

Program Studi
Sarjana Terapan Kebidanan



MODUL PRAKTIK 2

ASUHAN KEBIDANAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL NEONATAL

2019



Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

MODUL

TEORI ASUHAN KEBIDANAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL NEONATAL



**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 2
BAHAN AJAR CETAK
KEBIDANAN

**ASUHAN KEBIDANAN
PERSALINAN DAN
BAYI BARU LAHIR**

DAFTAR ISI

Modul 1. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL

Kegiatan Praktikum 1. Pengkajian pada Bayi Baru Lahir dan Analisis Data/Perumusan Diagnosa Kebidanan

Ringkasan

Tes

Kegiatan Praktikum 2.

Penatalaksanaan pada Bayi Baru Lahir dan Pembuatan Dokumentasi

Ringkasan

Tes

GLOSARIUM

DAFTAR PUSTAKA

Modul 2. ASUHAN PERSALINAN DENGAN LASERASI PERINEUM

Kegiatan Praktikum 1.

Pengkajian pada Ibu Bersalin dengan Laserasi Perineum dan Analisa data/ Merumuskan Diagnosa

Ringkasan

Tes

Kegiatan Praktikum 2.

Penatalaksanaan pada Ibu Bersalin dengan Laserasi Jalan Lahir dan Pembuatan Dokumentasi

Ringkasan

Tes

GLOSARIUM

DAFTAR PUSTAKA

Modul 3. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN LAMA

Kegiatan Praktikum 1.

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

Ringkasan

Tes

Kegiatan Praktikum 2.

Penatalaksanaan dan Pembuatan Dokumentasi pada Persalinan Lama dan Pembuatan Dokumentasi

Ringkasan

Tes

Modul 4. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DENGAN DISTOSIA BAHU

Kegiatan Praktikum 1.

**Pengkajian pada Persalihan dengan Distosia Bahu dan Analisis Data/Perumusan
Diagnosa Kebidanan**

Ringkasan

Tes

Kegiatan Praktikum 2.

**Penatalaksanaan dan Pembuatan Dokumentasi pada Persalinan dengan Distosia
Bahu dan Pembuatan Dokumentasi**

Ringkasan

Tes

GLOSARIUM

MODUL 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL

PENDAHULUAN

Dalam melaksanakan Kegiatan Praktikum Modul 5 ini anda akan mempraktikkan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir (BBL). Agar pelaksanaan praktikum berjalan dengan lancar, anda pelajari dulu tentang Fisiologi Bayi Baru Lahir dan Adaptasi bayi baru lahir.

Praktikum ini mempraktikkan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sesuai dengan kewenangan bidan, baik di sarana pelayanan kesehatan ataupun di rumah sesuai dengan prasarat, 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 nutrisi dalam asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir. Kegiatan ini dilaksanakan di Laboratorium Praktik Kebidanan atau di sarana pelayanan kebidanan dengan Simulasi atau Demonstrasi.

Setelah melaksanakan kegiatan praktikum ini, Anda diharapkan dapat memberikan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir. 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 kebidanan pada bayi baru lahir dapat dilaksanakan di Laboratorium Kampus, Bidan Praktik Mandiri atau Rumah Sakit. Modul praktikum ini terdiri dari 2 topik yaitu:

- Topik 1: Asuhan Kebidanan Pada BBL segera setelah lahir yang meliputi: Pengkajian pada bayi baru lahir dan Analisa Data (perumusan diagnosa)
- Topik 2: Asuhan Kebidanan Pada BBL 2-6 jam setelah lahir yang meliputi: pelaksanaan, dan pembuatan dokumentasi dari asuhan yang telah diberikan dengan menggunakan metode SOAP.

Petunjuk Praktikum:

a. Tempat Praktik:

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

b. Alokasi Waktu:

Praktikum Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir diharapkan dapat diselesaikan dalam waktu 4 x 4 jam

c. Pembimbing Praktikum

Selama praktikum anda akan dibimbing oleh Fasilitator:

- 1) Pembimbing Klinik (Clinical Instructur/CI)
- 2) 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
- 3) Pembimbing Institusi adalah pembimbing yang mendapatkan tugas dari pimpinan institusi Penyelenggara Pendidikan

d. Teknis Bimbingan

Sebelum melakukan praktikum Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 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 bayi baru lahir dapat secara langsung atau melalui media Elektronik maupun dikirim melalui post surat sehingga CI dapat memonitor pencapaian target kompetensi praktikum yang anda lakukan.

e. Tata Tertib

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

- 1) Anda wajib mentaati peraturan yang berlaku baik yang ada di Laboratorium kampus atau di lahan praktik
- 2) Kehadiran anda harus sesuai dengan jadwal yang telah disepakati dengan pembimbing (CI)
- 3) Kehadiran praktikum adalah 100% (4 x 4 jam)
- 4) Setiap anda melakukan praktikum wajib menandatangani daftar hadir

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

- 5) Bila ditengah-tengan praktik anda meninggalkan tempat tanpa ijin CI maka dianggap tidak hadir.

Kegiatan Praktikum 1 Pengkajian pada Bayi Baru Lahir dan Analisis Data/Perumusan Diagnosa Kebidanan

Kegiatan Praktikum pada Modul 5 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 Normal.

Praktikum Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Normal dalam Topik I ini adalah mahasiswa mampu melaksanakan Pengkajian pada Bayi Baru Lahir 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)

Pengkajian pada bayi baru lahir meliputi:

a. Data Subjektif:

Sehubungan yang dikaji adalah bayi baru lahir maka bidan tidak dapat mencari data subjektif dari pasien.

b. Data Objektif:

Data objektif pertamakali yang harus dilakukan pada saat bayi baru lahir adalah penilaian awal dengan 5 pertanyaan yaitu :

- 1) Apakah air ketuban jernih, atau bercampur dengan mekonium?
- 2) Apakah bayi bernafas secara spontan?
- 3) Apakah kulit bayi berwarna kemerahan?
- 4) Apakah tonus / kekuatan otot bayi cukup?
- 5) Apakah kelahiran dari kehamilan cukup bulan?

Pengkajian pada BBL ini dapat juga dikaji secara lengkap dengan penilaian *APGAR* (*APGAR Score*) :

- 1) *Appearance* (warna kulit)
- 2) *Pulse* (denyut jantung)
- 3) *Grimace* (respon reflek)
- 4) *Activity* (tonus otot)
- 5) *Respiration* (pernapasan)

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 pada BBL adalah: Bayi lahir normal.

**Rumusan diagnosa kebidanan adalah:
Bayi Ny..... lahir normal**

Selama melakukan praktikum anda akan dinilai dengan menggunakan format penilaian/cheklist yang sudah dibakukan. Anda dinyatakan kompeten apabila anda sudah melaksanakan pengkajian pada bayi baru lahir normal dengan baik terhadap 5 BBL.

Langkah-Langkah Praktikum

1. Persiapan

Praktikum asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal yang akan anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah persiapan sebagai berikut:

- a. Bacalah kembali materi teori tentang:
 - 1) Fisiologi bayi baru lahir
 - 2) Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
 - 3) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- b. Buatlah kontrak belajar dengan pembimbing (CI)
- c. Anda dapat melakukan Kegiatan Praktikum I asuhan kebidanan pada bayi baru lahir 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 bayi baru lahir dilakukan untuk mencari:

a. Data Subjektif

Pengkajian Data pada bayi baru lahir tidak dapat dikaji

b. 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) *Appearance* (warna kulit) :
Menilai kulit bayi. Nilai 2 jika warna kulit seluruh tubuh bayi kemerahan , nilai 1 jika kulit bayi pucat pada bagian ekstremitas, dan nilai 0 jika kulit bayi pucat pada seluruh badan (Biru atau putih semua).
- 2) *Pulse* (denyut jantung) :

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

Untuk mengetahui denyut jantung bayi, dapat dilakukan dengan meraba bagian atas dada bayi di bagian apeks dengan dua jari atau dengan meletakkan stetoskop pada dada bayi. Denyut jantung dihitung dalam satu menit, caranya dihitung 15 detik, lalu hasilnya dikalikan 4, sehingga didapat hasil total dalam 60 detik. Jantung yang sehat akan berdenyut di atas 100 kali per menit dan diberi nilai 2. Nilai 1 diberikan pada bayi yang frekuensi denyut jantungnya di bawah 100 kali per menit. Sementara bila denyut jantung tak terdeteksi sama sekali maka nilainya 0.

3) *Grimace* (respon reflek) :

Ketika selang suction dimasukkan ke dalam lubang hidung bayi untuk membersihkan jalan nafasnya, akan terlihat bagaimana reaksi bayi. Jika ia menarik, batuk, ataupun bersin saat di stimulasi, itu pertanda responnya terhadap rangsangan bagus dan mendapat nilai 2. Tapi jika bayi hanya meringis ketika di stimulasi, itu berarti hanya mendapat nilai 1. Dan jika bayi tidak ada respon terhadap stimulasi maka diberi nilai 0.

4) *Activity* (tonus otot) :

Hal ini dinilai dari gerakan bayi. Bila bayi menggerakkan kedua tangan dan kakinya secara aktif dan spontan begitu lahir, artinya tonus ototnya bagus dan diberi nilai 2. Tapi jika bayi dirangsang ekstermitasnya ditekuk, nilainya hanya 1. Bayi yang lahir dalam keadaan lunglai atau terkulai dinilai 0.

5) *Respiration* (pernapasan):

Kemampuan bayi bernafas dinilai dengan mendengarkan tangis bayi. Jika ia langsung menangis dengan kuat begitu lahir, itu tandanya paru-paru bayi telah matang dan mampu beradaptasi dengan baik. Berarti nilainya 2. Sedangkan bayi yang hanya merintih, nilainya 1. Nilai 0 diberikan pada bayi yang terlahir tanpa tangis (diam). Untuk memudahkan dalam penilaian dapat kita gunakan Tabel 1.

Tabel 5.1
Pedoman penilaian APGAR

Kriteria	Nilai 0	Nilai 1	Nilai 2
<i>Appearance</i> <i>(warna kulit)</i>	Seluruhnya biru atau pucat	Warna kulit tubuh normal merah muda, tetapi kepala dan ekstermitas kebiruan (<u>akrosianosis</u>)	Warna kulit tubuh, tangan, dan kaki normal merah muda, tidak ada <u>sianosis</u>
<i>Pulse</i> <i>(denyut jantung)</i>	Tidak teraba	<100 kali/menit	>100 kali/menit
<i>Grimace</i> <i>(respons refleks)</i>	Tidak ada respons terhadap stimulasi	Meringis menangis lemah ketika di stimulasi	Meringis/bersin/batuk saat stimulasi saluran napas

Kriteria	Nilai 0	Nilai 1	Nilai 2
Activity (tonus otot)	Lemah/tidak ada	Sedikit gerakan	Bergerak aktif
Respiration (pernapasan)	Tidak ada	Lemah, tidak teratur	Menangis kuat, pernapasan baik dan teratur

Kategori hasil penilaian dikelompokkan sebagai berikut :

- 1) Hasil skor 7-10 pada menit pertama menunjukkan bahwa bayi berada dalam kondisi baik atau dinyatakan bayi normal.
- 2) Hasil skor 4-6 dinyatakan bayi asfiksia ringan sedang, sehingga memerlukan bersihan jalan napas dengan resusitasi dan pemberian oksigen tambahan sampai bayi dapat bernafas normal.
- 3) Hasil skor 0-3 dinyatakan bayi asfiksia berat, sehingga memerlukan resusitasi segera secara aktif dan pemberian oksigen secara terkendali

3. Pelaporan

Laporan praktikum Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 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 kebidanan pada bayi baru lahir
- 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)
- 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 kebidanan pada bayi baru lahir yang mencakup tinjauan kasus yang digunakan sebagai bahan praktikum dimulai dari Pengkajian (data Subjektif dan Objektif), Analisa (penentuan Diagnosa Kebidanan)

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 bayi baru lahir 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 kebidanan pada bayi baru lahir yang dinilai oleh CI dengan nilai minimal 80. Jumlah laporan Asuhan Kebidanan Pada bayi baru lahir dibuat dengan Satu (1) Laporan ilmiah dan Empat (4) Laporan pendek.

**Checklist/Format Penilaian
Penilaian Bayi Baru Lahir**

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1.	Menjaga bayi tetap aman
2.	Atur posisi bayi kepala 15 derajat lebih rendah dari badan
3.	Percaya diri
4.	Teruji memberikan rasa empati
	SCORE A = 8
B.	CONTENT
5	Menilai apakah air ketuban jernih, atau bercampur dengan mekonium
6	Apakah bayi bernafas secara spontan
7	Apakah kulit bayi berwarna kemerahan
8	Apakah tonus/kekuatan otot bayi cukup
9	Apakah kelahiran dari kehamilan cukup bulan
10	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
11	Merapikan bayi.
	SCORE B = 12
C.	TEKNIK
12	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
13.	Menjaga privasi klien
14	Teruji mendokumentasikan hasil pemeriksaan dengan baik
	SKOR C : 6
	TOTAL SKOR (A+B+C) : 26
	NILAI AKHIR = SCORE PEROLEHAN : 26 X 100 =

Keterangan:

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

“Atau Bila Mahasiswa Menilai Apgar
Pakailah Format Penilaian Apgar Berikut Ini”

**Checklist/Format Penilaian
Penilaian APGAR pada Bayi Baru Lahir**

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1	Menjaga bayi tetap aman
2	Atur posisi bayi kepala 15 0lebih rendah dari badan
3	Percaya diri
4	Teruji memberikan rasa empati
	SCORE A = 8
B.	CONTENT
5	Menilai <i>Appearance (warna kulit)</i>
6	Menilai <i>Pulse (denyut jantung)</i>
7	Menilai <i>Grimace (respon reflek)</i>
8	Menilai <i>Activity (tonus otot)</i>
9	Menilai <i>Respiration (pernapasan)</i>
10	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
11	Merapikan bayi
	SCORE B = 12
C.	TEKNIK
12	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
13	Menjaga privasi klien
14	Teruji mendokumentasikan hasil pemeriksaan dengan baik
	SKOR C : 6
	TOTAL SKOR (A+B+C) : 26
	NILAI AKHIR = SCORE PEROLEHAN : 26 X 100 =

Keterangan:

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

Kegiatan Praktikum 2 Penatalaksanaan pada Bayi Baru Lahir dan Pembuatan Dokumentasi

Praktikum Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal dalam Topik Praktikum 2 ini adalah mahasiswa mampu melaksanakan Penatalaksanaan pada ibu bayi baru lahir normal dilanjutkan dengan pembuatan dokumentasi asuhan kebidanan yang diberikan.

A. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah menggambarkan pelaksanaan dari perencanaan dan evaluasi. Penatalaksanaan yang meliputi Rencana tindakan, pelaksanaan asuhan dan evaluasi sesuai dengan hasil assessment yang telah dilakukan. penatalaksanaan asuhan dapat ditentukan dengan melakukan Asuhan Neonatal yang meliputi:

1. Lakukan stabilisasi suhu tubuh bayi supaya terhindar dari hipotermi dengan:
2. Keringkan bayi dengan kain/handuk yang bersih, kering dan hangat, kemudian selimuti bayi
3. Potong dan rawat tali pusat
4. Lakukan IMD supaya bayi, terhindar dari kehilangan panas, segera mendapatkan sentuhan kasih sayang dari ibunya dan segera mendapatkan kolostrum
5. Lakukan pencegahan infeksi:
 - a. Potong tali pusat secara aseptik dan antiseptik
 - b. Ikat tunggul tali pusat dengan simpul mati /menggunakan klem tali pusat
 - c. Jangan membungkus tali pusat atau mengoleskan bahan apapun ke tunggul tali pusat
 - d. Masih diperbolehkan mengusap alkohol/betadin sepanjang tali pusat tidak basah/lemModul
 - e. Lipat popok di bawah tunggul tali pusat
6. Setelah 1 jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotika profilaksis, dan vit K₁ 1mg intramuskuler di paha kiri anterolateral.
7. Setelah 1 jam pemberian Vit K₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral
8. Mandikan bayi setelah beradaptasi dengan lingkungan (\pm 6 jam setelah lahir)

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 bayi baru lahir normal dengan baik terhadap 5 BBL.

C. Langkah-Langkah Praktikum

1. Persiapan

Praktikum asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yang akan anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah persiapan sebagai berikut:

- a. Bacalah kembali materi teori tentang:
 - 1) Perubahan fisiologis bayi baru lahir
 - 2) Adaptasi fisiologis bayi baru lahir
 - 3) Asuhan bayi baru lahir
- b. Buatlah kontrak belajar dengan pembimbing (CI)
- c. Anda dapat melakukan Kegiatan Praktikum 2 asuhan kebidanan pada bayi baru lahir 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.





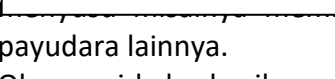
2. Pelaksanaan

Pelaksanaan Kegiatan Praktikum topik 2 adalah merumuskan Penatalaksanaan pada bayi baru lahir sesuai dengan diagnosa yang telah ditetapkan. Penatalaksanaan yang dirumuskan adalah untuk menjaga bayi tidak kehilangan panas, bayi terhindar dari bahaya infeksi, memberikan kolustrum seawal mungkin.

**Standard Operating Prosedur
Memotong Tali Pusat**

Institusi :	MEMOTONG TALI PUSAT	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
Indikasi	Segera setelah bayi lahir	
Tujuan	Memutus aliran darah dari ibu ke bayi	
Petugas	Mahasiswa D-III Kebidanan	
Pengkajian	-	
Persiapan alat dan bahan	1. Klem khusus tali pusat 2. Klem logam 3. Gunting tali pusat	
Persiapan klien		
Prosedur	<p> Klem khusus tali pusat dengan jarak 2 cm dari perut bayi dengan Klem logam atau klem logam </p> <p>b. Pasang klem logam dengan jarak 2-3 cm dari klem pertama</p> <p>c. Potong tali pusat dengan menggunakan gunting tali pusat dengan cara pegang tali pusat di antara kedua klem tersebut, satu tangan menjadi landasan tali pusat sambil melindungi bayi, tangan yang lain memotong tali pusat di antara kedua klem tersebut dengan menggunakan gunting DTT atau steril.</p> <p>d. Bila tidak menggunakan klem khusus tali pusat, maka ikatlah tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.</p> <p>e. Lepaskan klem logam penjepit tali pusat dan masukkan ke dalam larutan klorin 0,5%.</p>	
Referensi	1. Varney. Varney's Midwifery 2. Buku III Askeb pada ibu intrapartum, Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. 2001 3. Paduan Praktis Maternal dan Neonatal. WHO, 2001	

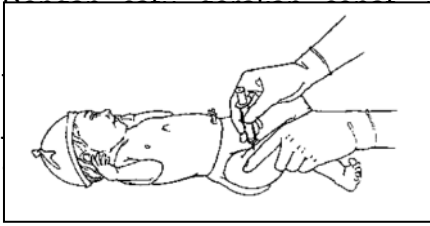
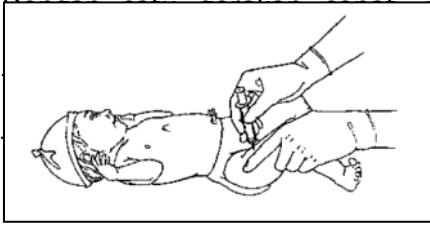
**Standard Operating Prosedur
Inisiasi Menyusu Dini**

Institusi :	INISIASI MENYUSU DINI	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
Indikasi	Segera setelah bayi lahir	
Tujuan	Memberikan Kolustrum sedini mungkin Menjaga kehangatan bayi	
Petugas	Mahasiswa D-III Kebidanan	
Pengkajian	-	
Persiapan alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klem khusus tali pusat 2. Klem logam 3. Gunting tali pusat 	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa menghilangkan verniks 2. Hindari mengeringkan punggung tangan bayi. Bau cairan amnion pada tangan bayi membantu bayi mencari puting ibunya yang berbau sama 3.  Jaga kontak kulit ibu dengan kulit bayi selama paling sedikit 1 jam 4.  Pasang kain hangat dan pasang topi di kepala bayi 5.  dan membelai bayinya 6.  dan menemukan puting dan mulai menyusu 7.  lainnya untuk tidak menginterupsi dan jangan memisahkan bayi dari satu payudara ke payudara lainnya. 8. Observasi keberhasilan menyusu pertama biasanya berlangsung sekitar 10-15 menit (Bayi cukup menyusu dari satu payudara). 9. Observasi keberhasilan menyusu (sebagian besar bayi akan berhasil menemukan puting ibu dalam waktu 30-60 menit) 10. Tetap biarkan kontak kulit bayi dan ibu kurang lebih dalam waktu 1 jam walaupun bayi sudah menemukan puting kurang dari 1 jam. 	
Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. (2001) Buku III Askeb pada ibu intrapartum,. 2. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. (2001) Paduan Praktis Maternal dan Neonatal. 3. JNPK-KR, (2007). Asuhan Persalinan Normal 	

Standard Operating Prosedur
Pemberian Salep Mata

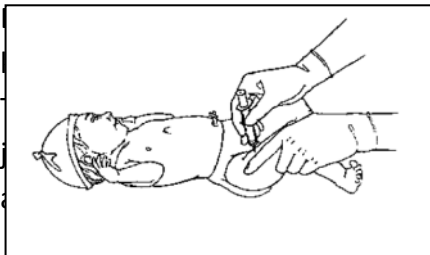
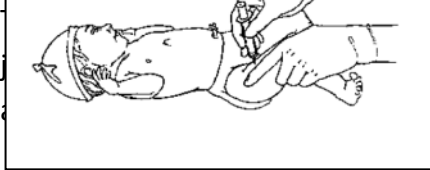
Institusi :	PEMBERIAN SALEP MATA	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
Indikasi	Segera setelah setelah IMD	
Tujuan	Mencegah infeksi pada mata bayi	
Petugas	Mahasiswa D-III Kebidanan	
Pengkajian	-	
Persiapan alat dan bahan	1. Salep mata antibiotika Tetrasiklin 1% 2. Kapas basah DTT	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan (gunakan sabun dan air bersih mengalir), kemudian keringkan 2. Jelaskan kepada keluarga apa yang akan dilakukan dan tujuan pemberian obat tersebut 3.  4. U 5. J 	
Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. F intrapartum. 2. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. (2001) Paduan Praktis Maternal dan Neonatal. 3. JNPK-KR, (2008). Asuhan Persalinan Normal 	

Standard Operating Prosedur
Pemberian Vitamin K pada BBL

Institusi :	PEMBERIAN VITAMIN K PADA BBL	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
Indikasi	Setelah IMD dan sebelum pemberian imunisasi hepatitis B	
Tujuan	Memncegah perdarahan pada Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi ataupun perdarahan intrakranial	
Petugas	Mahasiswa D-III Kebidanan	
Pengkajian	-	
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Letakkan bayi dengan posisi punggung di bawah 2. Vit K 1 ampul (2 mg) 3. S spuit dispoisible 1 cc 4. Kapas dininfektan 	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir 2. Pilih daerah otot yang akan disuntik. Untuk memudahkan identifikasi, suntikan vitamin K1 di paha kiri 3. Bersihkan daerah suntikan dengan kasa atau bulatan kapas yang telah direndam dalam larutan antiseptik dan biarkan mengering 4. Yakinkan bahwa jenis dan dosis obat yang diberikan sudah tepat. 5. Isap obat yang akan disuntikkan ke dalam semprit dengan dosis 1 mg dan pasang jarumnya. 6. Bila memungkinkan pegang bagian otot yang akan disuntik dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk 7.  masukkan jarum tegak lurus 8.  tuk meyakinkan bahwa ujung (lakukan aspirasi) ntikkan obat <ol style="list-style-type: none"> 2) Pasang jarum steril yang baru ke semprit 3) Pilih tempat penyuntikan yang lain 4) Ulangi prosedur di atas b. Bila tidak dijumpai darah, suntikan obat dengan tekanan kuat dalam waktu 3 – 5 detik 9. Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kassa steril kering 	



Institusi :	PEMBERIAN VITAMIN K PADA BBL	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
	10. Catat tempat penyuntikan untuk memudahkan identifikasi	
Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. (2001). Buku III Askeb pada ibu intrapartum 2. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. (2001) Paduan Praktis Maternal dan Neonatal 3. JNPK-KR, (2008). Asuhan Persalinan Normal 	

**Standard Operating Prosedur
Pemberian Imunisasi Hepatitis B**

Institusi :	PEMBERIAN IMUNISASI HEPATITIS B	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
Indikasi	Diberikan 1-2 jam setelah pemberian Vitamin K1	
Tujuan	Mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi	
Petugas	Mahasiswa D-III Kebidanan	
Pengkajian	-	
Persiapan alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Letakkan bayi dengan posisi punggung di bawah 2. Vaksin Hepatitis B 3. S spuit disposable 1 cc 4. Kapas dininfektan 	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir 2. Pilih daerah otot yang akan disuntik. Untuk memudahkan identifikasi, imunisasi HB-0 di paha kanan 3. Bersihkan daerah suntikan dengan kasa atau bulatan kapas yang telah direndam dalam larutan antiseptik dan biarkan mengering 4. Yakinkan bahwa jenis dan dosis obat yang diberikan sudah tepat. 5. Isap obat yang akan disuntikkan ke dalam semprit dengan dosis 1 mg dan pasang jarumnya 6. Bila memungkinkan pegang bagian otot yang akan disuntik dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk 7.  Letakkan jarum tegak lurus melalui 8.  Untuk meyakinkan bahwa ujung (lakukan aspirasi) tikkan obat 2) Pasang jarum steril yang baru ke semprit 3) Pilih tempat penyuntikan yang lain 4) Ulangi prosedur di atas b. Bila tidak dijumpai darah, suntikan obat dengan tekanan kuat dalam waktu 3 – 5 detik. 9. Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan 	

Institusi :	PEMBERIAN IMUNISASI HEPATITIS B	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
	tekan dengan bola kassa steril kering 10. Catat tempat penyuntikan untuk memudahkan identifikasi	
Referensi	1. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. (2001) Buku III Askeb pada ibu intrapartum 2. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. (2001) Paduan Praktis Maternal dan Neonatal 3. JNPK-KR, (2008). Asuhan Persalinan Normal	

Standard Operating Prosedur
Pemberian Imunisasi Hepatitis B
dengan Uniject

Institusi :	PEMBERIAN IMUNISASI HEPATITIS B DENGAN UNIJECT	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH
		(.....)
Indikasi	Segera setelah setelah IMD	
Tujuan	Mencegah infeksi pada mata bayi	
Petugas	Mahasiswa D-III Kebidanan	
Pengkajian	-	
Persiapan alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat suntik (semprit dan jarum) sekali pakai yang sudah diisi vaksin dengan dosis yang tepat dari pabriknya. 2. Kapas basah DTT 	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan (gunakan sabun dan air bersih mengalir) kemudian keringkan 2. Jelaskan kepada keluarga apa yang akan dilakukan dan tujuan pemberian imunisasi tersebut 3. Buka kotak wadah Uniject dan periksa: <ol style="list-style-type: none"> a. Label jenis vaksin untuk memastikan bahwa Uniject tersebut memang berisi vaksin Hepatitis B b. Tanggal kedaluwarsa c. Warna pada tanda pemantau paparan panas (VVM = <i>vaccine vial monitor</i>) yang tertera atau menempel pada pembungkus Uniject (aluminium foil) d.  atau LEBIH TERANG maka vaksin Hepatitis e.  LEBIH TUA dari warna lam Uniject tersebut 4. Bu 5. Pe 6. Saat Uniject diaktifkan akan terasa hambatan dan rasa menembus lapisan 7. Buka tutup jarum 8. Selanjutnya tetap pegang Uniject pada bagian leher dan tusukkan jarum pada pertengahan paha bayi secara intra muskular (IM). Tidak perlu dilakukan aspirasi 	

Institusi :	PEMBERIAN IMUNISASI HEPATITIS B DENGAN UNIJECT	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
	9. Pijat reservoir dengan kuat untuk menyuntikkan vaksin Hepatitis B. Jangan memasang kembali tutup jarum 10. Buang Uniject yang telah dipakai tersebut kedalam wadah alat suntik bekas yang telah tersedia (<i>safety box</i>)	
Referensi	1. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. (2001) Buku III Askeb pada ibu intrapartum 2. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. (2001) Paduan Praktis Maternal dan Neonatal 3. JNPK-KR, (2008). Asuhan Persalinan Normal	

3. Pelaporan

Laporan praktikum Asuhan Kebidanan Pada bayi baru lahir 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 kebidanan pada bayi baru lahir

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 kebidanan pada bayi baru lahir yang mencakup tinjauan kasus yang digunakan sebagai bahan

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

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

RINGKASAN

Kegiatan praktikum untuk merumuskan penatalaksanaan tindakan ini berdasarkan diagnosa yang telah dirumuskan pada Kegiatan Praktikum topik 2 yaitu Penatalaksanaan Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.

TES

Tes dilakukan dengan melakukan observasi penampilan klinik tentang asuhan kebidanan pada bayi baru lahir meliputi aspek sikap, pengetahuan dan keterampilan secara menyeluruh. Penilaian keterampilan meliputi : pemotongan tali pusat, pelaksanaan IMD, pemberian salep mata, pemberian injeksi Vitamin K, serta pemberian imunisasi Hepatitis B (HB 0). 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 kebidanan pada bayi baru lahir yang dinilai oleh CI dengan nilai minimal 80.

Jumlah laporan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir dibuat dengan Satu (1) Laporan ilmiah dan Empat (4) Laporan pendek.

**Checklist & Format Penilaian
Pemotongan Tali Pusat**

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1.	Memperlakukan bayi dengan aman
2.	Merespon terhadap reaksi bayi
3.	Percaya diri
4.	Teruji memberikan rasa empati pada klien
	SKOR : 8
B.	CONTENT
5	Mendekatkan alat
6	Klem tali pusat dengan jarak 3 cm dari dinding perut bayi dengan menggunakan klem khusus tali pusat atau klem logam
7	Pasang klem ke 2 (logam) dengan jarak 2-3 cm dari klem pertama
8	Potong tali pusat dengan menggunakan gunting tali pusat dengan cara pegang tali pusat di antara kedua klem tersebut, satu tangan menjadi landasan tali pusat sambil melindungi bayi, tangan yang lain memotong tali pusat di antara kedua klem tersebut dengan menggunakan gunting DTT atau steril.
9	Bila tidak menggunakan klem khusus tali pusat, maka ikatlah tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
10	Lepaskan klem logam penjepit tali pusat dan masukkan ke dalam larutan klorin 0,5%.
11	Mencuci tangan
	SCORE = 14
C.	TEKNIK
12	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
13	Teruji menerapkan tehnik pencegahan infeksi
14	Menjaga privasi klien
15	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
	SKOR : 10
	TOTAL SCORE = 30
	NILAI AKHIR = $\frac{\sum \text{score}}{30} \times 100$

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan kurang tepat

2 = Dilakukan dengan tepat

**Checklist & Format Penilaian
Pelaksanaan IMD**

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1.	Memperlakukan bayi dengan aman
2.	Merespon terhadap reaksi bayi
3.	Percaya diri
4.	Teruji memberikan rasa empati pada klien
	SKOR : 8
B.	CONTENT
5	Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa menghilangkan verniks
6	Hindari mengeringkan punggung tangan bayi. Bau cairan amnion pada tangan bayi membantu bayi mencari puting ibunya yang berbau sama
7	Lakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi selama paling sedikit satu jam
8	Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi
9	Mintalah ibu untuk memeluk dan membelai bayinya
10	Biarkan bayi mencari dan menemukan puting dan mulai menyusui
11	Anjurkan ibu dan orang lainnya untuk tidak menginterupsi menyusui misalnya memindahkan bayi dari satu payudara ke payudara lainnya
12	Observasi keberhasilan menyusui pertama biasanya berlangsung sekitar 10-15 menit (Bayi cukup menyusui dari satu payudara)
13	Observasi keberhasilan menyusui (sebagian besar bayi akan berhasil menemukan puting ibu dalam waktu 30-60 menit)
14	Tetap biarkan kontak kulit bayi dan ibu kurang lebih dalam waktu 1 jam walaupun bayi sudah menemukan puting kurang dari 1 jam
11	Mencuci tangan
	SCORE = 14
C.	TEKNIK
12	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
13	Teruji menerapkan tehnik pencegahan infeksi
14	Menjaga privasi klien
15	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
	SKOR : 8
	TOTAL SCORE = 30
	NILAI AKHIR = $\frac{\sum \text{score}}{30} \times 100$

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan kurang tepat

2 = Dilakukan dengan tepat

**Checklist & Format Penilaian
Pemberian Salep Mata Pada BBL**

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1.	Memperlakukan bayi dengan aman
2.	Merespon terhadap reaksi bayi
3.	Percaya diri
4.	Teruji memberikan rasa empati pada klien
	SKOR : 8
B.	CONTENT
5	Cuci tangan (gunakan sabun dan air bersih mengalir) kemudian keringkan
6	Jelaskan kepada keluarga apa yang akan dilakukan dan tujuan pemberian obat tersebut
7	Berikan salep mata dalam satu garis lurus mulai dari bagian mata yang paling dekat dengan hidung bayi menuju ke bagian luar mata
8	Ujung tabung salep mata atau pipet tetes tidak boleh menyentuh mata bayi
9	Jangan menghapus salep dari mata bayi dan anjurkan keluarga untuk tidak menghapus obat-obat tersebut
11	Mencuci tangan
	SCORE = 14
C.	TEKNIK
12	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
13	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi
14	Menjaga privasi bayi
15	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
	SKOR : 8
	TOTAL SCORE = 30
	NILAI AKHIR = $\frac{\sum \text{score}}{30} \times 100$

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan kurang tepat

2 = Dilakukan dengan tepat

**Checklist & Format Penilaian
Pemberian Injeksi Vitamin K**

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1.	Memperlakukan bayi dengan aman
2.	Merespon terhadap reaksi bayi
3.	Percaya diri
4.	Teruji memberikan rasa empati pada klien
	SKOR : 8
B.	CONTENT
5	Cuci tangan (gunakan sabun dan air bersih mengalir) kemudian keringkan
6	Pilih daerah otot yang akan disuntik. Untuk memudahkan identifikasi, suntikan vitamin K1 di paha kiri
7	Bersihkan daerah suntikan dengan kasa atau bulatan kapas yang telah direndam dalam larutan antiseptik dan biarkan mengering
8	Yakinkan bahwa jenis dan dosis obat yang diberikan sudah tepat.
9	Isap obat yang akan disuntikkan ke dalam semprit dengan dosis 1 mg dan pasang jarumnya.
10	Bila memungkinkan pegang bagian otot yang akan disuntik dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk
11	Dengan satu gerakan cepat, masukkan jarum tegak lurus melalui kulit
12	Tarik tuas semprit perlahan untuk meyakinkan bahwa ujung jarum tidak menusuk dalam vena (lakukan aspirasi): <ol style="list-style-type: none"> a. Bila dijumpai darah: <ol style="list-style-type: none"> b. Cabut jarum tanpa menyuntikkan obat; c. Pasang jarum steril yang baru ke semprit; d. Pilih tempat penyuntikan yang lain; e. Ulangi prosedur di atas. f. Bila tidak dijumpai darah, suntikan obat dengan tekanan kuat dalam waktu 3 – 5 detik.
13	Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kasa steril kering. Catat tempat penyuntikan untuk memudahkan identifikasi
14	Mencuci tangan
	SCORE = 20
C.	TEKNIK
15	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
16	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi
17	Menjaga privasi bayi
18	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
	SKOR : 8
	TOTAL SCORE = 36
	NILAI AKHIR = $\frac{\sum \text{score}}{36} \times 100$

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

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan kurang tepat

2 = Dilakukan dengan tepat

**Checklist & Format Penilaian
Pemberian Imunisasi Hepatitis B
(HB 0)**

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1.	Memperlakukan bayi dengan aman
2.	Merespon terhadap reaksi bayi
3.	Percaya diri
4.	Teruji memberikan rasa empati pada klien
	SKOR : 8
B.	CONTENT
5	Cuci tangan (gunakan sabun dan air bersih mengalir) kemudian keringkan
6	Pilih daerah otot yang akan disuntik. Untuk memudahkan identifikasi, suntikan vitamin K1 di paha kanan
7	Bersihkan daerah suntikan dengan kasa atau bulatan kapas yang telah direndam dalam larutan antiseptik dan biarkan mengering
8	Yakinkan bahwa jenis dan dosis obat yang diberikan sudah tepat.
9	Isap obat yang akan disuntikkan ke dalam semprit dengan dosis 1 mg dan pasang jarumnya.
10	Bila memungkinkan pegang bagian otot yang akan disuntik dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk
11	Dengan satu gerakan cepat, masukkan jarum tegak lurus melalui kulit
12	Tarik tuas semprit perlahan untuk meyakinkan bahwa ujung jarum tidak menusuk dalam vena (lakukan aspirasi): a. Bila dijumpai darah: 1) Cabut jarum tanpa menyuntikkan obat; 2) Pasang jarum steril yang baru ke semprit; 3) Pilih tempat penyuntikan yang lain; 4) Ulangi prosedur di atas. b. Bila tidak dijumpai darah, suntikan obat dengan tekanan kuat dalam waktu 3 – 5 detik.
13	Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kassa steril kering. Catat tempat penyuntikan untuk memudahkan identifikasi.
14	Mencuci tangan
	SCORE = 20
C.	TEKNIK
15	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
16	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi

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

NO	BUTIR YANG DINILAI
17	Menjaga privasi bayi
18	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
	SKOR : 8
	TOTAL SCORE = 30
	NILAI AKHIR = $\frac{\sum \text{score}}{30} \times 100 =$

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan kurang tepat

2 = Dilakukan dengan tepat

**Checklist & Format Penilaian
Pemberian Imunisasi Hepatitis B
Dengan Uniject**

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1.	Memperlakukan bayi dengan aman
2.	Merespon terhadap reaksi bayi
3.	Percaya diri
4.	Teruji memberikan rasa empati pada klien
	SKOR : 8
B.	CONTENT
5	Cuci tangan (gunakan sabun dan air bersih mengalir) kemudian keringkan
6	Jelaskan kepada keluarga apa yang akan dilakukan dan tujuan pemberian imunisasi tersebut
7	Membuka kotak wadah Uniject dan periksa akurasi vaksin
8	Membuka kantong aluminium/plastik dan keluarkan Uniject.
9	Pegang Uniject pada bagian leher dan bagian tutup jarum. Aktifkan Uniject dengan cara mendorong tutup jarum ke arah leher dengan tekanan dan gerakan cepat
10	Pegang Uniject pada bagian leher dan bagian tutup jarum. Aktifkan Uniject dengan cara mendorong tutup jarum ke arah leher dengan tekanan dan gerakan cepat
11	Saat Uniject diaktifkan akan terasa hambatan dan rasa menembus lapisan
12	Buka tutup jarum
13	Selanjutnya tetap pegang Uniject pada bagian leher dan tusukkan jarum pada pertengahan paha bayi secara intra muskular (IM). Tidak perlu dilakukan aspirasi.
14	Pijat reservoir dengan kuat untuk menyuntikkan vaksin Hepatitis B. Jangan memasang kembali tutup jarum
15	Buang Uniject yang telah dipakai tersebut kedalam wadah alat suntik bekas yang telah tersedia (<i>safety box</i>)
16	Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kassa steril kering. Catat tempat penyuntikan untuk memudahkan identifikasi
17	Mencuci tangan
	SCORE = 26
C.	TEKNIK
15	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
16	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi
17	Menjaga privasi bayi
18	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
	SKOR : 8
	TOTAL SCORE = 42
	NILAI AKHIR = $\frac{\sum \text{score}}{42} \times 100 =$

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

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan kurang tepat

2 = Dilakukan dengan tepat

Glosarium

BBL	=	Bayi Baru Lahir
Clinical Instructur	=	Pembimbing Praktik dari lahan praktik
IMD/ Inisiasi Menyusu Dini	=	Proses menyusui pada bayi yang dimulai secepatnya setelah bayi dilahirkan
Imunisasi HB	=	Imunisasi Hepatitis B

Daftar Pustaka

Pusdiknas, WHO , JHIPEGO. (2001). Buku III asuhan kebidanan pada ibu infartum. Jakarta

JNPKKR (2008). Asuhan Persalinan Normal, Jakarta

Manuaba, dkk, (2010). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB edisi 2, Jakarta. EGC

Panduan Praktis Maternal dan Neonatal, WHO, 2001

Saeffudin, AB.2002. buku praktis pelayanan maternal dan neonatus. Jakarta

Saifuddin, dkk. (2001). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal*.
Jakarta: JNPKKR

Varney,H. 1997. Varney's Midwifery. Jakarta : EGC

MODUL 2

IASUHAN PERSALINAN DENGAN LASERASI PERINEUM

PENDAHULUAN

Pada Kegiatan Praktikum Modul 6 ini anda akan mempraktikkan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi perineum. Agar pelaksanaan praktikum berjalan dengan lancar, pelajari dulu tentang perdarahan kala III dan IV, derajat laserasi, dan teknik menjahit secara jeluju.

Kegiatan ini mempraktikkan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi perineum sesuai dengan kewenangan bidan, baik di sarana pelayanan kesehatan ataupun di rumah sesuai dengan prasyarat, kondisi pasien dan tanggap budaya, dan sesuai dengan langkah-langkah asuhan kebidanan yang meliputi:

1. Pengkajian data subjektif dan objektif yang dilakukan dengan: anamnesa, pemeriksaan umum, dan pemeriksaan khusus kebidanan.
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 nutrisi dalam asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi perineum. Kegiatan ini dilaksanakan di Laboratorium Praktik Kebidanan atau di sarana pelayanan kebidanan dengan Simulasi atau Demonstrasi.

Setelah melaksanakan kegiatan praktikum ini, Anda diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi perineum. 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 kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi perineum dapat dilaksanakan di Laboratorium Kampus, Bidan Praktik Mandiri atau Rumah Sakit. Modul praktikum ini terdiri dari 2 topik praktikum yaitu:

- Topik 1: Asuhan Kebidanan ibu bersalin dengan laserasi perineum segera setelah lahir yang meliputi: Pengkajian pada ibu bersalin dengan laserasi perineum dan analisa data (perumusan diagnosa).

- Topik 2: Asuhan Kebidanan ibu bersalin dengan laserasi perineum yang meliputi: 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 Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 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 Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir ini yang anda lakukan adalah menemui pembimbing klinik (CI) untuk melakukan kontrak belajar, selanjutnya CI akan melakukan simulasi kemudian anda diberi kesempatan untuk melakukan re simulasi. 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 bayi baru lahir 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:

1. Anda wajib mentaati peraturan yang berlaku baik yang ada di Laboratorium kampus atau di lahan praktik

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

2. Kehadiran anda harus sesuai dengan jadual yang telah disepakati dengan pembimbing (CI)
3. Kehadiran praktikum adalah 100% (4 x 4 jam)
4. Setiap anda melakukan praktikum wajib menandatangani daftar hadir
5. Bila ditengah-tengah praktik anda meninggalkan tempat tanpa ijin CI maka dianggap tidak hadir

Kegiatan Praktikum 1

Pengkajian pada Ibu Bersalin dengan Laserasi Perineum dan Analisa data/Merumuskan Diagnosa

Praktikum Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi perineum, dikerjakan dengan langkah-langkah manajemen Asuhan Kebidanan berdasarkan sistim SOAP.

A. 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:

1. Data Subjektif:
 - a. Pada persalinan dengan laserasi perineum biasanya ibu mengeluh pedih pada daerah laserasi
 - b. Bila ibu mengalami perdarahan banyak, ibu akan menyampaikan kepada penolong persalinan serta akan mengatakan kalau merasakan lemas.
2. Data Objektif:
 - a. Keadaan umum ibu: tensi, nadi, pernapasan, dan rasa sakit relatif dalam batas normal, kecuali bila terjadi perdarahan banyak
 - b. Kontraksi uterus akan teraba keras, TFU akan teraba 1 – 2 Jari di bawah pusat.
 - c. Perdarahan: perhatikan warna darah yang keluar: bila merah segar berasal dari laserasi jalan lahir dan bila merah tua karena Atonia uteri
 - d. Tentukan derajat laserasi perineum

B. 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.

Rumusan diagnosa kebidanan adalah:

P ... A umur ... th dalam persalinan kala IV dengan laserasi perineum derajat (Ingat wewenang bidan hanya boleh menjahit pereneum sampai derajat 2)

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 dengan laserasi perineum dengan baik terhadap 5 ibu bersalin.

C. Langkah-Langkah Praktikum

1. Persiapan

Praktikum asuhan kebidanan pada Ibu Bersalin dengan laserasi perineum yang akan anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah persiapan sebagai berikut:

- a. Bacalah kembali materi teori tentang:
 - 1) Konsep dasar asuhan Pprsalinan
 - 2) Asuhan sayang ibu
 - 3) Prinsip-prinsip penjahitan perineum
 - 4) Derajat laserasi perineum
 - 5) Teknik menjahit jelujur
 - 6) Kewenangan bidan dalam menjahit perineum
- b. Buatlah kontrak belajar dengan pembimbing (CI)
- c. Anda dapat melakukan Kegiatan Praktikum I asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi perineum 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 dengan laserasi perineum dilakukan untuk mencari:

- 1) Data Subjektif:
 - a) Pada persalinan dengan laserasi perineum ibu biasanya mengeluh pedih pada luka perineum, serta perut terasa mules sehubungan dengan berkaitan dengan proses involusio.
 - b) Bila ibu mengalami perdarahan yang banyak ibu akan menyampaikan kepada penolong persalinan serta akan mengatakan kalau merasakan lemas.
 - c) Bila timbul tanda-tanda Eklamsia Post Partum ibu akan mengalami pusing yang hebat, mata berkunang-kunang dan diikuti dengan kejang
- 2) Data Objektif:

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

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

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

- b) Kontraksi uterus pada laserasi perineum akan teraba keras, TFU akan teraba 1 – 2 Jari di bawah pusat
- c) Perdarahan: secara normal perdarahan kala IV berwarna merah tua, sedangkan pada laserasi perineum akan berwarna merah segar
- d) 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	<ul style="list-style-type: none"> - Tempat tidur - Phatoom - Lampu sorot - Celemek - Spekulum - Bengkok - Handscoon - Kasa steril - Betadin 	
Persiapan klien	<ul style="list-style-type: none"> - Klien diberitahu/Informed consent - Pastikan kandung kencing kosong - 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 7. Bersihkan perineum dengan menggunakan kassa steril untuk melihat luas laserasi 8. Luka episiotomi 	
Referensi	 <p>1. Mukosa Vagina</p> <p>2. Mukosa Vagina</p> <p>3. Mukosa Vagina</p> <p>4. Mukosa Vagina</p> <p>• Komisura posterior</p> <p>• Kulit perineum</p> <p>• Kulit perineum</p> <p>• Kulit perineum</p> <p>• Kulit perineum</p> <p>• Otot perineum</p> <p>• Otot perineum</p> <p>• Otot perineum</p> <p>• Otot sfingter ani</p> <p>• Otot sfingter ani</p> <p>• Dinding depan rektum</p>	

Tak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan dan aposisi luka baik. Jahit menggunakan teknik yang dijelaskan pada Lampiran 4. Penolong APN tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum derajat tiga atau empat. Segera rujuk ke fasilitas rujukan

Luka episiotomi
al
Buku III Askeb pada ibu
Luan Praktis Maternal dan

**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 setelah menempatkan ujung jari dan ujung forsep pada sisi fornix posterior dan fornix yang lain 15. Periksa dan pastikan sumber perdarahan	
Referensi	1. JNPK-KR, (2008) <i>Asuhan Persalinan Normal</i> 2. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. 2001. <i>Buku III Askeb pada ibu intrapartum</i> 3. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. 2001. <i>Paduan Praktis Maternal dan Neonatal</i> 4. Varney. 1997. <i>Varney's Midwifery</i>	

3. Pelaporan

Laporan praktikum Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dengan laserasi perineum 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 kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi perineum.

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 kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi perineum 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 dengan laserasi perineum meliputi aspek sikap, pengetahuan dan keterampilan secara menyeluruh. 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 kebidanan pada Ibu Bersalin dengan laserasi perineum yang dinilai oleh CI dengan nilai minimal 80.

Kegiatan Praktikum 2

Penatalaksanaan pada Ibu Bersalin dengan Laserasi Jalan Lahir dan Pembuatan Dokumentasi

Praktikum Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi jalan lahir dalam topik Praktikum 2 ini adalah mahasiswa mampu melaksanakan Penatalaksanaan pada ibu bayi baru lahir normal dilanjutkan dengan pembuatan dokumentasi asuhan kebidanan yang diberikan.

A. PENATALAKSANAAN

Dalam menyusun penatalaksanaan adalah menggambarkan pelaksanaan dari perencanaan dan evaluasi. Penatalaksanaan yang meliputi Rencana tindakan, pelaksanaan asuhan dan evaluasi sesuai dengan hasil assessment yang telah dilakukan. Penatalaksanaan asuhan dapat ditentukan dengan melakukan Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi jalan lahir yang meliputi:

1. Observasi kala IV yang meliputi: 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. Segera lakukan penjahitan perineum secara jelujur dengan anestesi lokal sesuai dengan SOP (ingat wewenang bidan dalam penjahitan perineum adalah sebatas laserasi derajat 2)
3. Penuhi nutrisi dan hidrasi
4. Anjurkan untuk mobilisasi
5. Ajarkan untuk merawat luka perineum

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 dengan laserasi perineum dengan baik terhadap 5 ibu bersalin.

C. LANGKAH-LANGKAH PRAKTIKUM

1. Persiapan

Praktikum asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi jalan lahir yang akan anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah persiapan sebagai berikut:

- a. Bacalah kembali materi teori tentang:
 - 1) Konsep dasar asuhan persalinan
 - 2) Asuhan sayang ibu
 - 3) Prinsip-prinsip penjahitan perineum
 - 4) Derajat laserasi perineum
 - 5) Teknik menjahit jelujur
 - 6) Kewenangan bidan dalam menjahit perineum
- b. Buatlah kontrak belajar dengan pembimbing (CI)
- c. Anda dapat melakukan Kegiatan Praktikum 2 asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi perineum 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 dengan laserasi jalan lahir sesuai dengan diagnosa yang telah ditetapkan. Penatalaksanaan yang dirumuskan adalah untuk menyatukan jaringan perineum yang terputus.

Standard Operating Prosedur

Institusi :	PENGUKURAN TEKANAN DARAH DAN SUHU, PEMERIKSAAN TONUS UTERUS DAN TINGGI FUNDUS UTERI, JUMLAH PERDARAHAN	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
Pengertian	1. Pengukuran tekanan darah adalah untuk mengukur tekanan darah melalui permukaan dinding arteri 2. Mengukur suhu badan adalah mengukur suhu badan pasien dengan thermometer 3. Pemeriksaan tonus uterus dan tinggi fundus uterus adalah mengukur kekuatan otot uterus 4. Pengukuran jumlah perdarahan adalah mengukur jumlah perdarahan selama persalinan	
Indikasi	1. Dilakukan pada ibu bersalin kala IV 2. Dilakukan pada ketiak, mulut atau anus pada ibu bersalin kala IV 3. Dilakukan pada abdomen ibu bersalin kala IV 4. Dilakukan pada ibu bersalin kala IV	
Tujuan	1. Mengetahui tekanan darah pada ibu bersalin kala IV 2. Mengetahui suhu badan pada ibu bersalin kala IV 3. Mengetahui kekuatan otot uterus pada ibu bersalin kala IV 4. Mengetahui jumlah perdarahan pada ibu bersalin kala IV	
Petugas	Mahasiswa DIII Kebidanan	
Pengkajian	Pemantauan selama kala IV persalinan	
Persiapan alat dan bahan	1. Tempat tidur 2. Baju hamil 3. Rompi hamil 4. Tensimeter 5. Stetoskop 6. termometer 7. Bengkok 8. Tissue 9. Vaseline 10. Air sabun 11. Air desinfektan 12. Air bersih	
Persiapan klien	Memberitahu prosedur yang akan dilakukan	
Prosedur	Pemeriksaan tekanan darah 1. Memastikan lengan bebas dari baju 2. Memasang manset pada lengan atas dengan pipa karetanya berada di sisi luar lengan	

Institusi :	PENGUKURAN TEKANAN DARAH DAN SUHU, PEMERIKSAAN TONUS UTERUS DAN TINGGI FUNDUS UTERI, JUMLAH PERDARAHAN	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Memasang manset tidak terlalu longgar atau terlalu ketat 4. Memasang pompa tensimeter 5. Meraba denyut arteri brachialis diraba, lalu menempatkan stetoskop pada daerah tersebut 6. Menutup sekrup balon karet, membuka pengunci air raksa. Selanjutnya memompa balon sampai denyut arteri tidak terdengar lagi dan air raksa di dalam pipa gelas naik 7. Membuka sekrup 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 	
	<p>Pemeriksaan suhu badan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuka lengan baju atas dan mengeringkan daerah aksila 2. Memeriksa termometer apakah air raksa tepat pada angka 0, lalu menjepitnya dengan reservoirnya tepat di tengah ketiak, dan melipatkan lengan pasien di dada 3. Setelah 5-10 menit, mengambil termometer dan membaca dengan teliti, kemudian mencatat hasilnya pada buku 4. Mencelupkan termometer ke dalam larutan sabun, mengelap dengan tissue, memasukkan ke dalam larutan desinfektan, membersihkan dengan air bersih lalu mengeringkannya 	
	<p>Pemeriksaan tonus otot dan tinggi fundus uterus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemijatan uterus untuk merangsang uterus berkontraksi 2. 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 	
	<p>Pemeriksaan jumlah perdarahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi terhadap adanya laserasi dan perdarahan aktif pada perineum dan vagina 2. Menilai perluasan laserasi perineum (menentukan derajat I/II/III atau IV) 3. Melihat darah dan memperkirakan berapa banyak botol berukuran 500 ml yang dipenuhi darah tersebut 4. Jika darah bisa memenuhi 2 botol ibu kehilangan 1 liter darah. 5. Jika darah bisa memenuhi setengah botol ibu kehilangan 250 ml darah 	

Institusi :	PENGUKURAN TEKANAN DARAH DAN SUHU, PEMERIKSAAN TONUS UTERUS DAN TINGGI FUNDUS UTERI, JUMLAH PERDARAHAN	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. JNPK-KR, (2008) <i>Asuhan Persalinan Normal</i> 2. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. 2001. <i>Buku III Askeb pada ibu intrapartum</i> 3. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. 2001. <i>Paduan Praktis Maternal dan Neonatal</i> 4. Varney. 1997. <i>Varney's Midwifery</i> 	

**Standar Operating Prosedur (SOP)
Penjahitan Laserasi Perineum/Luka Episiotomi**

Institusi :	Penjahitan laserasi perineum/luka episiotomi	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
Pengertian	Suatu tindakan untuk menyatukan kembali jaringan tubuh (mendekatkan) dan mencegah kehilangan darah yang tidak perlu (memastikan hemostasis) dengan melakukan penjahitan luka episiotomi/laserasi	
Indikasi	Dilakukan pada ibu bersalin dengan luka episiotomi/laserasi derajat II	
Tujuan	Untuk menyatukan kembali jaringan tubuh (mendekatkan) dan mencegah kehilangan darah yang tidak perlu (memastikan hemostasis)	
Petugas	Mahasiswa DIII Kebidanan	
Pengkajian	Derajat luka episiotomi/laserasi	
Persiapan alat dan bahan	<p>Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat tidur 2. Phantom perineum 3. Schort 4. Handuk/kain bersih 5. Lampu sorot 6. S spuit dengan jarum ukuran 22 panjang 4 cm 7. Heacting set, yang berisi: <ol style="list-style-type: none"> a. Sarung tangan DTT/steril b. Kasa c. Jarum otot dan kulit d. Benang kromik ukuran 2-0 atau 3-0 e. Pemegang jarum/needle holder f. Pinset cirurgis g. Gunting benang <p>Bahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Air bersih dan sabun untuk cuci tangan 2. Betadin 3. Lidokain 1 % untuk anestesi 	
Persiapan klien	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan - Mengatur ibu dalam posisi litotomi 	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menempatkan kain bersih di bawah bokong ibu 2. Menempatkan lampu sedemikian rupa sehingga perineum bisa terlihat dengan jelas 	

Institusi :	Penjahitan laserasi perineum/luka episiotomi	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
	<p>3. Mengantiseptic daerah luka episiotomi/laserasi</p> <p>4. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih mengalir</p> <p>5. Memakai handscoon</p> <p>6. Menyiapkan alat dan bahan</p> <p>7. Memeriksa luka episiotomi/laserasi</p> <p>8. Menyeka vulva, vagina & perineum ibu dg lembut untuk bersihkan darah/bekuan darah sambil menilai dalam dan luasnya luka</p> <p>9. Memeriksa derajat laserasi</p> <p>ANESTESI LOCAL</p> <p>1. Mengganti sarung tangan/handscoon</p> <p>2. Menghisap 2 ml lidokain 1 % ke dalam spuit</p> <p>3. Menusukan ujung jarum pada ujung laserasi dan dorong masuk sepanjang luka episiotomi/laserasi</p> <p>4. Mengaspirasi spuit untuk memastikan jarum tidak masuk pembuluh darah</p> <p>5. Menarik jarum sampil menyuntikkan lidokain sejajar dengan permukaan luka sampai ujung luka</p> <p>6. Mengarahkan lagi jarum ke daerah luka lain yang akan dijahit kemudian aspirasi dan tarik jarum sejajar luka sambil menyuntikkan lidokain</p> <p>Penjahitan</p> <p>1. Mengecek apakah daerah luka episiotomi/laserasi masih terasa sakit dengan menyentuh luka menggunakan pinset</p> <p>2. Menjepitkan jarum pada pemegang jarum dengan sudut 90 derajat</p> <p>3. Memasang benang catgut pada jarum</p> <p>4. Membuat jahitan pertama \pm 1 cm diatas ujung laserasi di dalam vagina kemudian ikat</p> <p>5. Menutup mukosa vagina dengan jahitan jelujur, jahit ke bawah ke arah cincin hymen</p> <p>6. Tepat sebelum cincin hymen, masukkan jarum ke dalam mukosa vagina lalu ke bawah cincin hymen sampai jarum ada di bawah laserasi</p>	

Institusi :	Penjahitan laserasi perineum/luka episiotomi	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
	<p>7. Teruskan hingga mencapai bagian bawah laserasi menggunakan jahitan jelujur dan pastikan jarak setiap jahitan sama & otot yang terluka telah dijahit. Jika laserasi meluas ke dalam otot, lakukan satu/dua lapis jahitan terputus-putus untuk menghentikan perdarahan dan/atau mendekatkan jaringan tubuh secara efektif</p> <p>8. Setelah mencapai ujung laserasi, arahkan jarum ke atas dan teruskan jahitan jelujur untuk menutupi lapisan subkutikuler (jahitan lapis kedua)</p> <p>9. Menusukkan jarum dari robekan perineum ke dalam vagina dan jarum harus keluar dari belakang cincin hymen</p> <p>10. Mengikat benang dengan membuat simpul di dalam vagina, kemudian potong ujung benang dan sisakan sekitar 1,5 cm</p> <p>11. Mengulangi pemeriksaan vagina dengan lembut untuk memastikan tidak ada kasa atau peralatan yang tertinggal di dalam</p> <p>12. Dengan lembut masukkan jari paling kecil ke dalam anus dan raba apakah ada jahitan pada rectum</p> <p>13. Mencuci daerah genital secara lembut dengan sabun dan air DTT, kemudian keringkan</p> <p>14. Membantu ibu mencari posisi yang nyaman</p> <p>15. Memberikan nasehat kepada ibu untuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Menjaga perineum selalu bersih dan kering ➢ Hindari penggunaan obat-obat tradisional pada perineumnya ➢ Cuci perineum dengan sabun dan air bersih mengalir 3-4 kali/hari ➢ Kontrol seminggu lagi untuk memeriksa penyembuhan luka atau lebih awal jika mengalami demam atau mengeluarkan cairan berbau busuk dari daerah luka atau menjadi lebih nyeri <p>16. Melepaskan sarung tangan/handscoon dan mencelupkan kedalam larutan klorin 0,5% dalam keadaan terbalik</p> <p>17. Mencuci kedua tangan menggunakan sabun dan air bersih mengalir</p> <p>18. Mendokumentasikan hasil tindakan</p>	

Institusi :	Penjahitan laserasi perineum/luka episiotomi	
	NO DOKUMEN	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. JNPK-KR, (2008) <i>Asuhan Persalinan Normal</i> 2. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. 2001. <i>Buku III Askeb pada ibu intrapartum</i> 3. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO. 2001. <i>Paduan Praktis Maternal dan Neonatal</i> 4. Varney. 1997. <i>Varney's Midwifery</i> 	

3. Pelaporan

Laporan praktikum Asuhan Kebidanan Pada ibu bersalin dengan laserasi jalan lahir 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 kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi jalan lahir

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 kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi jalan lahir 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 yaitu Penatalaksanaan Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi jalan lahir.

TES

Tes dilakukan dengan melakukan observasi penampilan klinik tentang asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi jalan lahir meliputi aspek sikap, pengetahuan dan keterampilan secara menyeluruh. Penilaian keterampilan meliputi : Pemantauan kala IV dan Penjahitan perineum. 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 kebidanan pada bayi baru lahir yang dinilai oleh CI dengan nilai minimal 80.

Jumlah laporan Asuhan Kebidanan Pada ibu bersalin dengan laserasi jalan lahir dibuat dengan Satu (1) Laporan ilmiah dan Empat (4) Laporan pendek.

**CHECKLIST PEMANTAUAN KALA IV:
PENGUKURAN TEKANAN DARAH DAN SUHU, PEMERIKSAAN TONUS UTERUS DAN TINGGI
FUNDUS UTERI, JUMLAH PERDARAHAN**

NO	BUTI YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Teruji memperkenalkan diri			
2	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan			
3	Teruji bersikap sopan dan minta izin untuk melakukan tindakan			
4	Teruji mengatur posisi pasien dengan tepat			
5	Teruji sabar dan teliti			
	Score = 10			
B	CONTANT / ISI (BOBOT = 2)			
Pemeriksaan tekanan darah				
6.	Memastikan lengan bebas dari baju			
7.	Memasang manset pada lengan atas dengan pipa karet nya berada di sisi luar lengan			
8.	Memasang manset tidak terlalu longgar atau terlalu ketat			
9.	Memasang pompa tensimeter			
10.	Meraba denyut arteri brachialis diraba, lalu menempatkan stetoskop pada daerah tersebut			
11.	Menutup sekrup balon karet, membuka pengunci air raksa. Selanjut nya memompa balon sampai denyut arteri tidak terdengar lagi dan air raksa di dalam pipa gelas naik			
12.	Membuka sekrup 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 badan				
13.	Membuka lengan baju atas dan mengeringkan daerah aksila			
14.	Memeriksa termometer apakah air raksa tepat pada angka 0, lalu menjepitnya dengan reservoirnya tepat di tengah ketiak, dan melipatkan lengan pasien di dada			
15.	Setelah 5-10 menit, mengambil termometer dan membaca dengan teliti, kemudian mencatat hasilnya pada buku			
16.	Mencelupkan termometer ke dalam larutan sabun, mengelap dengan tissue, memasukkan ke dalam larutan desinfektan, membersihkan dengan air bersih lalu mengeringkannya			
Pemeriksaan tonus otot dan tinggi fundus uterus				
17.	Melakukan pemijatan uterus untuk merangsang uterus berkontraksi			
18.	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			

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

NO	BUTI YANG DINILAI	NILAI				
		0	1	2		
Pemeriksaan jumlah perdarahan						
19.	Melakukan evaluasi terhadap adanya perdarahan aktif pada perineum dan vagina					
20.	Menilai perdarahan karena perdarahan kala IV (berasal dari bekas pelepasan plasenta)					
21.	Memperkirakan berapa banyak perdarahan yang keluar dengan melihat pembalut maternity yang dipenuhi darah (1 pembalut maternity \pm 75 ml)					
	SCORE = 32 x 2 = 64					
C	TEKNIK					
22.	Teruji melaksanakan tindakan dengan sistimatis					
23.	Teruji menjaga privacy pasien					
24.	Teruji memberi perhatian terhadap respon pasien					
25.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu					
26.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan					
	SCORE : 10					
	SCORE TOTAL = 84					
	NILAI = $\frac{\text{Score Perolehan}}{84} \times 100$					

DOKUMENTASI PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi (kali/menit)	Suhu (°C)	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan (cc/ml)
I (Setiap 15 menit)								
II (Setiap 30 menit)								

CHECKLIST PENJAHITAN LUKA PERINEUM DERAJAT II

NO	BUTI YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Teruji memperkenalkan diri			
2	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan			
3	Teruji bersikap sopan dan minta ijin untuk melakukan tindakan			
4	Teruji mengatur posisi pasien dengan tepat			
5	Teruji sabar dan teliti			
	Score = 10			
B	CONTANT / ISI (BOBOT = 2)			
6	Memakai celemek, cuci tangan dengan sabun			
7	Mendekatkan alat dan Memakai sarung tangan pada kedua tangan			
8	Membersihkan vulva			
9	Lakukan inspeksi untuk melihat robekan dan menilai keadaan luka. Jika ada perdarahan menutupi luka → pasang tampon ke dalam perineum			
10	Memberitahu dan menjelaskan ibu akan di suntik di daerah perineum			
11	Menyuntikan lidokain dibawah kulit perineum, terus kejaringan dibawahnya			
12	Pastikan anestesi di daerah yang akan dijahit sudah bereaksi dengan baik			
13	Buat jahitan pertama 1 cm diatas ujung laserasi di bagian dalam vagina, ikat jahitan peratama dengan simpul mati. Potong ujung benang yang bebas (ujung benang tanpa jarum) hingga tersisa 1 cm			
14	Lanjutkan penjahitan dengan teknik jelujur hingga belakang lingkaran himen			
15	Teruskan jahit jaringan sub kutis kanan dan kiri kearah atas hingga tepat di muka lingkaran himen			
16	Buat simpul mati di belakang lingkaran himen, potong benang hingga tersisa 1,5 cm			
17	Keluarkan tampon vagina			
18	Masukkan jari kelingking dengan lembut ke dalam anus, raba apakah ada jahitan pada rektum			
19	Cuci daerah genitalia ibu dengan sabun dan air, kemudian keringkan			
20	Bantu ibu untuk mencari posis yang nyaman			
21	Beri tahu ibu tentang hasil tindakan yang telah dilakukan			
22	Bereskan alat dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5 %			
23	Melepas sarung tangan secara terbalik dan memasukkannya dalam larotan klorin 0,5 % dan cuci tangan			
	SCORE = 36 x 2 = 72			
C	TEKNIK			
24	Teruji melaksanakan tindakan dengan sistimatis			
25	Teruji menjaga privacy pasien			
26	Teruji memberi perhatian terhadap respon pasien			

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

NO	BUTI YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
27	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			
28	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan			
	SCORE : 10			
	SCORE TOTAL = 92			
	NILAI = $\frac{\text{Score prolehan}}{100} \times 100 =$ 92			

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

Glosarium

- APN = Singkatan dari Asuhan Persalinan Normal yaitu pertolongan persalinan sesuai dengan standar yang sudah dibakukan
- Clinical Instruktur = Pembimbing Praktik dari Lahan Praktik
- SOAP = Subjektif, Objektif, Assesment. Penatalaksanaan
- SOP = Standar Operasional Prosedur

Daftar Pustaka

JNPK-KR, Departemen Kesehatan RI. (2008). *Asuhan Persalinan Normal*

Manuaba, Ida Bagus Gde. (1998). *Ilmu kebidanan, Penyakit Kandungan, & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC

Mochtar, Rustam. (1998). *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi Obstetri Patologi. Jilid 1 Edisi 2*. Jakarta: EGC

Prawirohardjo, Sarwono. (2002). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBPSP

Saifuddin, dkk. (2001). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal*. Jakarta: JNPKKR

MODUL 3

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN LAMA

PENDAHULUAN

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

Praktikum ini mempraktikkan asuhan persalinan lama 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 dengan metode Role Play, Simulasi atau di sarana pelayanan kebidanan dengan metode Simulasi atau demonstrasi.

Setelah melaksanakan kegiatan praktikum ini, Anda diharapkan dapat memberikan Asuhan Kebidanan Persalinan lama. 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 lama dapat dilakukan di Laboratorium Kampus, Bidan Praktik Mandiri atau Rumah Sakit. Kegiatan praktikum pada Modul 7 ini terdiri dari 2 topik yaitu:

- Topik 1: Pengkajian pada Ibu Bersalin Kala I dengan persalinan lama 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.

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 I dengan Persalinan Lama diharapkan dapat diselesaikan dalam waktu 2 x 4 jam

3. Pembimbing Praktikum

Selama praktikum anda akan dibimbing oleh Fasilitator:

- a. Pembimbing Klinik (Clinical Instructur/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 I dengan Persalinan Lama ini yang anda lakukan adalah menemui pembimbing klinik (CI) untuk melakukan kontrak belajar, selanjutnya CI akan melakukan simulasi kemudian anda diberi kesempatan untuk melakukan re simulasi. Dengan 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 dengan Persalinan Lama 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)

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

- c. Kehadiran praktikum adalah 100% (2 x 4 jam)
- 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 I dengan Persalinan Lama dan Analisis Data/Perumusan Diagnosa Kebidanan

Praktikum Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin kala I dengan Persalinan Lama (Modul VII) 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).

Praktikum Asuhan persalinan kala I dengan Persalinan Lama dalam kegiatan praktikum topik I ini adalah mahasiswa mampu melaksanakan Pengkajian pada ibu bersalin kala I dengan Persalinan Lama 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. 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 dengan Persalinan Lama adalah:

- a. Mulainya kenceng-kenceng teratur
- b. Pengeluaran lendir darah dari kemaluan
- c. Kemungkinan ketuban sudah pecah
- d. Gerakan janin
- e. 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 lama adalah:

- a. Keadaan umum ibu
- b. Tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu dan pernafasan)
- c. Tanda-tanda persalinan (pengeluaran lendir darah, pendataran dan pembukaan serviks, kemungkinan ketuban sudah pecah)
- d. 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 dengan Persalinan Lama diagnosa ditegakkan berdasarkan fase laten lebih dari 8 jam, persalinan telah berlangsung 12 jam atau lebih tanpa kelahiran bayi, dan dilatasi serviks di kanan garis waspada pada partograf (Winkjosastro, 2002).

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

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

Diagnosa yang bisa dirumuskan dalam asuhan kebidanan pada ibu bersalin lama adalah sebagai berikut:

- G .. P .. A.. , umur ... th , hamil ... mg, dengan persalinan lama
- Janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, punggung kepala sudah masuk panggul/5

Sedang bila ada masalah dapat dirumuskan sebagai berikut:

- G .. P .. A.. , umur ... th , hamil ... mg, dengan persalinan lama dengan
(Misalnya Gawat Janin).

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 dengan persalinan lama dengan baik terhadap 2 ibu bersalin.

A. LANGKAH-LANGKAH PRAKTIKUM

1. Persiapan

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

- a. Bacalah kembali materi teori tentang:
 - 1) Konsep dasar Asuhan Persalinan
 - 2) Perubahan Fisiologis dan Psikologis dalam persalinan
 - 3) Faktor penyeModul terjadinya persalinan lama
 - 4) Penyulit dan Komplikasi Persalinan lama
 - 5) Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin dengan persalinan lama
- b. Buatlah kontrak belajar dengan pembimbing (CI)
- c. Anda dapat melakukan Kegiatan Praktikum I asuhan persalinan lama 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 dengan persalinan lama 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 dengan persalinan lama yang terpenting adalah data fokus yang meliputi: lamanya persalinan kala I berlangsung lebih dari 12 jam, keadaan janin, kontraksi uterus (His), pembukaan serviks dikaji mengacu pada SOP (Standar Operating Prosedur)

1) Kondisi Ibu

Gelisah, letih, suhu badan meningkat, berkeringat, nadi cepat, pernapasan cepat dan meteorismus. Di daerah lokal sering dijumpai: Ring v/d Bandle, oedema serviks, cairan ketuban berbau, dan terdapat mekonium

2) Kondisi janin

- a) Denyut jantung janin cepat atau hebat atau tidak teratur bahkan negarif, air ketuban terdapat mekonium, kental kehijau-hijauan, dan berbau
- b) Kaput succedaneum yang besar
- c) Moulage kepala yang hebat
- d) Kematian Janin Dalam Kandungan (KJDK)
- e) Kematian Janin Intra Parental (KJIP)
- f) Posisi janin dikaji melalui palpasi menurut Leopold sesuai SOP
- g) DJJ dikaji dengan menggunakan berpedoman pada SOP

3) Kontraksi Uterus (His)

Kontraksi uterus (HIS) dikaji dengan menggunakan berpedoman pada SOP

4) Pembukaan Serviks

Pembukaan serviks dikaji dengan menggunakan berpedoman pada SOP

3. Perumusan diagnosa

Diagnosis persalinan lama dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tanda dan gejala	Diagnosis
Serviks tidak membuka. Tidak didapatkan his / his tidak teratur.	Belum in partu
Pembukaan serviks tidak melewati 4 cm sesudah 8 jam in partu dengan his yang teratur	Fase laten memanjang
Pembukaan serviks melewati kanan garis waspada partograf	Fase aktif memanjang

Tanda dan gejala	Diagnosis
a. Frekuensi his berkurang dari 3 his per 10 menit dan lamanya kurang dari 40 detik b. Pembukaan serviks dan turunnya bagian janin yang dipresentasi tidak maju dengan kaput, terdapat moulase yang hebat, oedema serviks, tanda ruptura uteri imminens, gawat janin c. Kelainan presentasi (selain vertex dengan oksiput anterior)	a. Inersia uteri b. Disproporsi sefalopelvik c. Malpresentasi atau malposisi
Pembukaan serviks lengkap, ibu ingin mengedan, tetapi tak ada kemajuan penurunan	Kala II lama

**Standard Operating Prosedur
Pengkajian Data Subjektif**

Institusi :	Anamnesa Ibu Bersalin dengan Persalinan Lama	
	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 minimal 12 jam pembukaan belum mencapai lengkap	
Indikasi	Dilakukan pada persalinan kala I pembukaan belum lengkap.	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk Mengetahui masalah-masalah yang berhubungan dengan proses persalinan lama 2. Untuk mengetahui faktor-faktor penyulit dan prognosa persalinan 	
Petugas	Mahasiswa D3 kebidanan	
Pengkajian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meninjau lamanya persalinan 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 	

Institusi :	Anamnesa Ibu Bersalin dengan Persalinan Lama	
	NO DOKUMEN .../Bd. /2016	
	No. Revisi	
	Halaman	
	TANGGAL DITETAPKAN 	DITETAPKAN OLEH (.....)
	10. Mencatat hasil anamnesa ke dalam lembar partograf 11. 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.	

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 senyaman mungkin 3. Mempersilakan 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 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 <ol style="list-style-type: none"> a. Memposisikan klien dengan kedua kaki diluruskan dan teruji 	

Institusi :	Palpasi ibu hamil dengan Leopold	
	NO DOKUMEN	
	.../Bd. /2016	
	No. Revisi	
	Halaman	
	TANGGAL DITETAPKAN 	DITETAPKAN OLEH (.....)
	<p>menghadap kearah kaki klien</p> <p>b. Kedua tangan diletakkan pada kedua sisi bagian bawah rahim dan menilai seberapa jauh penurunan pada bagian bawah perut ibu</p> <p>9. Mencatat hasil</p> <p>10. Menyampaikan ucapan terima kasih kepada pasien</p>	
Referensi	<p>1. Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, 2001, Asuhan Intra Partum, Jakarta</p> <p>2. Rustam Muctar, 2011, Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Pathologi, EGC, Jakarta</p>	


Standar Operating Prosedur

Institusi :	Pemeriksaan DJJ	
	NO DOKUMEN .../Bd. /2016	
	No. Revisi	
	Halaman	
	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	
Petugas	Mahasiswa D3 kebidanan	
Pengkajian	-	
Persiapan alat	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 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 (.....)
		
	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pusdiknakes, WHO, JNPK-KR, 2007, Asuhan Persalinan Normal 2. Rustam Muctar, 2011, Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Pathologi, EGC, Jakarta 	

Standard Operating Prosedure

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 woth 	
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, 2007, Asuhan Persalinan Normal 2. Rustam Muctar, 2011, Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Pathologi, EGC, Jakarta 	

**Standard Operating Prosedure
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 ruptur 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 genetalia 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 		

PRODI KEP.	PEMERIKSAAN DALAM		
	NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
PROTAP	TANGGAL	DITETAPKAN OLEH	
	<p>4. Menggunakan kapas atau kasa DTT basah, melakukan vulva hygienen dengan benar</p> <p>5. Memeriksa genetalia eksterna apakah ada luka atau masa (termasuk kondilomata) varikosisitas vulva atau rectum atau luka parut di perineum</p> <p>6. Nilai cairan vagina dan tentukan apakah terdapat bercak darah, perdarahan pervaginam atau mekonium</p> <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 ▪ 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 <p>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 pemeriksaan selesai</p> <p>8. Nilai vagina :</p> <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. kemudian cek 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>.2007 		

3. Pelaporan

Laporan praktikum Asuhan Kebidanan Pada persalinan lama ditulis: Satu (1) Laporan ilmiah dan Satu (1) 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 lama

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 lama 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 pada persalinan lama.

TES

Tes dilakukan dengan melakukan observasi penampilan klinik tentang asuhan kebidanan pada Ibu Bersalin dengan persalinan lama meliputi aspek sikap, pengetahuan dan keterampilan secara menyeluruh. 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 lama yang dinilai oleh CI dengan nilai minimal 78.

Jumlah laporan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin lama dibuat dengan Satu (1) Laporan ilmiah dan Satu (1) Laporan pendek. Checklist yang digunakan untuk penilaian pengkajian pada persalinan lama dapat menggunakan checklist yang digunakan pada pengkajian pada Kala I Persalinan Normal pada Modul 1 yang meliputi:

a. Palpasi dengan Leopold

Ceklist/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

b. Pemeriksaan DJJ

**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

NO	BUTIR YANG DINILAI
	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

c. Periksaan dalam

**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 genetalia 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 : <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 bagian terendah janin kedalam rongga panggul, UUK dan

NO	BUTIR YANG DINILAI
	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 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

d. Menilai kontraksi uterus / His

**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

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

NO	BUTIR YANG DINILAI
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 Persalinan Lama dan Pembuatan Dokumentasi

Tujuan praktikum Asuhan persalinan Lama dalam topik 2 ini adalah mahasiswa mampu melaksanakan Penatalaksanaan pada persalinan lama dilanjutkan dengan pembuatan dokumentasi asuhan kebidanan yang diberikan.

Penatalaksanaan adalah menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assesmen. Penatalaksanaan yang dapat disusun dalam asuhan kebidanan pada persalinan lama sesuai dengan kewenangan bidan adalah sebagai berikut:

1. Nilai dengan segera keadaan umum ibu dan janin (termasuk tanda vital dan tingkat dehidrasinya, serta tanda-tanda infeksi)
2. Kaji nilai partograf, tentukan apakah pasien berada dalam persalinan. Nilai frekuensi dan lamanya his
3. Berikan antibiotika peroral
4. Infuse cairan : Larutan garam fisiologis (NaCl), Larutan glucose 5-10 % pada jam pertama : 1 liter per jam
5. Segera rujuk ke rumah sakit terdekat

Pembuatan dokumentasi asuhan persalinan kala I dilakukan 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 dengan persalinan lama dengan baik terhadap 2 ibu bersalin.

Langkah-Langkah Praktikum

1. Persiapan

Praktikum asuhan persalinan lama 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 dengan persalinan lama
 - 2) Sistem rujukan

- b. Buatlah kontrak belajar dengan pembimbing (CI)
- c. Anda dapat melakukan Kegiatan Praktikum 2 asuhan persalinan lama 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

Pada tahap pelaksanaan yang dikerjakan adalah:

- a. Merumuskan diagnosa kebidanan
Setelah data subjektif dan objektif terkumpul maka lakukan perumusan diagnosa kebidanan yang nanti akan digunakan untuk menyusun penatalaksanaan tindakan
- b. Perumusan penataksanaan
Setelah diagnosa pada persalinan lama ditegakkan maka dirumuskan penatalaksanaan yang meliputi: perencanaan untuk mengatasi masalah, implementasi dari rencana yang sudah dirumuskan serta melakukan evaluasi dari tindakan yang telah dilakukan
- c. Pembuatan dokumentasi asuhan yang diberikan
Dokumentasi dibuat dengan menggunakan metode SOAP. Hasil evaluasi dituliskan data S dan O pada catatan perkembangan berikutnya

3. Pelaporan

Laporan praktikum Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dengan persalinan lama ditulis: Satu (1) Laporan ilmiah dan Satu (1) Laporan pendek.

- a. Laporan Ilmiah adalah laporan praktikum yang disusun dengan sistematika:
 - MODUL I: Pendahuluan
Ditulis apa latar belakang serta tujuan asuhan persalinan lama
 - 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 lama 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 Praktikum2. Penatalaksanaan Asuhan persalinan lama adalah dengan memberikan pemenuhan kebutuhan dasar ibu bersalin, memonitor kondisi ibu dan janin dan memonitor kemajuan persalinan atau deteksi dini terjadinya penyulit persalin lama dengan menilai partograf.

TES

Tes dilakukan dengan melakukan observasi penampilan klinik tentang asuhan kebidanan pada persalinan lama meliputi aspek sikap, pengetahuan dan keterampilan secara menyeluruh. Penilaian keterampilan meliputi : 1) Penilaian Partograf, dan 2) monitoring keadaan ibu dan janin termasuk tingkat dehidrasi dan tanda-tanda infeksi. 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 lama yang dinilai oleh CI dengan nilai minimal 80.

**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 :

.....

MODUL 4

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DENGAN DISTOSIA BAHU

PENDAHULUAN

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

Praktikum ini mempraktikkan asuhan persalinan dengan distosia bahu 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 dan kebutuhan gizi.

Dalam asuhan kebidanan pada masa persalinan, monitoring kemajuan persalinan dengan menggunakan Partograf. Kegiatan ini dilaksanakan di Laboratorium Praktik Kebidanan dengan metode Role Play dan simulasi atau di sarana pelayanan kebidanan dengan metode Simulasi atau demonstrasi.

Setelah melaksanakan kegiatan praktikum ini, Anda diharapkan dapat memberikan Asuhan Kebidanan Persalinan dengan distosia bahu. 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 dengan distosia bahu dapat di Laboratorium Kampus, Bidan Praktik Mandiri atau Rumah Sakit. Materi praktikum pada Modul VIII ini terdiri dari 2 topik praktikum yaitu:

- Topik 1: Pengkajian pada persalinan dengan distosia bahu dan Analisa data

- Topik 2: Merumuskan Pen pelaksanaan 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 dengan distosia bahu I diharapkan dapat diselesaikan dalam waktu 2 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 dengan distosia bahu 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. Dengan 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 persalinan dengan distosia bahu 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:

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

- 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% (2 x 4 jam)
- 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 Persalinan dengan Distosia Bahu dan Analisis Data/Perumusan Diagnosa Kebidanan

Praktikum Asuhan Kebidanan pada persalinan dengan distosia bahu pada Modul VIII 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).

Praktikum Asuhan persalinan dengan distosia bahu dalam Topik praktikum 1 ini adalah mahasiswa mampu melaksanakan Pengkajian pada persalinan dengan distosia bahu 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 bersalin dengan distosia bahu biasanya adalah:

- 1) Ibu capaian dalam mengejan
- 2) Ibu mengatakan khawatir dengan keadaan bayinya
- 3) Ibu akan bertanya kenapa bayinya tidak segera lahir

b. O (Pengkajian Data Objektif)

Data Objektif pada persalinan dengan distosia bahu adalah:

- 1) Apabila 5 -10 menit setelah kepala bayi lahir tidak segera diikuti oleh badan bayi
- 2) DJJ biasanya menjadi tidak baik

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 diatas adalah: Ibu bersalin dengan distosia bahu, kondisi ibu dan janin dalam keadaan tidak baik.

Selama melakukan praktikum anda akan dinilai dengan menggunakan format penilaian/cheklist yang sudah dibakukan. Anda dinyatakan kompeten apabila anda sudah melaksanakan pengkajian pada persalinan dengan distosia bahu dengan baik terhadap 2 ibu bersalin.

Langkah-Langkah Praktikum

1. Persiapan

Praktikum asuhan persalinan dengan distosia bahu 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 manuver Mc Robert
- b. Buatlah kontrak belajar dengan pembimbing (CI)
- c. Anda dapat melakukan Kegiatan Praktikum I asuhan persalinan dengan distosia bahu 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 persalinan dengan distosia bahu dilakukan untuk mencari:

a. Data Subjektif

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

b. Data Objektif

Pengkajian Data objektif persalinan dengan distosia bahu yang terpenting adalah data fokus yang meliputi: setelah kepala lahir dalam waktu 5 – 10 menit bayi tidak segera lahir, keadaan janin, kontraksi uterus (His), dan keadaan ibu 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) Kontraksi Uterus (His)
Kontraksi uterus (His) dikaji dengan menggunakan berpedoman pada SOP.

**Standard Operating Prosedur
Pengkajian Data Subjektif**



Institusi :	Anamnesa Ibu Bersalin dengan distosia bahu	
	NO DOKUMEN .../Bd. /2016	
	No. Revisi	
	Halamam	
	TANGGAL DITETAPKAN 	DITETAPKAN OLEH (.....)
Pengertian	Melakukan pengkajian dengan cara tanya jawab dengan pasien untuk menggali hal-hal yang terkait dengan persalinan dengan distosia bahu	
Indikasi	Dilakukan pada ibu bersalin kala II	
Tujuan	Untuk mengetahui tanda-tanda persalinan dengan distosia bahu	
Petugas	Mahasiswa D3 kebidanan	
Pengkajian	Melihat tanda-tanda distosia bahu	
Persiapan alat		
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 apakah ibu merasakan kecapaian 5. Menanyakan mengenai gerakan janin 6. Mencatat hasil anamnesa 7. Menyampaikan adanya tanda-tanda distosia bahu kepada pasien dan mengatakan akan melakukan tindakan selanjutnya untuk segera melahirkan bayi 	
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. 	

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	
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 dilaksanakannya 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. 	

Institusi :	Pemeriksaan DJJ	
	NO DOKUMEN .../Bd. /2016	
	No. Revisi	
	Halaman	
	TANGGAL DITETAPKAN 	DITETAPKAN OLEH (.....)
	<p>14. Membedakan antara bunyi DJJ dengan nadi ibu (apabila beda, berarti stetoskop tepat pada DJJ)</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>15. Menghitung DJJ menggunakan jam selama 1 menit penuh 16. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 17. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan 18. Merapikan ibu 19. Membereskan alat</p>	
Referensi	<p>1. Pusdiknakes, WHO, JNPK-KR, 2007. Asuhan Persalinan Normal 2. Rustam Muctar, 2011, Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Pathologi, EGC, Jakarta</p>	

Standar Operating Prosedur

Institusi :	Menilai Kontraksi Uterus	
	NO DOKUMEN .../Bd. /2016	
	No. Revisi	
	Halamam	
	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 dilaksanakannya 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, 2007, Asuhan Persalinan Normal 2. Rustam Muctar, 2011, Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Pathologi, EGC, Jakarta 	

3. Pelaporan

Laporan praktikum Asuhan Kebidanan Pada persalinan dengan distosia bahu ditulis: Satu (1) Laporan ilmiah dan Satu (1) Laporan pendek.

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

- MODUL I: Pendahuluan
Ditulis apa latar belakang serta tujuan asuhan persalinan dengan distosia bahu
- 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 dengan distosia bahu 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 persalinan dengan distosia bahu 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 persalinan dengan distosia bahu dibuat dengan Satu (1) Laporan ilmiah dan Satu (1) 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

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

NO	BUTIR YANG DINILAI
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
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 Persalinan dengan Distosia Bahu dan Pembuatan Dokumentasi

Praktikum Asuhan persalinan dengan distosia bahu dalam Kegiatan Praktikum topik 2 ini adalah mahasiswa mampu melaksanakan Penatalaksanaan pada persalinan dengan distosia bahu dilanjutkan dengan pembuatan dokumentasi asuhan kebidanan yang diberikan.

Dalam menyusun penatalaksanaan adalah menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assesmen. Penatalaksanaan persalinan dengan distocia bahu ini harus dilakukan dengan cermat karena risiko terhadap bayi maupun pada ibu cukup berat. Adapun penatalaksanaan yang dapat dilakukan adalah :

1. Kosongkan kandung kemih karena dapat mengganggu turunnya bahu
2. Lakukan episiotomi secukupnya dengan didahului dengan anastesi lokal. (SOP lihat Modul II: Asuhan Kebidanan Persalinan Kala II Normal)
3. Mengatur posisi ibu Manuver Mc Robert

Pembuatan Dokumentasi Asuhan Persalinan Kala li 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/cheklist yang sudah dibakukan. Anda dinyatakan kompeten apabila anda sudah melaksanakan pengkajian pada persalinan dengan distosia bahu dengan baik terhadap 2 ibu bersalin.

Langkah-Langkah Praktikum

1. Persiapan

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


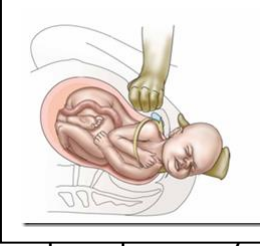
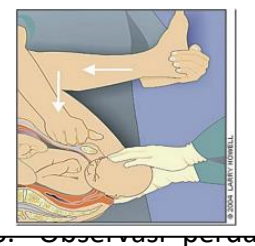
- a. Bacalah kembali materi teori tentang:
 - 1) Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin kala II
 - 2) Persalinan dengan distosia bahu
 - 3) Pertolongan persalinan dengan metode Mc Robert
- b. Buatlah kontrak belajar dengan pembimbing (CI)
- c. Anda dapat melakukan Kegiatan Praktikum topik 2 asuhan persalinan dengan distosia bahu 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 persalinan dengan distosia bahu sesuai dengan diagnosa yang telah ditetapkan. Penatalaksanaan yang dirumuskan adalah untuk memenuhi kebutuhan dasar ibu bersalin dengan distosia bahu, melakukan episiotomi untuk memperlebar jalan lahir, dan mengatur posisi ibu dan menolong persalinan dengan metode Mc Robert.

Standard Operating Prosedur

Institusi :	MENOLONG PERSALINAN DISTOSIA BAHU DENGAN MANUVER MC ROBERT	
	NO DOKUMEN .../Bd. /2016	
	No. Revisi	
	Halaman	
	TANGGAL DITETAPKAN	DITETAPKAN OLEH (.....)
Pengertian	Pertolongan persalinan dengan bahu macet ditolong dengan mengusahakan jalan lahir terbuka selebar mungkin	
Indikasi	Dilakukan pada persalinan dengan distosia bahu	
Tujuan	Untuk membantu kelahiran bahu	
Petugas	Mahasiswa D3 kebidanan	
Pengkajian		
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Episiotomi set lengkap dengan anestesi 2. Alat Persalinan 1 set 3. Perlengkapan Resusitasi BBL 	
Persiapan pasien	Menjelaskan tujuan dilaksanakan tindakan	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan maksud dan tujuan tindakan yang akan dilakukan 2.  terlentang, minta ibu menarik arah dadanya dan diupayakan membantu. 3.  dengan mantap diatas simpisis anterior. Tidak terdorong ke anterior. Tidak terdorong ke posterior, karena beresiko mengalami perdarahan. 4.  dengan mantap diatas simpisis anterior. Tidak terdorong ke anterior. Tidak terdorong ke posterior, karena beresiko mengalami perdarahan. 5. Observasi persalinan dan lakukan tindakan yang diperlukan. Tindakan yang merupakan resiko 	

Institusi :	MENOLONG PERSALINAN DISTOSIA BAHU DENGAN MANUVER MC ROBERT	
	NO DOKUMEN .../Bd. /2016	
	No. Revisi	
	Halaman	
	TANGGAL DITETAPKAN 	DITETAPKAN OLEH (.....)
	utama kematian ibu karena: a. Atonia uteri, b. Rupture uteri atau karena laserasi vagina dan serviks	
Referensi	1. Pusdiknakes, WHO, JNPK-KR, 2008, Asuhan Persalinan Normal 2. Rustam Muctar, 2011, Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Pathologi, EGC, Jakarta	

3. Pelaporan

Laporan praktikum Asuhan Kebidanan Pada persalinan dengan distosia bahu ditulis: Satu (1) Laporan ilmiah dan Satu (1) Laporan pendek.

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

MODUL I: Pendahuluan

Ditulis apa latar belakang serta tujuan asuhan persalinan dengan distosia bahu

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 dengan distosia bahu 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 dengan distosia bahu adalah dengan memberikan pemenuhan kebutuhan dasar ibu bersalin, Observasi DJJ, Observasi keadaan umum ibu, menolong persalinan dengan metode Mc. Robeert dan Observasi perdarahan post partum yang merupakan resiko utama kematian ibu.

TES

Tes dilakukan dengan melakukan observasi penampilan klinik tentang asuhan kebidanan pada persalinan dengan distosia bahu 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 Mc Robert. 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 dengan distosia bahu yang dinilai oleh CI dengan nilai minimal 80.

Checklist Episiotomi Medio Lateralis

No	Butir Yang Dinilai	Nilai		
		2	1	0
A.	SIKAP (BOBOT = 1)			
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 (BOBOT = 2)			
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 kejaringan dibawahnya			
12	Memastikan bahwa anestesi 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 X 2 = 48			
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: 68			
	NILAI : (Score perolehan / 68) x 100			
	Nilai Batas Lulus = 80			

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

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 Mc Robeert**

NO	BUTIR YANG DINILAI
A.	SIKAP
1.	Berkomunikasi pada 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 (BOBOT = 2)
6	Mengatur posisi ibu
7	Melakukan episiotomi dengan anestesi lokal
8	Lakukan penekanan ke bawah dengan mantap diatas simpisis pubis untuk menggerakkan bahu anterior
9	Observasi DJJ
10	Observasi keadaan umum ibu
11	Observasi perdarahan post partum yang merupakan resiko utama kematian ibu
	SKOR B: 12 X 2 = 24
C.	TEKNIK
12	Teruji melakukan prosedur secara sistematis
13	Teruji menerapkan tehnik pencegahan infeksi
14	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan
15	Menjaga privasi klien
16	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik
	SKOR C: 10
	Σ SKOR (A+B+C): 44
	NILAI AKHIR = $\frac{\Sigma skor}{44} \times 100$

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

Daftar Pustaka

Manuaba, Ida Bagus Gde. (1998). Ilmu kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC

Mochtar, Rustam. (1998). Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi Obstetri Patologi. Jilid 1 Edisi 2. Jakarta: EGC

Prawirohardjo, Sarwono. (2002). Ilmu Kebidanan. Jakarta: YBPSP

Saifuddin, dkk. (2001). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal. Jakarta: JNPKKR