Paduan Praktik Maternal dan Neonatal, WHO, 2001 4. JNPK-KR, (2008) Asuhan Persalinan Normal	

Derajat Satu	Derajat dua	Derajat Tiga	Derajat Empat
<ul style="list-style-type: none"> • Mukosa Vagina • Komisura posterior • Kulit perineum <p>Tak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan dan aposisi luka baik.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mukosa Vagina • Komisura posterior • Kulit perineum • Otot perineum <p>Jahit menggunakan teknik yang dijelaskan pada Lampiran 4.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mukosa Vagina • Komisura posterior • Kulit perineum • Otot perineum • Otot sfingter ani <p>Penolong APN tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum derajat tiga atau empat. Segera rujuk ke fasilitas rujukan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mukosa Vagina • Komisura posterior • Kulit perineum • Otot perineum • Otot sfingter ani • Dinding depan rektum

**Standar Operating Prosedur
Pemeriksaan Vagina**

Institusi :	Pemeriksaan vagina	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
Pengertian	Pemeriksaan dengan cara inspeksi dengan menggunakan spekulum	
Indikasi	Dilaksanakan pada ibu bersalin kala IV	
Tujuan	Mengetahui keadaan vagina	
Petugas	Mahasiswa D-III Kebidanan	
Pengkajian	<ul style="list-style-type: none"> - Laserasi - Oedema 	
Persiapan alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat tidur 2. Phatoom 3. Lampu sorot 4. Celemek 5. Bengkok 6. Sarung tangan 7. Kasa steril 8. Betadin 	
Persiapan klien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien diberitahu/Informed consent 2. Pastikan kandung kencing kosong 3. Ibu dengan posisi litotomi 	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memakai celemek 2. Mencuci tangan 3. Memakai sarung tangan 4. Pastikan kontraksi uterus baik 5. Gunakan lampu sorot untuk melihat dan meraba vagina ibu 6. Buatlah 4 kuadran dan klem dengan forsep pada ke 4 bagian 7. Gunakan kassa steril untuk membersihkan dinding vagina, kemudian melihat bagian dalam vagina 8. Periksa adanya robekan atau hematoma, dengan cara masukan 3 atau 4 jari palmar kerah bawah sepanjang dinding posterior vagina 9. Tekan dengan kuat dinding posterior vagina dengan ke 4 jari ke bagian atas secara perlahan 10. Masukan forsep dengan menekan kebawah diatas 4 jari 11. Pegang ujung forsep engan ujung jari dan posisikan di fornix posterior 	

Institusi :	Pemeriksaan vagina	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
	12. Tekan forsep berlawanan dengan servik dan jari menekan dinding vagina 13. Selama menekan, pindahkan ujung jari dalam forsep diarahkan keluar dan lihatlah bagian yang dapat terlihat 14. Ulangi langkah I dan m setelah menempatkan ujung jari dan ujung forsep pada sisi fornix posterior dan fornix yang lain 15. Periksa dan pastikan sumber perdarahan	
Referensi	1. Varney. 1997. Varney's Midwifery. 2. Buku III Askep pada ibu intrapartum, Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. 2001. 3. Paduan Praktis Maternal dan Neonatal. WHO, 2001	

3. Pelaporan

Laporan praktikum Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin kala IV ditulis: Satu (1) Laporan ilmiah dan Empat (4) Laporan pendek.

a. Laporan Ilmiah adalah laporan praktikum yang disusun dengan sistematika:

MODUL I: Pendahuluan

Ditulis apa latar belakang serta tujuan asuhan persalinan kala IV

MODUL II: Tinjauan Teori

Ditulis berkaitan dengan judul kasus yang diambil, berdasarkan rujukan/daftar pustaka yang jelas atau dari jurnal ilmiah

MODUL III: Tinjauan Kasus

Ditulis tentang kasus yang digunakan sebagai bahan praktikum dimulai dari Pengkajian (data Subjektif dan Objektif), Analisa (penentuan Diagnosa Kebidanan) serta Penatalaksanaan yang mencakup Perencanaan, Pelaksanaan/Implementasi dan Evaluasi).

MODUL IV: Pembahasan

Diulas berkaitan dengan masalah-masalah yang muncul pada saat memberikan asuhan, kesenjangan yang ada antara tinjauan teori dengan kasus yang anda laporkan

MODUL V: Kesimpulan dan Saran

Ditulis berdasarkan tujuan

- b. Laporan Pendek adalah laporan yang ditulis dengan mengisi format laporan asuhan persalinan kala IV yang mencakup tinjauan kasus yang digunakan sebagai bahan praktikum dimulai dari Pengkajian (data Subjektif dan Objektif), Analisa (penentuan Diagnosa Kebidanan) serta Penatalaksanaan yang mencakup Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi).

RINGKASAN

Kegiatan praktikum ini dimulai dari pengkajian data kemudian dilakukan analisis data untuk menentukan diagnosa kebidanan yang akan digunakan sebagai dasar dalam menentukan penatalaksanaan tindakan.

TES

Tes dilakukan dengan melakukan observasi penampilan klinik tentang asuhan kebidanan pada Ibu Bersalin kala IV meliputi aspek sikap, pengetahuan dan keterampilan secara menyeluruh. Penilaian dilakukan dengan menggunakan format penilaian (ceklist) dengan bobot 80% serta penilaian portofolio (laporan Praktikum) dengan bobot 20%. Anda dinyatakan lulus praktikum apabila anda dapat melakukan Praktikum asuhan persalinan kala IV yang dinilai oleh CI dengan nilai minimal 80.

Jumlah laporan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin kala IV dibuat dengan Satu (1) Laporan ilmiah dan Empat (4) Laporan pendek.

**Checklist/Format Penilaian
Anamnesa pada Ibu Bersalin Kala IV**

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1	Menyapa pasien dengan ramah dan sopan
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
3	Atur posisi ibu berbaring terlentang dengan kaki diluruskan
4	Percaya diri
5	Teruji memberikan rasa empati pada klien
	SCORE A = 10
B	CONTENT
6	Menanyakan apakah pasien sudah merasakan mulas
7	Menanyakan apakah ibu merasakan mengeluarkan darah yang agak banyak
8	Mencatat hasil anamnesa
9	Menyampaikan adanya tanda-tanda kemungkinan plasenta sudah lepas, dan akan diperiksa untuk memastikannya
10	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
11	Merapikan ibu.
12	Membereskan alat
	SCORE B = 14
C.	TEKNIK
13	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
14.	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan
15.	Menjaga privasi klien
16	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
	SKOR C : 8
	TOTAL SKOR (A+B+C) : 32
	NILAI AKHIR = SCORE PEROLEHAN : 32 X 100 =

Keterangan:

- 0 = bila tidak dilakukan
- 1 = bila dilakukan tetapi tidak sempurna
- 2 = bila dilakukan dengan sempurna

**Checklist/Format Penilaian
Pemeriksaan Perineum**

NO	BUTIR YANG DINILAI
A	SIKAP
1	Menyapa pasien dengan ramah dan sopan
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
3	Atur posisi ibu berbaring terlentang dengan kaki diluruskan
4	Percaya diri
5	Teruji memberikan rasa empati pada klien
	SCORE A = 10
B	CONTENT
6	Menyiapkan alat
7	Memakai celemek
8	Mencuci tangan
9	Memakai sarung tangan
10	Gunakan lampu sorot untuk melihat keadaan perineum
11	Periksa perineum dan perdarahan aktif
12	Bersihkan perineum dengan menggunakan kassa steril untuk melihat luas laserasi
13	Nilai derajat atau perluasan laserasi atau luka episiotomi
14	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
15	Merapikan ibu
16	Membereskan alat
	SCORE B = 22
C.	TEKNIK
17	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
18.	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan
19.	Menjaga privasi klien
20	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
	SKOR C : 8
	TOTAL SKOR (A+B+C) : 40
	NILAI AKHIR = SCORE PEROLEHAN : 40 X 100 =

Keterangan:

- 0 = bila tidak dilakukan
- 1 = bila dilakukan tetapi tidak sempurna
- 2 = bila dilakukan dengan sempurna

**Checklist/Format Penilaian
Pemeriksaan Vagina**

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1.	Menyapa pasien dengan ramah dan sopan
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
3.	Atur posisi ibu berbaring terlentang dengan kaki diluruskan
4.	Percaya diri
5.	Teruji memberikan rasa empati pada klien
	SCORE A = 10
B.	CONTENT
6	Menyiapkan alat
7	Memakai celemek
8	Mencuci tangan
9	Memakai sarung tangan
10	Pastikan kontraksi uterus baik
11	Gunakan lampu sorot untuk melihat dan meraba vagina ibu
12	Buatlah 4 kuadran dan klem dengan forsep pada ke 4 bagian
13	Gunakan kassa steril untuk membersihkan dinding vagina, kemudian melihat bagian dalam vagina
14	Periksa adanya robekan atau hematom, dengan cara masukan 3 atau 4 jari palmar kerah bawah sepanjang dinding posterior vagina
15	Tekan dengan kuat dinding posterior vagina dengan ke 4 jari ke bagian atas secara perlahan
16	Masukan forsep dengan menekan kebawah diatas 4 jari
17	Pegang ujung forsep engan ujung jari dan posisikan di fornix posterior
18	Tekan forsep berlawanan dengan servik dan jari menekan dinding vagina
19	Selama menekan, pindahkan ujung jari dalam forsep diarahkan keluar dan lihatlah bagian yang dapat terlihat
20	Ulangi langkah l dan m setelah menempatkan ujung jari dan ujung forsep pada sisi fornix posterior dan fornix yang lain
21	Periksa dan pastikan sumber perdarahan
22	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
23	Merapikan ibu
24	Membereskan alat
	SCORE B = 38
C.	TEKNIK
25	Teruji melakukan prosedur secara sistematis

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir** ✂ ■

NO	BUTIR YANG DINILAI
26.	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan
27.	Menjaga privasi klien
28	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
	SKOR C : 8
	TOTAL SKOR (A+B+C) : 56
	NILAI AKHIR = SCORE PEROLEHAN : 56 X 100 =

Keterangan:

0 = bila tidak dilakukan

1 = bila dilakukan tetapi tidak sempurna

2 = bila dilakukan dengan sempurna

Kegiatan Praktikum 2

Penatalaksanaan dan Pembuatan Dokumentasi pada Ibu Bersalin Kala III dan Pembuatan Dokumentasi

Tujuan Praktikum Asuhan persalinan kala IV dalam Kegiatan Praktikum I ini adalah mahasiswa mampu melaksanakan Penatalaksanaan pada ibu bersalin kala IV dilanjutkan dengan pembuatan dokumentasi asuhan kebidanan yang diberikan.

A. PENATALAKSANAAN

Dalam menyusun penatalaksanaan adalah menggambarkan pelaksanaan dari perencanaan dan evaluasi

Penatalaksanaan yang dapat disusun dalam asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala IV normal adalah Monitoring yang meliputi:

1. Observasi Keadaan Umum, Tanda-tanda Vital, Uterus kontraksi, TFU, & Perdarahan :
 - a. 2-3 kali dalam 10 menit pertama
 - b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama setelah persalinan.
 - c. Setiap 30 menit pada 1 jam kedua setelah persalinan
2. Bila ada laserasi jalan lahir segera lakukan penjahitan perineum secara jelujur (ingat wewenang bidan dalam penjahitan perineum adalah sebatas laserasi derajat 2)
 - a. Ajarkan ibu untuk memasase fundus uteri
 - b. Penuhi Nutrisi dan hidrasi
 - c. Anjurkan untuk mobilisasi
 - d. Anjurkan untuk segera memberikan kolostrum

B. PEMBUATAN DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN

Dokumentasi asuhan kebidanan yang dilakukan dibuat dokumentasi dengan metode SOAP yaitu:

S = Data subjektif

O = Data Objektif

A = Analisa Data / Perumusan Diagnosa

P = Penatalaksanaan

Selama melakukan praktikum anda akan dinilai dengan menggunakan format penilaian/cheklist yang sudah dibakukan. Anda dinyatakan kompeten apabila anda sudah melaksanakan pengkajian pada Ibu Bersalin Kala IV dengan baik terhadap 5 ibu bersalin.

Langkah-Langkah Praktikum

1. Persiapan

Praktikum asuhan persalinan kala IV yang akan anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah persiapan sebagai berikut:

- a. Bacalah kembali materi teori tentang:
 - 1) Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin kala IV
 - 2) Penyulit yang mungkin terjadi pada persalinan kala IV
 - 3) Monitoring persalinan kala IV
- b. Buatlah kontrak belajar dengan pembimbing (CI)
- c. Anda dapat melakukan Kegiatan Praktikum 2 asuhan persalinan kala IV dengan menggunakan pantom di Laboratorium Praktik Kebidanan dengan cara: 1 orang mahasiswa menjadi praktikan dan 1 orang mahasiswa sebagai pasien, 1 orang mahasiswa sebagai observer atau langsung di lahan praktik dengan CI.

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan Kegiatan Praktikum topik 2 adalah merumuskan Penatalaksanaan pada ibu bersalin kala IV sesuai dengan diagnosa yang telah ditetapkan. Penatalaksanaan yang dirumuskan adalah untuk memenuhi kebutuhan dasar ibu bersalin kala IV, monitoring 1 jam pertama dan 1 jam ke dua.

**Standard Operating Prosedur
Pemantauan Kala IV**

Institusi :	PEMANTAUAN KALA IV	
	NO DOKUMEN	
	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
Pengertian	Pemeriksaan dengan cara inspeksi dengan menggunakan spekulum	
Indikasi	Dilaksanakan pada ibu bersalin kala IV	
Tujuan	Mengetahui keadaan vagina	
Petugas	Mahasiswa D-III Kebidanan	
Pengkajian	<ul style="list-style-type: none"> - Laserasi - Oedema 	
Persiapan alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Termometer 3. Format monitor kala IV 	
Persiapan klien	Pasien relaks	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan pengukuran tekanan darah <ol style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan alat b. Menjelaskan prosedur yang dilakukan c. Mencuci tangan d. Memastikan lengan bebas dari baju e. Memasang manset pada lengan atas dengan pipa karet nya berada di sisi luar lengan f. Memasang manset tidak terlalu longgar atau terlalu ketat g. Memasang pompa tensimeter h. Meraba denyut arteri brachialis diraba, lalu menempatkan stetoskop pada daerah tersebut i. Menutup pengunci balon karet, membuka pengunci air raksa. Selanjutnya memompa balon sampai denyut arteri tidak terdengar lagi dan air raksa di dalam pipa gelas naik j. Membuka pengunci balon perlahan-lahan, sehingga air raksa turun secara perlahan-lahan. Sambil memperhatikan turunnya air raksa, mendengarkan bunyi denyutan yang pertama untuk tekanan systole dan denyutan terakhir untuk diastole 	
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Pemeriksaan suhu aksila <ol style="list-style-type: none"> a. Membuka lengan baju atas dan mengeringkan daerah aksila b. Memeriksa termometer apakah air raksa tepat pada angka 0, lalu menjepitnya dengan reservoarnya tepat di tengah ketiak, dan melipatkan lengan pasien di dada 	

Institusi :	PEMANTAUAN KALA IV	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
	c. Setelah 5-10 menit, mengambil termometer dan membaca dengan teliti, kemudian mencatat hasilnya pada buku d. Mencelupkan termometer ke dalam larutan sabun, mengelap dengan tisuue, memasukkan ke dalam larutan desinfektan, membersihkan dengan air bersih lalu mengeringkannya	
	3. Pemeriksaan tonus uterus dan tinggi fundus uterus a. Meletakan tangan difundus untuk memeriksa kontraksi uterus b. Melakukan evaluasi tinggi fundus uteri dengan meletakan jari tangan secara melintang antara pusat dan fundus uteri. Fundus uteri harus sejajar dengan pusat atau lebih bawah.	
	4. Pemeriksaan jumlah perdarahan a. Melakukan evaluasi terhadap adanya laserasi dan perdarahan aktif pada perineum dan vagina b. Menilai perluasan laserasi perineum (menentukan derajat I/II/III atau IV) c. Melihat darah dan memperkirakan darah yang keluar dengan melihat pembalut yang digunakan ibu (1 Pembalut rata-rata 50 ml). d. Mencuci tangan	
Referensi	1. Varney. 1997. Varney's Midwifery. 2. Buku III Askeb pada ibu intrapartum, Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. 2001. 3. Paduan Praktis Maternal dan Neonatal. WHO, 2001	

3. Pelaporan

Laporan praktikum Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin kala IV ditulis: Satu (1) Laporan ilmiah dan Empat (4) Laporan pendek.

- a. Laporan Ilmiah adalah laporan praktikum yang disusun dengan sistematika:
- MODUL I: Pendahuluan
 Ditulis apa latar belakang serta tujuan asuhan persalinan kala IV
- MODUL II: Tinjauan Teori
 Ditulis berkaitan dengan judul kasus yang diambil, berdasarkan rujukan/ daftar pustaka yang jelas atau dari jurnal ilmiah

MODUL III: Tinjauan Kasus

Ditulis tentang kasus yang digunakan sebagai bahan praktikum tentang Penatalaksanaan yang mencakup Perencanaan, Pelaksanaan/Implementasi dan Evaluasi)

MODUL IV: Pembahasan

Diulas berkaitan dengan masalah-masalah yang muncul pada saat memberikan asuhan, kesenjangan yang ada antara tinjauan teori dengan kasus yang anda laporkan

MODUL V: Kesimpulan dan Saran

Ditulis berdasarkan tujuan

- b. Laporan Pendek adalah laporan yang ditulis dengan mengisi format laporan asuhan persalinan kala IV yang mencakup tinjauan kasus yang digunakan sebagai bahan praktikum dimulai dari Pengkajian (data Subjektif dan Objektif), Analisa (penentuan Diagnosa Kebidanan) serta Penatalaksanaan yang mencakup Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi).

RINGKASAN

Kegiatan praktikum merumuskan penatalaksanaan tindakan ini berdasarakan diagnosa yang telah dirumuskan pada Kegiatan Praktikum 2. Penatalaksanaan Asuhan persalinan kala IV adalah dengan memberikan pemenuhan kebutuhan dasar ibu bersalin kala IV dan melaksanakan monitoring Persalinan kala IV.

TES

Tes dilakukan dengan melakukan observasi penampilan klinik tentang asuhan kebidanan pada Ibu Bersalin kala IV meliputi aspek sikap, pengetahuan dan keterampilan secara menyeluruh. Penilaian keterampilan meliputi: Pelaksanaan monitoring persalinan kala IV,. penilaian dilakukan dengan menggunakan format penilaian (*checklist*) dengan bobot 80% serta penilaian portofolio (laporan Praktikum) dengan bobot 20%. Anda dinyatakan lulus praktikum apabila anda dapat melakukan Praktikum asuhan persalinan kala IV yang dinilai oleh CI dengan nilai minimal 80.

**Checklist & Format Penilaian
Monitoring Persalinan Kala IV**

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP (Bobot = 1)
1.	Menyambut pasien dengan ramah dan sopan
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
3.	Merespon terhadap reaksi pasien
4.	Percaya diri
5.	Teruji memberikan rasa empati pada klien
	SKOR : 10
B.	CONTENT
Pemeriksaan pengukuran tekanan darah	
6	Menyiapkan alat
7	Mencuci tangan
8	Memastikan lengan bebas dari baju
9	Memasang manset pada lengan atas dengan pipa karet nya berada di sisi luar lengan
10	Memasang manset tidak terlalu longgar atau terlalu ketat
11	Memasang pompa tensimeter
12	Meraba denyut arteri brachialis diraba, lalu menempatkan stetoskop pada daerah tersebut
13	Menutup pengunci balon karet, membuka pengunci air raksa. Selanjutnya
14	memompa balon sampai denyut arteri tidak terdengar lagi dan air raksa di dalam pipa gelas naik
15	Membuka pengunci balon perlahan-lahan, sehingga air raksa turun secara perlahan-lahan. Sambil memperhatikan turunnya air raksa, mendengarkan bunyi denyutan yang pertama untuk tekanan systole dan denyutan terakhir untuk diastole
Pemeriksaan suhu aksila	
16	Membuka lengan baju atas dan mengeringkan daerah aksila
17	Memeriksa termometer apakah air raksa tepat pada angka 0, lalu menjepitnya dengan reservoarnya tepat di tengah ketiak, dan melipatkan lengan pasien di dada
18	Setelah 5-10 menit, mengambil termometer dan membaca dengan teliti, kemudian mencatat hasilnya pada buku
19	Mencelupkan termometer ke dalam larutan sabun, menggelap dengan tisuue, memasukkan ke dalam larutan desinfektan, membersihkan dengan air bersih lalu mengeringkannya

NO	BUTIR YANG DINILAI
Pemeriksaan tonus uterus dan tinggi fundus uterus	
20	Meletakkan tangan difundus untuk memeriksa kontraksi uterus
21	Melakukan evaluasi tinggi fundus uteri dengan meletakkan jari tangan secara melintang antara pusat dan fundus uteri. Fundus uteri harus sejajar dengan pusat atau lebih bawah
Pemeriksaan jumlah perdarahan	
22	Melakukan evaluasi terhadap adanya laserasi dan perdarahan aktif pada perineum dan vagina
23	Melihat darah dan memperkirakan darah yang keluar dengan melihat pembalut yang digunakan ibu (1 Pembalut rata-rata 50 ml)
24	Menyampaikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan
25	Mencuci tangan
	SCORE = 40
C.	TEKNIK (Bobot = 1)
31	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
32	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi
33	Teruji melaksanakan komunikasi selama tindakan
34	Menjaga privasi klien
35	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
	SKOR : 10
	TOTAL SCORE = 60
	NILAI AKHIR = $\frac{\sum \text{score}}{60} \times 100$

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan kurang tepat

2 = Dilakukan dengan tepat

Glosarium

Fornik anterior	=	Puncak vagina bagian depan
Fornik posterior	=	Puncak vagina bagian belakang
Fundus Uteri	=	Puncak uterus yang diraba dari luar/dinding perut
Hematom	=	Memar/pembengkakan/perdarahan di bawah kulit
Palpasi	=	Pemeriksaan raba dengan menggunakan kedua tangan

Daftar Pustaka

Buku III Askeb pada ibu intrapartum, Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. 2001.

JNPK-KR, (2008) Asuhan Persalinan Normal.

Paduan Praktis Maternal dan Neonatal. WHO, 2001.

Varney. 1997. Varney's Midwifery.