

Program Studi
Sarjana Terapan Kebidanan



MODUL PRAKTIK 4

ASUHAN KEBIDANAN KB DAN KESEHATAN REPRODUKSI

2019



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**

Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

MODUL

**PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN KB DAN
KESEHATAN REPRODUKSI**



**PRODI SARJANA 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

Pendahuluan

Di dalam rangka upaya menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dibutuhkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, Khususnya dalam pelaksana asuhan kebidanan. Untuk menjamin pelaksanaan asuhan kebidanan yang berkualitas diperlukan adanya standar asuhan kebidanan sebagai acuan dalam pengambilan keputusan yang dilakukan oleh seorang bidan. Sebagai tenaga kesehatan yang memiliki posisi strategis harus mempunyai kompetensi dalam memberikan Asuhan Kebidanan Kesehatan reproduksi yang berkesinambungan (continuum of care) dan berfokus pada aspek promosi dan prevensi berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat dan senantiasa siap memberikan asuhan kepada siapa saja utamanya wanita dalam seluruh siklus kehidupannya

Mata kuliah Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi merupakan salah satu mata kuliah yang bertujuan agar calon bidan dapat melakukan asuhan kebidanan yang profesional sehingga mampu mengurangi mortalitas dan morbiditas serta tercipta kesejahteraan khususnya pada neonatus bayi dan balita.

Setelah mengikuti kegiatan belajar ini mahasiswa diharapkan mampu melakukan.

1. Penuntun Belajar Dalam memberikan Kontrasepsi Hormonal Dengan Metode Oral
2. Penuntun Belajar Dalam memberikan Kontrasepsi Hormonal Dengan Metode Suntik/Injeksi
3. Penuntun Belajar Melakukan Pemasangan dan Pencabutan AKDR/IUD (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)
4. Penuntun Belajar Melakukan Pemasangan dan Pencabutan AKBK/Implant (Alat Kontrasepsi Bawah Kulit)
5. Penuntun Belajar Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)
6. Penuntun Belajar Melakukan Pemeriksaan IVA
7. Penuntun Belajar Melakukan Pemeriksaan Pap Smear

Modul ini disusun sedemikian rupa agar Anda dapat mempelajarinya secara mandiri,kami yakin Anda akan berhasil jika Anda mau mempelajarinya secara serius dan benar. Oleh karena itu lakukan langkah – langkah belajar sebagai berikut :

1. Baca baik – baik dan pahami tujuan / kompetensi yang ingin dicapai
2. Pelajari langkah-langkah secara berurutan mulai dari kegiatan belajar I dan seterusnya
3. Anda harus memiliki keyakinan yang kuat untuk belajar
4. Pahami uraian materi pada setiap kegiatan belajar
5. Di samping mempelajari modul ini,Anda dianjurkan mempelajari buku maupun artikel lain yang membahas tentang Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi
6. Setelah selesai mempelajari 1 kegiatan belajar,Anda di minta untuk mempelajari/mempraktikkan langkah-langkah praktikum yang ada di dalamnya.
7. Bila Anda mengalami kesulitan dalam mempraktikkan langkah-langkah tersebut ,diskusikan dengan teman latihan dalam bentuk kelompok atau hubungi dosen dari Mata Kuliah ini.

PETUNJUK PENILAIAN

Nilailah setiap langkah yang diamati menggunakan skala sebagai berikut :

Nilai 1 (Perlu Perbaikan) : Langkah tidak dikerjakan atau tidak sesuai dengan yang seharusnya atau urutannya tidak sesuai (jika harus berurutan)

Nilai 2 (Mampu) : Langkah yang dikerjakan sesuai dengan yang seharusnya dan urutannya (jika harus berurutan). Pelatih hanya membimbing untuk sedikit perbaikan atau membantu untuk kondisi diluar normal

Nilai 3 (Mahir) : Langkah dikerjakan dengan benar, sesuai urutannya dan waktu kerja yang sangat efisien

T/S : Tindakan/ langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi

PENUNTUN BELAJAR PEMBERIAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN METODE ORAL(MINI PIL)					
No.	Langkah Kerja	Kasus			
		1	2	3	4
1.	Mempersiapkan alat : a. Sampiran b. Lembar catatan c. Alat tulis d. Tensimeter e. Timbangan f. Alat kontrasepsi (mini pil) g. Lembar balik pelayanan KB				
2.	Memberikan salam dan memperkenalkan diri serta menanyakan maksud kedatangan klien				
3.	Menanyakan keadaan klien ; a. Usia ibu saat ini b. Riwayat gravida, paritas dan usia anak terkecil c. Riwayat menstruasi d. Riwayat penggunaan kontrasepsi sebelumnya e. Riwayat hubungan seksual terakhir f. Apakah klien sedang menyusui				
4.	Menanyakan alasan klien ingin menggunakan mini pil: a. Apakah klien dalam masa menyusui b. Apakah klien sedang menderita perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebab nya c. Apakah klien sedang mengonsumsi obat-obatan yang mengganggu kerja hormon d. Apakah klien sedang menderita penyakit hepatitis e. Apakah klien mempunyai riwayat penyakit jantung				

	<ul style="list-style-type: none"> f. Apakah klien mempunyai riwayat penyakit stroke g. Apakah klien mempunyai riwayat tekanan darah tinggi h. Apakah klien mempunyai riwayat kencing manis i. Apakah klien mempunyai riwayat penyakit karsinoma (terutama payudara j. Apakah klien ingin haid normal atau tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid k. Apakah klien pelupa atau sering lupa jika menggunakan pil 				
5.	<p>Memberikan KIE mengenai mini pil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Efektifitas, angka kegagalan b. Cara kerja c. Keuntungan dan keterbatasan d. Efek samping e. Kontraindikasi 				
6.	Mencuci tangan				
7.	Melakukan pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan (tekanan darah dan timbang berat badan				
8.	<p>Menjelaskan pada ibu mengenai instruksi meminum mini pil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Minum pil setiap hari pada waktu yang sama b. Bila muntah dalam waktu 2 jam setelah minum pil, minum pil lain atau gunakan metode kontrasepsi lain bila klien berniat melakukan hubungan seksual pada 48 jsm berikutnya c. Bila klien terlambat minum mini pil lebih dari 3 jam. Minumlah minipil tersebut ketika ingat. Gunakan metode pelindung selama 48 jam d. Bila klien lupa 1 atau 2 pil, minumlah segera pil yang terlupa tersebut ketika ingat dan gunakan metode pelindung sampai akhir bulan 				
9.	Menanyakan pada ibu apakah sudah mengerti atau ada yang mau ditanyakan mengenai penjelasan yang sudah di berikan				
10.	Menjelaskan pada ibu kapan harus kembali lagi				

PETUNJUK PENILAIAN

Nilailah setiap langkah yang diamati menggunakan skala sebagai berikut :

Nilai 1 (Perlu Perbaikan) : Langkah tidak dikerjakan atau tidak sesuai dengan yang seharusnya atau urutannya tidak sesuai (jika harus berurutan)

Nilai 2 (Mampu) : Langkah yang dikerjakan sesuai dengan yang seharusnya dan urutannya (jika harus berurutan). Pelatih hanya membimbing untuk sedikit perbaikan atau membantu untuk kondisi diluar normal

Nilai 3 (Mahir) : Langkah dikerjakan dengan benar, sesuai urutannya dan waktu kerja yang sangat efisien

T/S : Tindakan/ langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi

PENUNTUN BELAJAR PEMBERIAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN METODE SUNTIK					
No.	Langkah Kerja	Kasus			
		1	2	3	4
1.	Persiapan alat : a. Sampiran b. Lembar catatan c. Alat tulis d. Obat kontrasepsi dalam (Vial) e. Tensimeter f. Spuit 3cc g. Kapas alkohol h. Timbangan				
2.	Memberikan salam dan memperkenalkan diri				
3.	Menjelaskan pada klien mengenai prosedur yang akan dilakukan				
4.	Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir lalu keringkan				
5.	Ambil spuit dengan obat yang akan disuntikkan a. Buka dan buang tutup kaleng pada vial yang menutupi karet. b. Buka bungkus spuit c. Masukkan obat (cairan) yang dalam bentuk vial ke dalam spuit d. Jika spuit sudah terisis semuanya keluarkan udara dalam spuit pada saat penyuntikan				
6.	Atur posisi klien untuk penyuntikan obat. Klien bisa duduk atau berbaring				
7.	Desinfeksi tempat yang akan disuntik menggunakan kapas alkohol				
8.	Suntikan obat tersebut 1/3 SIAS secara IM sebelum memasukan obat aspirasi terlebih dahulu lalu masukan obatnya perlahan-lahan				
9.	Angkat keluar jarum suntik dan bersihkan lagi dengan kapas alkohol				
10.	Bereskan alat, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu keringkan				
11.	Menulis di buku catatan mengenai tindakan yang telah dilakukan dan menjelaskan tanggal penyuntikan selanjutnya				

DAFTAR TILIK
KETERAMPILAN PEMASANGAN AKDR

Beri nilai untuk setiap langkah klinik dengan menggunakan kriteria dengan sebagai berikut:

1. **Perlu perbaikan** : Langkah-langkah tidak dilakukan dengan benar dan atau tidak sesuai urutannya atau ada langkah yang tidak dikerjakan.
2. **Mampu** : Langkah-langkah dilakukan dengan benar dan sesuai dengan urutannya, tetapi tidak dilakukan secara efisien.
3. **Mahir** : Langkah-langkah dilakukan dengan efiseian, sesuai dengan urutannya dan tepat.
4. **Tidak Sesuai** : Langkah tidak perlu dikerjakan karena tidak sesuai dengan keadaan.

No	LANGKAH/KEGIATAN	KASUS				
		0	1	2	3	4
Konseling Awal						
1.	Sapa klien dengan ramah dan perkenalkan diri anda dan tanyakan tujuan kedatangannya					
2.	Berikan inormasi umum tentang Keluarga Berencana					
3.	Berikan inforasi jenis kontrasepsi yang tersedia dan keuntungan-keuntungan dari masing-masing jenis kontrasepsi (termasuk perbedaan antara kontap dan metode <i>reversible</i>) : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tunjukkan dimana dan bagaimana alkon tsb digunakan ➤ Jelaskan bagaimana cara kerja alkon tsb ➤ Jelaskan keungkinan efek smaping dan masalah kesehatan lain yang mungkin akan dialami ➤ Jelaskan efek samping yang sering umum dialami oleh klien 					
4.	Jelaskan apa yang bisa diperoleh dari kunjungannya					
Konseling Metode Khusus						
5.	Berikan jaminan akan kerahasiaan yang diperlukan klien					
6.	Kumpulkan data-data pribadi klien (nama,alamat,dan sebagainya)					
7.	Tanyakan tujuan reproduksi KB yang diinginkan (apakah klien ingin engatur jarak kelahiran atau ingin embatasi jumlah anaknya).					
8.	Tanyakan agama/kepercayaan yang dianut klien, yang mungkin menentang penggunaan salah satu metode KB.					
9.	Diskusikan kebutuhan, pertimbangan dan kehawatiran klien dengan sikap yang simpatik					
10.	Bantulah klien untuk memilih metode yang tepat.					
11.	Jelaskan kemungkinan-kemungkinan efek samping AKDR Cu T 380 A, sampai benar-benar dimengerti oleh klien.					
Konseling Pre-Pemasangan & Seleksi Klien						
12.	Lakukan seleksi klien (anamnesis) secara cermat untuk memastikan tidak ada masalah kesehatan untuk menggunakan KB AKBR					
Riwayat kesehatan reproduksi :						
	• Tanggal haid terakhir, lama haid dan pola perdarahan haid					
	• Paritas dan riwayat persalinan yang terakhir					
	• Riwayat kehamilan Ektopik					
	• Nyeri yang hebat setiap haid					
	• Anemia yang berat (Hb<9 gr% atau Hematokrit<30)					
	• Riwayat infesksi sistem genitalia (ISG), Penyakit menular					

	<ul style="list-style-type: none"> • Pegang kedua ujung lengan AKDR dan dorong tabung inserter sampai pangkal lengan sehingga lengan akan melipat 				
	<ul style="list-style-type: none"> • Setelah melipat sampai menyentuh tabung inserter, tarik tabung inserter dari bawah lipat lengan 				
	<ul style="list-style-type: none"> • Angkat sedikit tabung inserter, dan putar untuk memasukan lengan AKDR yang sudah terlipat tersebut ke dalam tabung inserter. 				
Prosedur pemasangan AKDR					
32.	Pakai sarung tangan DTT yang baru				
33.	Pasang spekulu vagina untuk melihat serviks				
34.	Usap vagina dan serviks dengan larutan antiseptik 2 sampai 3 kali				
35.	Jepet serviks dengan tenakulum secara hati-hati (takik pertama)				
36.	Masukan sonde uterus dengan teknik “tidak menyentuh” secara hati-hati memasukan sonde ke dalam kavum uteri dengan sekali masuk tanpa menyentuh dinding vagina ataupun bibir spekulum				
37.	Tentukan posisi dan kedalaman kavum uteri dan keluarkan sonde				
38.	Ukur kedalaman kavum uteri pada tabung inserter yang masih berada didalam kemasan sterilnya dengan menggeser leher biru pada tabung inserter, kemudia buka seluruh plastik penutup kemasan.				
39.	Angkat tabung AKDR dari kemasanya tanpa menyentuh permukaan yang tidak steril, hati-hati jangan sampai pendorong terdorong.				
40.	Pegang tabung AKDR dengan Leher biru dalam psosis horisontal (sejajarkan lengan AKDR), semesntara melakukan penarikan hati-hati dengan tenakulum, masukan tabung inserter ke dalam uterus sampai leher rahim menyentuh serviks atau sampai terasa adanya tahanan.				
41.	Pegang serta tahan tenakulum dan pendorong dengan satu tangan				
42.	Lepaskan lengan AKDR dengan menggunakan teknik withdrawal yaitu menarik keluar tabung inserter sampai pangkal pendorong degan tetap menahan pendorong.				
43.	Keluarkan pendorong, kemudian tabung inserter didorong kembali ke serviks sampai leher rahim biru menyentuh serviks atau terasa ada tahanan.				
44.	Keluarkan seagian dari tabung inserter dan gunting benang AKDR kurang lebih 3-4 cm				
45.	Keluarkan seluruh tabung inserter, buang ketempat sampah terkontaminasi.				
46.	Lepaskan tenakulum dengan hati-hati, rendam dalam larutan klorin 0,5%				
47.	Periksa serviks dan bila ada perdarahan dari tempat bekas jepitan tenakulum, tekan dengan kasa selama 30-60 detik.				
48.	Keluarkan spekulum dengan hati-hati, rendam dalam larutan klorin 0,5%				
Tindakan Pasca Pemasangan					
49.	Rendam seluruh peralatan yang sudah dipakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk dekontaminasi				
50.	Buang bahan-bahan yang sudah tidak dipakai lagi, (kasa sarung tangan sekali pakai) ketempat yang sudah disediakan				
51.	Celupkan kedua tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam klorin 0,5% bersihkan cemaran pada sarung tangan, buka secara terbalik dan rendam didalam klorin 0,5%				

52	Cuci tangan menggunakan sabun dan bilas dengan air mengalir					
53	Pastikan klien tidak mengalami kram hebat dan amati selama 15 menit sebelum diperbolehkan kuntut pulang.					
	Konseling Pasca Pemasangan					
54.	Ajakan klien cara memeriksa benang AKDR sendiri dan kapan waktu yang tepat untuk dilakukan					
55	Jelaskan pada klien apa yang perlu dilakukan jika mengalami efek samping					
56	Beritahukan klien kapan harus datang kembali ke klinik untuk kontrol					
57	Ingatkan kembali pada klien masa pemakaian AKDR Cu T 380 A adalah 10 Tahun					
58	Yakinkan klien bahwa ia dapat datang ke klinik setiap saat bila memerlukan konsultasi, pemeriksaan medik atau bilaa mengginginkan AKDR tersebut di lepas.					
59	Minta klien untuk mengulangi kembali penjelasan yang telah diberikan					
60	Lengkapi rekam medik dan kartu AKDR untuk klien					

DAFTAR TILIK
KETERAMPILAN PELEPASAN AKDR

Beri nilai untuk setiap langkah klinik dengan menggunakan kriteria dengan sebagai berikut:

1. **Perlu perbaikan** : Langkah-langkah tidak dilakukan dengan benar dan atau tidak sesuai urutannya atau ada langkah yang tidak dikerjakan.
2. **Mampu** : Langkah-langkah dilakukan dengan benar dan sesuai dengan urutannya, tetapi tidak dilakukan secara efisien.
3. **Mahir** : Langkah-langkah dilakukan dengan efiseian, sesuai dengan urutannya dan tepat.
4. **Tidak Sesuai** : Langkah tidak perlu dikerjakan karena tidak sesuai dengan keadaan.

NO	LANGKAH/KEGIATAN	KASUS				
		0	1	2	3	4
Konseling pra pelepasan						
1.	Sapa klien dengan ramah dan perkenalkan diri anda					
2.	Tanyakan tujuan dari kunjungannya					
3.	Tanyakan apa alasan ingin melepas AKDR tersebut jawab semua pertanyaan					
4.	Tanyakan tujuan reproduksi (KB) selanjutnya apakah ingin mengatur jarak kelahiran atau ingin membatasi jumlah anaknya.					
5.	Jelaskan proses pencabutan AKDR dan apa yang akan klien rasakan pada saat pelepasan an setelah pelepasan					
Tindakan pra pencabutan						
6.	Pastikan klien sudah mengosongkan kandung kemih dan dan mencuci area genitalia dan menggunakan sabun dan air					
7.	Bantu klien naik ke meja pemeriksaan					
8.	Cuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir keringkan dengan air yang mengalir					
9.	Pakai sarung tangan DTT yang baru					
10.	Atur penempatan peralatan yang akan dipakai dalam wadah steril atau DTT					
Prosedur pencabutan						
11.	Lakukan pemeriksaan bimanual : ➤ Pastikan gerakan serviks bebas ➤ Tentukan besar dan posisi uterus ➤ Pastikan tidak ada infeksi atau tumor pada adneksa					
12.	Pasang spekulum vagina untuk melihat serviks					
13.	Usap vagina dan serviks dengan larutan antiseptik 2 smpai 3 kali					
14.	Jepit benang yang dekat serviks dengan klem					
15.	Tarik keluar benang secara mantap tapi hati-hati untuk mengeluarkan AKDR					
16.	Tunjukkan AKDR tersebut kepada klien kemudian rendam dalma klorin 0,5%					
17.	Keluarkan spekulum dengan hati-hati					
Tindakan pasca pelepasan						
18.	Rendam semua peralaan yang sudah dipakai di larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk dekontamisasi.					
19.	Buang bahan-bahan yang sudah tidak dipaki lagi (kasa,sarung tangan sekali pakai) ke tempat yang sudah disediakan.					
20.	Celupkan kedua tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam					

	larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dala kedaan terbalik dan rendam dengan larutan klorin tersebut.					
21.	Cuci tangangan menggunakan sabun dan siram dengan air mengalir					
22.	Amati selama 5 menit sebelum memperbolehkan klien pulang					
Konseling pasca pencabutan						
23.	Diskusikan apa yang harus dilakukan bila klien mengalami masalah (misalnya perdarahan yang terlalu lama atau rasa nyeri pada perut bagian bawah)					
24	Minta klien untuk engulang kembali penjelasan yang telah diberikan					
25	Jawab semua pertanyaan klien					
26	Ulagi kembali keterangan tentang pilihan kontrasepsi yang tersedia dan resiko keuntungan diri masing-masing alat kontrasepsi bila klien ingin mengatur jark kelahiran atau membatasi jumlah anaknya					
27	Bantu klien untuk menentukan alat kontrasepsi sementara sampai dapat memutuskan dapat alat kontrasepsi baru yang akan digunakan.					
28	Bantu rekam medik tentang pelepasan AKDR					

DAFTAR TILIK
KETERAMPILAN PEMASANGAN IMPLAN-2 PLUS

Beri nilai untuk setiap langkah klinik dengan menggunakan kriteria dengan sebagai berikut:

1. **Perlu perbaikan** : Langkah-langkah tidak dilakukan dengan benar dan atau tidak sesuai urutannya atau ada langkah yang tidak dikerjakan.
2. **Mampu** : Langkah-langkah dilakukan dengan benar dan sesuai dengan urutannya, tetapi tidak dilakukan secara efisien.
3. **Mahir** : Langkah-langkah dilakukan dengan efiseian, sesuai dengan urutannya dan tepat.
4. **TS Tidak Sesuai** : Langkah tidak perlu dikerjakan karena tidak sesuai dengan keadaan.

NO	LANGKAH/ KEGIATAN	KASUS			
		1	2	3	4
	Konseling Awal				
1.	Sapa klien dengan ramah dan Perkenalkan diri anda dan tanyakan tujuan kedatangannya				
2.	Tanyakan dengan seksama apakah klien telah mendapatkan konseling tentang prosedur pemasangan Implan-2 plus				
3.	Periksa kembali rekam medis dan lakukan penilaian lanjutan bila ada indikasi				
4.	Tanyakan tentang adanya reaksi alergi terhadap obat anestesi.				
5.	Periksa kembali untuk meyakinkan bahwa klien telah mencuci lengannya sebersih mungkin dengan sabun dan air dan membilasnya sehingga tidak ada sisa sabun.				
6.	Letakkan kain yang bersih dan kering dibawah lengan klien dan atur posisi lengan klien dengan benar.				
7.	Tentukan tempat pemasangan pada bagian dalam lengan atas, dengan mengukur 8 cm diatas lipatan siku				
8.	Beri tanda pada tempat pemasangan dengan pola kaki segi tiga terbalik untuk memangsa dua kapsul Implan-2 (40 mm).				
9.	Pastikan bahwa peralatan yang steril atau telah didisinfeksi tingkat tinggi (DTT) sudah tersedia.				
10.	Buka bisturi/scalpel dan ganggangnya dari kemasanya				
11.	Buka kemasan Implan-2 dan jatuhkan ke dalam wadah steril (pastikan trokar dan kapsul implan berada dalam selubung plastik dan pendorongnya dalam kondisi baik.				
	Tindakan pra-pemasangan Implan-2				
12..	Cuci tangan dengan air dan sabun, keringkan dengan kain bersih.				
13.	Pakai sarung tangan steril (DTT), bila sarung tangan diberi bedak, hapus bedak dengan menggunakan kasa yang telah dicelupkan ke dalam air steril (DTT).				
14.	Siapkan peralatan dan bahan-bahan yang diperlukan.				

15.	Hitung jumlah kapsul untuk memastikan 2 buah.				
16.	Usap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik, gerakkan ke arah luar secara melingkar dengan diameter 10-15 cm dan biarkan kering.				
17.	Pasang kain penutup (doek) steril (DTT) di sekitar lengan klien.				
Pemasangan kapsul implan-2 plus					
18.	Suntikkan anastesi lokal 0,3 cc pada kulit (intradermal) pada tempat insisi yang telah ditentukan, sampai kulit sedikit menggelembung.				
19.	Teruskan penusukan jarum ke lapisan yang di bawah kulit (subdermal) sepanjang 4 cm, dan suntikkan masing-masing 1 cc pada jalur pemasangan kapsul 1 dan 2.				
20.	Uji efek anastesinya sebelum melakukan anastesi pada kulit.				
21.	Buat insisi dangkal selebar 2 mm dengan scalpel dan ujung bisturi hingga mencapai lapisan subdermal				
22.	Masukkan trokar dan pendorongnya melalui tempat insisi dengan sudut 45o hingga mencapai lapisan subdermal kemudian luruskan trokar sejajar dengan permukaan kulit.				
23.	Ungkit kulit dan dorong trokar dan pendorongnya sampai batas tanda 1 (pada pangkal trokar) tepat berada pada luka insisi.				
24.	Masukkan ujung pendorong (perhatikan tanda panah pada pendorong berada pada posidisebelah atas atau sama dengan trokar) pada luban dipangkal trokar hingga terasa tahanan.				
25.	Puar (searah jarum jam) pendorong hingga sudut 180 ° hingga terbebas dari tahanan dan ujungnya memasuki jalur tempat kapsul dan tahan pada posisi tersebut.				
26.	Kemudian tarik trokar ke arah pendrorong hingga terasa tahanan untuk menempatkan kapsul pertama dilapisan subdermal (pangkal trokar tidak bertemu dengan pangkal pendorong karena hanya mencapai setengah dari panjang pendorong)				
27.	Dengan kondisi tersebut, tahan ujung kapsul dibawah kulit, tarik trokar dan pendorongnya secara bersama-sama sampai batas tanda 2 (pada ujung trokar) terlihat luka bekas insisi				
28.	Putar berlawanan dengan arah jarum jam pendorong hingga 180 ° hingga terbebas dari tahanan dan ujungnya memasuki jalur tempat kapsul.				
29.	Tahan pendorong dan tarik ke arah pangkal pendorong untuk menempatkan kapsul pada tempatnya				
30.	Tahan ujung kapsul kedua yang sudah terpasang di bawah kulit, tarik trokar dan pendorong hingga keluar dari luka insisi.				
31.	Raba kapsul dibawah kulit untuk memastikan kedua kapsul Implan-2 telah terpasang baik pada posisinya.				
32.	Raba daerah insisi untuk memastikan seluruh kapsul berada jauh dari luka insisi				
Tindakan pasca pemasangan					

33.	Tekan pada tempat insisi dengan kasa untuk menghentikan perdarahan				
34.	Dekatkan ujung-ujung insisi dan tutup dengan band-aid.				
35.	Beri pembalut tekan untuk mencegah perdarahan bawah kulit atau memar pada kulit.				
36.	Beri petunjuk pada klien cara merawat luka dan jelaskan bila ada nanah atau perdarahan atau kapsul keluar dari luka insisi maka ia harus segera kembali ke klinik				
37.	Masukkan klorin dalam tabung suntik dan rendam alat suntik tersebut dalam larutan klorin selama 10 menit.				
38.	Letakkan semua peralatan dalam larutan klorin selama 10 menit untuk dekontaminasi, pisahkan trokar dari pendorongnya.				
39.	Buang peralatan yang sudah tidak dipakai lagi ke tempatnya (kasa, sarung tangan/alat suntik sekali pakai,kapas).				
40.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin, kemudian buka dan rendam selama 10 menit.				
41.	Cuci tangan dengan sabun dan air, kemudian keringkan dengan kain bersih				
42.	Gambar letak kapsul pada rekam medik dan catat bila ada hal khusus.				
43.	Lakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan klien pulang.				

DAFTAR TILIK
KETERAMPILAN MENCABUT IMPLAN-2 PLUS

Beri nilai untuk setiap langkah klinik dengan menggunakan kriteria dengan sebagai berikut:

1. **Perlu perbaikan** : Langkah-langkah tidak dilakukan dengan benar dan atau tidak sesuai urutanya atau ada langkah yang tidak dikerjakan.
2. **Mampu** : Langkah-langkah dilakukan dengan benar dan sesuai dengan urutanya, tetapi tidak dilakukan secara efisien.
3. **Mahir** : Langkah-langkah dilakukan dengan efiseian, sesuai dengan urutanya dan tepat.
4. **Tidak Sesuai** : Langkah tidak perlu dikerjakan karena tidak sesuai dengan keadaan.

NO	LANGKAH/KEGIATAN	KASUS			
		1	2	3	4
Persiapan					
1.	Tanyakan dengan seksama apakah klien telah mendapatkan konseling tentang prosedur pencabutan Implan-2.				
2.	Tanyakan apakah sudah mengetahui prosedur pencabutan Implan -2.				
3.	Tanyakan tentang adanya reaksi alergi terhadap obat anestesi				
4.	Periksa kembali untuk meyakinkan bahwa klien telah mencuci lengannya sebersih mungkin dengan sabun dan air dan membilasnya sehingga tidak ada sisa sabun.				
5.	Bantu klien naik ke meja periksa, Letakkan kain yang bersih dan kering dibawah lengan klien dan atur posisi lengan klien dengan benar.				
6.	Raba kapsul untuk menentukan lokasi ttempat insisi guna mencabut kapsul untuk memperhitungkan jarak yang sama dari ujung akhir semua kapsul.				
7.	Pastikan bahwa peralatan yang steril atau telah didisinfektan tingkat tinggi (DTT) sudah tersedia				
8.	Buka peralatan steril dari kemasannya.				
Tindakan pra-pencabutan					
9.	Cuci tangan dengan air dan sabun, keringkan dengan kain bersih				
10.	Pakai sarung tangan steril atau DTT, bila sarung tangan diberi bedak,hapus bedak dengan menggunakan kasa yang telah dicelupkan ke dalam air steril atau DTT.				
11.	Siapkan peralatan dan bahan-bahan yang diperlukan.				
12.	Usap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik gerakan ke arah luar secara melingkar seluar dengan diameter 10-15 cm dan biarkan kering				
13.	Pasang kain penutuo (doek) steril atau DTT di sekeliling lengan klien				
A. Pencabutan kapsul dengan Teknik Presentasi dan Jepit					
a.	Suntikkan anastesi local 0,3 cc pada kulit (intradermal) pada tempat insisi yang telah ditentukan,sampai kulit sedikit menggelembung dan 1cc subdermal dibawah ujung kapsul (1/4 panjang kapsul).				

b.	Uji efek anastesinya sebelum melakukan anestesi pada kulit.				
c.	Buat insisi dangkal selebar 2 mm dengan scalpel dan ujung bisturi hingga mencapai lapisan subdermal.				
d.	Tentukan lokasi kapsul yang termudah untuk dicabut dan dorong pelan-pelan ke arah tempat insisi hingga ujung dapat dipresentasikan melalui luka insisi.				
e.	Jepit ujung kapsul dengan klem lengkung (Mosquito) dan bawa ke arah insisi.				
f.	Bersihkan kapsul dari jaringan ikat yang mengelilinginya dengan menggunakan ujung bisturi atau skalpel hingga ujung kapsul terbebas dari jaringan yang melingkupinya.				
g.	Pegang ujung kapsul dengan pinset anatomi atau ujung klem, lepaskan klem penjepit sambil menarik kapsul keluar.				
h.	Taruh kapsul pada mangkok yang berisi larutan klorin 0,5% dan lakukan langkah yang sama untuk kapsul ke dua.				
B. Pencabutan kapsul dengan Teknik Finger Pop Out					
a.	Suntikkan anestesi local 0,3 cc pada kulit (intradermal) pada tempat insisi yang telah ditentukan, sampai kulit sedikit menggelembung dan 1cc subdermal dibawah ujung kapsul (1/4 panjang kapsul).				
b.	Uji efek anastesinya sebelum melakukan anestesi pada kulit.				
c.	Tentukan ujung kapsul yang paling mudah dicabut.				
d.	Gunakan jari untuk mendorong ujung kranial kapsul ke arah tempat insisi.				
e.	Pada saat ujung kaudal kapsul menonjol ke luar, lakukan insisi (2-3 mm) dari ujung kapsul sehingga ujung kapsul terlihat.				
f.	Pertahankan posisi tersebut dan bebaskan jaringan ikat yang melingkupi ujung kapsul sehingga kapsul terbebas keluar.				
g.	Dorong ujung kranial kapsul tersebut sehingga ujung kaudal muncul keluar (Pop Out) dan dapat di tarik keluar melalui luka insisi.				
h.	Taruh kapsul pada mangkok yang berisi larutan klorin 0,5% dan lakukan langkah yang sama untuk kapsul kedua.				
C. Pencabutan kapsul dengan tehnik U klasik					
a.	Suntikkan anestesi local 0,3 cc pada kulit (intradermal) pada tempat insisi yang telah ditentukan, sampai kulit sedikit menggelembung dan 1cc subdermal dibawah ujung kapsul (1/4 panjang kapsul).				
b.	Uji efek anastesinya sebelum melakukan anestesi pada kulit.				
c.	Tentukan lokasi insisi pada kulit di antara kapsul 1 dan 2 lebih kurang 3 mm dari ujung kapsul dekat siku.				
d.	Lakukan insisi vertikal di sekitar 3 mm dari ujung kapsul (setelah ditampilkan dengan melakukan infiltrasi lidokain 1% pada bagian bawah ujung kapsul.				
e.	Jepit batang kapsul pada bagian yang sudah diidentifikasi menggunakan klem U (klem fiksasi) dan pastikan jepitan ini mencakup sebagian besar				

	diameter kapsul.				
f.	Angkat klem U untuk mempresentasikan ujung kapsul dengan baik, kemudian tusukkan ujung klem diseksi pada jaringan ikat yang melingkupi ujung kapsul.				
g.	Sambil mempertahankan ujung kapsul dengan klem fiksasi, lebarkan luka tusuk dan bersihkan jaringan ikat yang melingkupi ujung kapsul sehingga bagian tersebut dapat dibebaskan dan tampak dengan jelas.				
h.	Dengan ujung tajam klem diseksi mengarah ke atas, dorong jaringan ikat yang membungkus kapsul dengan tepi kedua sisi klem (lengkung atas) sehingga ujung kapsul dapat dijepit dengan klem diseksi.				
i.	Jepit ujung kapsul sambil melonggarkan jepitan klem fiksasi pada batang kapsul				
j.	Tarik keluar ujung kapsul yang dijepit sehingga seluruh batang kapsul dapat dikeluarkan . Letakkan kapsul yang sudah dicabut pada mangkok				
k.	Lakukan langkah 2 hingga 8 pada kapsul kedua.				
Tindakan Pasca Pencabutan					
14.	Setelah seluruh kapsul tercabut, hitung kembali jumlah kapsul untuk memastikan bahwa kapsul telah dikeluarkan.				
15.	Perlihatkan kedua kapsul tersebut pada klien				
16.	Rapatkan kedua tepi luka insisi dan tutup dengan band-aid.				
17.	Beri pembalut tekan untuk mencegah perdarahan dan mengurangi memar				
18.	Beri petunjuk pada klien cara merawat luka. Anjurkan pada klien untuk segera kembali ke klinik bila ada nanah atau darah keluar dari luka insisi.				
19.	Masukkan klorin 0,5% dalam tabung suntik dan rendam alat suntik tersebut dalam klorin selama sepuluh menit.				
20.	Letakkan semua peralatan dalam larutan klorin selama sepuluh menit untuk dekontaminasi				
21.	Buang peralatan dan bahan habis pakai (kasa, kapas, sarung tangan/alat suntik sekali pakai dan kapsul implan-2) ke tempat atau wadah sampah medik.				
22.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 10%, buka dan rendam selama sepuluh menit.				
23.	Cuci tangan dengan sabun dan air, kemudian keringkan dengan kain bersih.				
24.	Lakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan klien pulang.				

PETUNJUK PENILAIAN

Nilailah setiap langkah yang diamati menggunakan skala sebagai berikut :

Nilai 1 (Perlu Perbaikan) : Langkah tidak dikerjakan atau tidak sesuai dengan yang seharusnya atau urutannya tidak sesuai (jika harus berurutan)

Nilai 2 (Mampu) : Langkah yang dikerjakan sesuai dengan yang seharusnya dan urutannya (jika harus berurutan). Pelatih hanya membimbing untuk sedikit perbaikan atau membantu untuk kondisi diluar normal

Nilai 3 (Mahir) : Langkah dikerjakan dengan benar, sesuai urutannya dan waktu kerja yang sangat efisien

T/S : Tindakan/ langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi

PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)					
No.	Langkah Kerja	Kasus			
PERSIAPAN PEMERIKSAAN		1	2	3	4
1.	Memberikan salam dan memperkenalkan diri				
2.	Mintalah klien untuk duduk				
3.	Ciptakan suasana yang menyenangkan				
4.	Tanyakan identitas lengkap klien dan keluhan utamanya				
5.	Jelaskan perosedur pemeriksaan yang akan dilakukan pada klien (termasuk bahwa klien sendiri yang bertindak sebagai pemeriksa)				
6.	Pemeriksa mencuci tangan dengan sabun antiseptik dan air mengalir				
MELAKUKAN PEMERIKSAAN SADARI					
1.	Berdiri didepan cermin dengan posisi a. Kedua tangan menekan punggung b. Kedua tangan diangkat lurus				
2.	Inspeksi yang diperhatikan adalah : a. Apakah kedua payudara simetris b. Apakah ada retraksi papilla c. Apakah ada perubahan warna kulit payudara d. Apakah ada benjolan atau kulit seperti kulit jeruk di payudara				
3.	Palpasi : a. Memencet papilla dengan ibu jari dan telunjuk untuk melihat apakah ada keluar cairan b. Periksa semua kelengkapan alat				
MELAKUKAN PEMERIKSAAN					
1.	Inspeksi : perhatikan a. Simetris b. Retraksi papilla c. Dimpling				
2.	Warna kulit/ pelebaran vena				

	<ul style="list-style-type: none"> a. Ulkus b. Lecet pada areola mammae c. Benjolan 				
3.	<ul style="list-style-type: none"> Palpasi <ul style="list-style-type: none"> a. Lokasi b. Ukuran/jumlah tumor c. Konsistensi d. Perlengketan ke jaringan sekitar e. Permukaan tumor (licin/berbenjol) f. Nyeri g. Pembesaran kelenjar axila, supra dan infraklavikuler 				

PETUNJUK PENILAIAN

Nilailah setiap langkah yang diamati menggunakan skala sebagai berikut :

Nilai 1 (Perlu Perbaikan) : Langkah tidak dikerjakan atau tidak sesuai dengan yang seharusnya atau urutannya tidak sesuai (jika harus berurutan)

Nilai 2 (Mampu) : Langkah yang dikerjakan sesuai dengan yang seharusnya dan urutannya (jika harus berurutan). Pelatih hanya membimbing untuk sedikit perbaikan atau membantu untuk kondisi diluar normal

Nilai 3 (Mahir) : Langkah dikerjakan dengan benar, sesuai urutannya dan waktu kerja yang sangat efisien

T/S : Tindakan/ langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi

PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN IVA					
No.	Langkah Kerja	Kasus			
KONSELING PRA PEMERIKSAAN IVA		1	2	3	4
1.	Memberikan salam dan memperkenalkan diri				
2.	Menanyakan kesiapan klien untuk pemeriksaan IVA				
3.	Memastikan identitas, memeriksa status dan kelengkapan informed consent klien				
PERSIAPAN SEBELUM PEMERIKSAAN IVA					
1.	Memastikan alat dan instrumen yang diperlukan sudah tersedia				
2.	Klien diminta mengosongkan kandung kemih dan membersihkan alat genetaliannya				
3.	Klien diminta melepaskan pakaiannya dari pinggang hingga lutut dan menggunakan kain yang sudah di sediakan				
4.	Klien di posisikan dalam posisi litotomi				
5.	Tutup area pinggang hingga lutut klien dengan kain				
6.	Cuci tangan dengan sabun antiseptik, keringkan dan kemudian palpasi abdomen				
7.	Gunakan sarung tangan				
MELAKUKAN PEMERIKSAAN IVA					
1.	Persiapan alat : a. 1 spekulum cocor bebek b. 1 senter atau lampu c. 1 spatula d. 2 gelas obyekl e. 1 cytobrush f. 1 larutan fiksasi g. 1 swab kapas h. Larutan asam asetat i. Kantung plastik j. Larutan klorin 0.5%				

	k. Sarung tangan				
2.	Memasang spekulum dan menyesuaikannya sehingga seluruh leher rahim dapat terlihat				
3.	Memasang cocor bebek spekulum dalam posisi terbuka sehingga spekulum berada pada tempatnya agar leher rahim dapat terlihat				
4.	Memindahkan lampu sehingga dapat melihat leher rahim dengan jelas				
5.	Memeriksa leher rahim apakah curiga kanker serviks atau terdapat servisitis, ektopion, tumor, ovula naboti atau luka. Bila curiga kanker serviks, pemeriksaan di akhiri, langsung ke langkah 15 dan seterusnya tanpa melakukan langkah ke 16. Bila banyak keputihan/ darah, tes IVA tidak dapat dilanjutkan.				
6.	Mengambil apusan dari servik dengan menggunakan spatula (diputar 360°) mengoleskan hasil apusan ke gelas obyek				
7.	Memasukan cytobrush kedalam kanalis servikalis (diputar 180° searah jarum jam), mengoleskan hasil apusan dengan cara memutar cytobrush berlawanan arah jarum jam ke gelas obyek				
8.	Memasukan gelas obyek ke larutan fiksasi segera				
9.	Menggunakan swab kapas yang bersih untuk menghilangkan cairan, darah atau mukosa dari leher rahim. Membuang swab kapas yang telah dipakai ke dalam wadah tahan bocor atau kantong plastik				
10.	Mengidentifikasi ostium uteri, SSK dan zona transformasi Bila SSK tidak bisa di tampilkan, pemeriksaan IVA tidak dilanjutkan, lanjutkan ke langkah 15 dan seterusnya				
11.	Mencelupkan swab bersih kedalam cairan asam asetat lalu mengoleskan pada leher rahim. Membuang swab kpas kedalam kantong plastik				
12.	Menunggu minimal 1 menit agar asam asetat terserap dan tampak perubahan warna putih yang disebut dengan lesi putih				
13.	Memeriksa SSK dengan teliti. Memeriksa apakah leher rahim mudah berdarah dan mencari apakah terdapat flek putih yang tebal dan meninggi atau lesi putih				
14.	Bila perlu, oleskan kembali asam asetat atau usap leher rahim dengan swab bersih untuk menghilangkan mukosa, darah atau debris				
15.	Bila pemeriksaan visual telah selesai, gunakan swab baru untuk menghilangkan sisa cairan asam asetat dari leher rahim dan vagina				
16.	Melepaskan spekulum dan melakukan dekontaminasi dengan meletakkan spekulum dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit				
17.	Melakukan pemeriksaan bimanual				
LANGKAH PASCA TES IVA					
18.	Meminta ibu untuk duduk turun dari meja periksa				
19.	Membersihkan alas tempat periksa klien dengan arutan klorin 0,5% dan air bersih				
20.	Merendam sarung tangan dengan dalam keadaan dipakai kedalam larutan klorin 0,5%. Melepas sarung tangan .				
21.	Mencuci tangan dengan air dan sabun hingga bersih lalu keringkan dengan kain bersih atau tisu				
22.	Mencatat hasil tes IVA dan temuan lain dalam catata medis klien				

PETUNJUK PENILAIAN

Nilailah setiap langkah yang diamati menggunakan skala sebagai berikut :

Nilai 1 (Perlu Perbaikan) : Langkah tidak dikerjakan atau tidak sesuai dengan yang seharusnya atau urutannya tidak sesuai (jika harus berurutan)

Nilai 2 (Mampu) : Langkah yang dikerjakan sesuai dengan yang seharusnya dan urutannya (jika harus berurutan). Pelatih hanya membimbing untuk sedikit perbaikan atau membantu untuk kondisi diluar normal

Nilai 3 (Mahir) : Langkah dikerjakan dengan benar, sesuai urutannya dan waktu kerja yang sangat efisien

T/S : Tindakan/ langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi

PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN PAP SMEAR					
No.	Langkah Kerja	Kasus			
KONSELING PRA PEMERIKSAAN PAP SMEAR		1	2	3	4
1.	Memberikan salam dan memperkenalkan diri				
2.	Menanyakan kesiapan klien untuk periksa pap smear a. Memastikan klien tidak berhubungan seksual 2x24 jam sebelumnya b. Memastikan klien tidak menstruasi 2x24 jam sebelumnya c. Memastikan klien tidak melakukan irigasi vagina dalam 24 jam terakhir				
3.	Memastikan identitas, memeriksa status dan klengkapan informed consent klien				
PERSIAPAN SEBELUM PEMERIKSAAN PAP SMEAR					
4.	Memastikan alat dan instrumen yang diperlukan sudah tersedia				
5.	Klien diminta mengosongkan kandung kemih dan membersihkan alat genetaliannya				
6.	Klien diminta melepaskan pakaiannya dan menggunakan kain yang telah disiapkan				
7.	Klien di posisikan dalam posisi litotomi				
8.	Tutup area pinggang hingga lutut klien dengan kain				
9.	Cuci tangan dengan sabun antisepti dan air mengalir. Keringkan kemudian palpasi abdomen				
10.	Gunakan sarung tangan				
MELAKUKAN PEMERIKSAAN PAP SMEAR					
11.	Bersihkan genitalia eksternal dengan air DTT				
12.	Inspeksi dan palpasi genitalia eksternal				
13.	Aplikasikan gel ke spekulum, kemudian masukkan spekulum				
14.	Tampilkan serviks hingga terlihat jelas				
15.	Perhatikan apakah tampak discharge, perdarahan, erosi, massa yang rapuh atau keadaan abnormal lainnya Jika dicurigai kanker, klien dirujuk, pemeriksaan tidak dilanjutkan				
16.	Ambil spatula ayre, tempelkan spatula ayre ke ektoservik dan putar 360° searah jarum jam. Keluarkan spatula ayre perlahan- lahan tanpa menyentuh				

	jaringan sekitarnya. Jangan oleskan dulu ke obyek glass				
17.	Ambil segera cytobrush, masukan ke kanalis servikalis, putar ½ hingga 1 putaran tergantung jenis kanalis searah jarum jam, keluarkan perlahan-lahan tanpa menyentuh jaringan lainnya				
18.	Oleskan spatula ayre diatas obyek glass yang telah disediakan, dilanjutkan segera mengoleskan serviks brush di atas olesan yang pertama dengan arah berlawanan jarum jam. Yakinkan semua yang terambil sudah kontak dengan obyek glass				
19.	Memasukkan skide kedalam larutan fiksasi sesegera mungkin maksimal 30 detik setelah pengambilan sampel				
20.	Keluarkan spekulum				
21.	Fiksasi slide dengan larutan fiksasi (larutan ethanol 98%) selama maksimal 30 menit kemudian keringkan				
22.	Melepas sarung tangan				
23.	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu keringkan				
KONSELING POST PEMERIKSAAN PAP SMEAR					
24.	Klien diminta datang kembali untuk mengambil hasil pap smear				
25.	Jelaskan hasil pap smear				
26.	Jika ditemukan sel tidak normal menunjukkan pra kanker, jelaskan beberapa pilihan terapi yang dapat dilakukan				
27.	Beri kesempatan klien untuk bertanya sampai mengerti dan berikan kesempatan untuk memutuskan terapi yang di inginkan				