

**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER  
(RPS)**

**Mata Kuliah: Keterampilan Kebidanan Dasar III  
Kode Mata Kuliah KDK 123  
(3 SKS) Semester III**



**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
DESEMBER 2017**

## A. LATAR BELAKANG

Uraikan dengan ringkas tentang :

- ✓ **Kedudukan mata kuliah dalam struktur kurikulum (kelompok inti keilmuan, IPTEKS pendukung, IPTEKS pelengkap, IPTEKS dikembangkan, untuk masa depan, atau ciri institusi).**

Keterampilan dasar kebidanan III ini, adalah Mata kuliah yang harus dipelajari oleh mahasiswa Semester III di Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Mata kuliah ini memberi kesempatan mahasiswa untuk memahami berbagai jenis keterampilan dasar kebidanan sebelum memasuki berbagai keterampilan lanjutan yang berhubungan dengan asuhan kebidanan. Dengan demikian penguasaan materi pada mata kuliah ini adalah penting, karena akan memberikan bekal bagi peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan yang bermutu tinggi.

Pembelajaran dipersiapkan berupa latihan keterampilan klinik di laboratorium skills lab. Mata kuliah ini berjalan selama 21 minggu. Pada tiap minggu akan dilaksanakan latihan keterampilan kebidanan dengan instruktur, latihan keterampilan kebidanan mandiri, dan ujian formatif. Pada akhir semester akan mengikuti evaluasi pembelajaran sumatif dengan ujian keterampilan kebidanan.

- ✓ **Hubungan mata kuliah dengan mata kuliah lainnya.**

Mahasiswa yang dapat mengikuti pembelajaran pada mata kuliah ini adalah mahasiswa Prodi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang telah lulus dalam mata kuliah:

1. Keterampilan Kebidanan Dasar I
2. Keterampilan Kebidanan Dasar II

- ✓ **Kontribusi mata kuliah ini terhadap kompetensi/capaian pembelajaran dalam kurikulum program studi.**

Kontribusi mata kuliah ini terhadap kompetensi/capaian pembelajaran dalam kurikulum program studi adalah mahasiswa mampu menguasai 29 kompetensi utama, 9 kompetensi pendukung dan 1 kompetensi khusus sebagai seorang bidan yang tersebar pada 7(Tujuh) area kompetensi Bidan.

- ✓ **Inovasi metode pembelajaran yang dikembangkan dalam mendukung capaian pembelajaran.**

Skills lab (Keterampilan Kebidanan)

## **B. PERENCANAAN PEMBELAJARAN**

**Nama Mata kuliah : Keterampilan Kebidanan Dasar III**

**Kode Mata kuliah : KDK 123**

**S K S : 3 SKS**

**Semester : III**

**Status mata kuliah :wajib/pilihan**

### **A. Deskripsi Mata kuliah**

Pada mata kuliah ini mahasiswa berlatih melakukan prosedur senam hamil, keterampilan antenatal care, KIE persiapan menjadi orang tua, pemeriksaan obstetri normal, prosedur asuhan persalinan normal, pemeriksaan bayi baru lahir, episiotomi dan penjahitan luka perineum, KIE Laktasi, senam nifas, keterampilan postnatal care, dan perawatan luka perineum.

### **B. Tujuan pembelajaran:**

#### *a. Aspek hard skills*

##### **Kognitif**

- Mengingat
  - Mendefinisikan
- Memahami
  - Mendeskripsikan
  - Menerangkan
  - Menginterpretasikan
- Mengaplikasikan
  - Menghitung
  - Memecahkan
  - Menggunakan
- Menganalisis
  - Membedakan
  - Menguji

##### **Psikomotor**

- Mengamati
- Mempraktekan
- Memodifikasi

#### *b. Aspek soft skills*

Mandiri, Dapat mengatasi stress, Memahami keterbatasan diri, Berpikir kritis, Berpikir analitis, Berpikir kreatif, inovatif, Kepemimpinan, Kerja dalam tim, Komunikasi lisan, Memasarkan diri, Sinergi, Negosiasi, Fleksibel, Adaptasi, Tanggung jawab, Berbicara di depan umum, Kemitraan dengan perempuan, Menghargai otonomi perempuan, Advokasi perempuan untuk pemberdayaan diri, Memiliki sensitivitas budaya, Integritas (jujur & dipercaya), Disiplin, Bertanggung jawab, Kerja keras, Motivasi, Dapat mengatasi stress, Santun/etika/memiliki tata nilai, Percaya diri, Patuh pada aturan-aturan sosial dan budaya

### **C. Capaian Pembelajaran (Kompetensi yang diharapkan)**

Setelah semua program perkuliahan ini selesai, mahasiswa diharapkan memiliki sikap dan keterampilan di dalam melakukan keterampilan dasar kebidanan III.

## 1) Sikap

- a. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
- b. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan filosofi, kode etik profesi, serta standar praktik kebidanan
- c. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila;
- d. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggung jawab pada negara dan bangsa;
- e. Menghargai keragaman budaya, pandangan, agama, kepercayaan, dan status sosio-ekonomi, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
- f. Menghargai martabat perempuan sebagai individu yang unik, memiliki hak-hak, potensi, dan privasi
- g. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
- h. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara **serta dalam kehidupan berprofesi**;
- i. Menginternalisasi nilai, norma dan etika akademik;
- j. Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaannya
- k. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan

## 2) Keterampilan Umum

- a. Mampu bekerja di bidang kebidanan (*midwifery*) dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja bidan yang ditetapkan oleh Ikatan Bidan Indonesia (IBI) mengacu pada *International Confederation of Midwives* (ICM)
- b. Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesi bidan berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif;
- c. Mampu mengomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya;
- d. Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat;
- e. Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang kebidanan melalui pelatihan dan pengalaman kerja;
- f. Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi;
- g. Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya;
- h. Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya;
- i. Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
- j. Mampu bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;

- k. Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri;
- l. Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya; dan
- m. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pertanggungjawaban layanan dan pengembangan profesi melalui riset.

### 3) Keterampilan Khusus

Mampu melaksanakan praktik keterampilan dasar kebidanan secara mandiri sesuai dengan standar kompetensi yang ditetapkan oleh Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dan *International Confederation of Midwives* (ICM), meliputi kemampuan:

### 4) Tanggung Jawab/Hak Tanggung Jawab

- a. Memberikan Pelayanan Kebidanan sesuai dengan kode etik, standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- b. Memperoleh persetujuan dari Klien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
- c. Merujuk Klien yang tidak dapat ditangani ke tenaga medis atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- d. Membuat dan menyimpan catatan dan dokumen mengenai pemeriksaan, Asuhan Kebidanan, dan pelayanan lain;
- e. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan lengkap mengenai tindakan kebidanan kepada Klien dan/atau keluarganya sesuai kewenangannya;
- f. menjaga kerahasiaan kesehatan Klien;
- g. menghormati hak Klien;
- h. Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain sesuai dengan Kompetensi Bidan;
- i. Melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah;
- j. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan; dan/atau
- k. Meningkatkan pengetahuan dan/atau keterampilannya melalui pendidikan dan/atau pelatihan.

#### Hak :

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- b. Memperoleh informasi yang benar, jelas, jujur, dan lengkap dari Klien dan/atau keluarganya;
- c. Menolak keinginan Klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- d. Menerima imbalan jasa atas Pelayanan Kebidanan yang telah diberikan; Memperoleh fasilitas kerja; dan

- e. Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesi.

**5) *Hard Skills dan Soft Skills (Intrapersonal dan Interpersonal Skills)***

**a. *LO hard skills***

**Pada akhir pembelajaran, mahasiswa mampu :**

1. Melakukan senam hamil
2. Melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada ibu hamil
3. Melakukan pendokumentasian asuhan antenatal
4. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan dan persiapan menjadi orangtua
5. Melakukan pemeriksaan obstetri normal
6. Melakukan pemantauan kala I dengan partograf
7. Melakukan amniotomi
8. Melakukan prosedur APN
9. Melakukan anamnesis pemeriksaan bayi baru lahir
10. Melakukan pendokumentasi asuhan pada ibu nifas normal
11. Melakukan episiotomi
12. Melakukan penjahitan ruptur perineum derajat I dan II
13. Melakukan KIE laktasi
14. Melakukan KIE senam nifas
15. Melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada ibu nifas
16. Melakukan pendokumentasi asuhan pada ibu nifas normal
17. Melakukan perawatan luka perineum

**b. *LO soft skills***

**b.1. *LO intrapersonal skills***

- Berpikir kreatif
- Berpikir kritis
- Berpikir analitis
- Berpikir inovatif
- Mampu mengatur waktu
- Berargumen logis
- Mandiri
- Dapat mengatasi stress
- Memahami keterbatasan diri

**b.2. *LO interpersonal skills***

- Kepemimpinan
- Kerja dalam tim
- Komunikasi lisan
- Memasarkan diri
- Sinergi
- Negosiasi
- Fleksibel
- Adaptasi
- Tanggung jawab
- Berbicara di depan umum
- Kemitraan dengan perempuan
- Menghargai otonomi perempuan

- Advokasi perempuan untuk pemberdayaan diri
- Memiliki sensitivitas budaya

**Values :**

- Integritas (jujur & dipercaya)
- Disiplin
- Bertanggung jawab
- Kerja keras
- Motivasi
- Dapat mengatasi stress
- Santun/etika/memiliki tata nilai
- Percaya diri
- Patuh pada aturan-aturan sosial dan budaya

**D. Materi Pembelajaran atau bahan kajian setiap pertemuan**

<b>Petemuan</b>	<b>Kemampuan akhir yg diharapkan</b>	<b>Materi Pembelajaran (Bahan Kajian)</b>
1,2	Mahasiswa mampu melakukan KIE Senam hamil	Senam hamil
3,4,5,6,7,8,9,10	Mahasiswa mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada ibu hamil normal dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil normal	Perubahan fisiologis pada ibu hamil TM I, II, dan III; pengkajian subjektif dan objektif pada ibu hamil, interpretasi data, identifikasi diagnosa dan masalah potensial; identifikasi diagnosa dan masalah yang membutuhkan tindakan segera; perencanaan; implementasi; dan evaluasi; pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil normal
11,12	Mahasiswa mampu melakukan KIE persiapan persalinan dan persiapan menjadi orang tua	Persiapan persalinan dan persiapan menjadi orang tua
13,14, 15, 16,17,18	Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan obstetri, prosedur APN	Anamnesis dan pemeriksaan obstetri; mekanisme persalinan; bidang hodge; prosedur asuhan persalinan normal; pemantauan kala I dengan menggunakan partograf; amniotomi.
19,20	Mahasiswa mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan bayi baru lahir	Perubahan fisiologis pada bayi baru lahir; pengkajian subjektif dan objektif pada bayi baru lahir, interpretasi data, identifikasi diagnosa dan masalah potensial; identifikasi diagnosa dan masalah yang membutuhkan tindakan segera; perencanaan; implementasi; dan evaluasi; pendokumentasian asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.

Petemuan	Kemampuan akhir yg diharapkan	Materi Pembelajaran (Bahan Kajian)
21,22,23, 24	Mahasiswa mampu melakukan episiotomi, dan penjahitan ruptur perineum derajat I dan II	Anestesi sebelum episiotomi dan penjahitan; episiotomi; penjahitan ruptur perineum derajat I dan II
25,26,27, 28	Mahasiswa mampu melakukan KIE Laktasi	Teknik menyusui yang benar; manual expresion; perawatan payudara; nipple rolling
29,20	Mahasiswa mampu melakukan KIE senam nifas	Senam nifas
31,32	Mahasiswa mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada ibu nifas	Perubahan fisiologis pada nifas; pengkajian subjektif dan objektif pada ibu nifas, interpretasi data, identifikasi diagnosa dan masalah potensial; identifikasi diagnosa dan masalah yang membutuhkan tindakan segera; perencanaan; implementasi; dan evaluasi; pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu nifas normal
35, 36	Mahasiswa mampu melakukan perawatan luka perineum	Identifikasi derajat ruptur perineum dan penjahitan ruptur perineum derajat I dan II
37	<b>Evaluasi Sumatif ( Ujian Keterampilan Klinik )</b>	

#### Referensi Utama

1. Manuaba, IBG. 2007. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
2. Indiarti. 2007. *Senam Hamil dan Nifas: Pedoman Praktis Bidan*. Jakarta: EGC.
3. Anggraeni, Poppy. 2010. *Serba-Serbi Senam Hamil*. Yogyakarta: Intan Media
4. Pusdiknakes. 2003. *Senam Hamil. Konsep Asuhan Kebidanan 1*. Jakarta: WHO - JHPIEGO.
5. \_\_\_\_\_, 2005. *Kaset Senam Hamil*. Jakarta: Husada Visi Nusantara PT.
6. Erikania, J dkk. 2006. *Senam Hamil. Bugar Saat Hamil Sehat Kala Nifas Langsing Usai Bersalin*. Jakarta: Nakita
7. Bobak, dkk. 2004. *Keperawatan Matrnitas*. Jakarta : EGC.
8. Chapman Vicky. 2006. *Asuhan Kebidanan : persalinan dan Kelahiran*. Jakarta : EGC
9. T.Y. Liu David. 2007. *Manual Persalinan Edisi 3*. Jakarta : EGC
10. Depkes RI. 2005. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : Depkes RI.
11. Johnson Ruth, dkk. 2004. *Buku Ajar Praktik Kebidanan*. Jakarta : EGC
12. Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : YBP.SP.
13. Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP.SP.
14. Saifuddin, Abdul Bari, dkk. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan maternal dan Neonatal*. Jakarta : YBP-SP.
15. Varney Helen.\_\_\_\_\_. *Asuhan Kebidanan Varney* Jakarta, EGC.
16. \_\_\_\_\_,2007. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : JNPK.KR



## **E. Metode Pembelajaran dan Alokasi Waktu**

### **1) Metode Pembelajaran**

#### **A. Aktivitas Pembelajaran.**

##### **a. Keterampilan Klinik**

Kegiatan untuk mendapatkan keterampilan kebidanan, mulai dari komunikasi, keterampilan laboratorium, keterampilan prosedural dan keterampilan fisik diagnostik. Keterampilan klinik ini dilaksanakan dua kali seminggu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Setiap kelompok akan dibimbing oleh seorang instruktur.

##### **b. Keterampilan Klinik mandiri**

Kegiatan untuk mendapatkan keterampilan kebidanan mandiri, mulai dari komunikasi, keterampilan laboratorium, keterampilan prosedural dan keterampilan fisik diagnostik. Keterampilan klinik ini dilaksanakan minimal satu kali seminggu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.

#### **B. Sumber Pembelajaran.**

Sumber pembelajaran berupa:

- a. Buku teks.
- b. Majalah dan Jurnal.
- c. Internet (e-library).
- d. Nara sumber.
- e. Laboratorium.

#### **C. Media Instruksional.**

Media instruksional yang digunakan

- a. Panduan tutorial untuk mahasiswa dan tutor.
- b. Penuntun Praktikum.
- c. CD ROM.
- d. Preparat dan peraga praktikum.
- e. Panduan keterampilan klinik.

### **2) Alokasi Waktu**

Waktu yang dibutuhkan untuk mata kuliah keterampilan dasar kebidanan I adalah 21 Minggu.

Pembagian waktu setiap minggu nya adalah :

- a. *Skills Lab* dengan instruktur : 2 x 2 x 60 Menit
- b. *Skills Lab* Mandiri : 2 x 2 x 60 Menit

## **F. Pengalaman Belajar Mahasiswa**

Pengalaman Belajar Mahasiswa yang diwujudkan dalam deskripsi tugas yang harus dikerjakan oleh mahasiswa dalam mata kuliah ini adalah bentuk kegiatan belajar mahasiswa yang dipilih agar mahasiswa mampu mencapai kemampuan yang diharapkan

disetiap tahapan pembelajaran. Proses ini termasuk didalamnya kegiatan asesmen proses dan hasil belajar mahasiswa.

Deskripsi Tugas :

- Tugas *Skills Lab*

Asesmen Proses :

- Penilaian Tugas *Skills Lab*

Asesmen hasil Belajar :

- Ujian formatif keterampilan/*Skills Lab*
- Ujian sumatif (keterampilan)

Mahasiswa yang akan mengikuti ujian tulis/praktikum harus mengikuti persyaratan berikut :

- Minimal kehadiran dalam kegiatan keterampilan klinik 80%

Apabila tidak lulus dalam ujian keterampilan klinik, mahasiswa mendapat kesempatan untuk ujian remedial satu kali pada akhir tahun akademik yang bersangkutan. Jika masih gagal, mahasiswa yang bersangkutan harus mengulang MK tersebut.

### G. Kriteria (Indikator) Penilaian

Penilaian mencakup prinsip edukatif, otentik, objektif, akuntabel dan transparan yang dilakukan secara terintegrasi. Kriteria menunjuk pada standar keberhasilan mahasiswa dalam sebuah tahapan pembelajaran, sedangkan unsur-unsur yang menunjukkan kualitas kinerja mahasiswa.

Ketentuan penilaian berdasarkan peraturan akademik program sarjana Universitas Andalas tahun 2011.

Nilai Angka	Nilai Mutu	Angka Mutu	Sebutan Mutu
$\geq 85 - 100$	A	4.00	Sangat cemerlang
$\geq 80 < 85$	A-	3.50	Cemerlang
$\geq 75 < 80$	B+	3.25	Sangat baik
$\geq 70 < 75$	B	3.00	Baik
$\geq 65 < 70$	B-	2.75	Hampir baik
$\geq 60 < 65$	C+	2.25	Lebih dari cukup
$\geq 55 < 60$	C	2.00	Cukup
$\geq 50 < 55$	C-	1.75	Hampir cukup
$\geq 40 < 50$	D	1.00	Kurang
$< 40$	E	0.00	Gagal

### H. Bobot Penilaian:

Kriteria penilaian terdiri atas penilaian hasil (*hard skill*) dan proses (*soft skills*), yaitu:

NO	KOMPONEN PENILAIAN	BOBOT (%)
1	Penilaian Hasil	

	a. Ujian Sumatif (KK)	70%
	b. Skills Lab (KK + Tugas)	20%
2	Penilaian proses	10%
a	Dimensi <i>intrapersonal skill</i> yang sesuai : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Berpikir kreatif</li> <li>▪ Berpikir kritis</li> <li>▪ Berpikir analitis</li> <li>▪ Berpikir inovatif</li> <li>▪ Mampu mengatur waktu</li> <li>▪ Berargumen logis</li> <li>▪ Mandiri</li> <li>▪ Dapat mengatasi stress</li> <li>▪ Memahami keterbatasan diri.</li> </ul>	
b	Atribut <i>interpersonal softskill</i> yang sesuai: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tanggung jawab</li> <li>▪ Kemitraan dengan perempuan</li> <li>▪ Menghargai otonomi perempuan</li> <li>▪ Advokasi perempuan untuk pemberdayaan diri</li> <li>▪ Memiliki sensitivitas budaya.</li> </ul>	
c	Dimensi Sikap dan Tata Nilai: Bertanggung jawab Motivasi Dapat mengatasi stress.	
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>

### I. Norma akademik

Norma yang diberlakukan:

- Kehadiran mahasiswa dalam skills lab minimal 80% dari total pertemuan kuliah yang terlaksana.
- Kegiatan pembelajaran sesuai jadwal resmi dan jika terjadi perubahan ditetapkan bersama antara dosen dan mahasiswa.
- Selama proses pembelajaran berlangsung HP dimatikan.
- Pengumpulan tugas ditetapkan sesuai jadwal
- Yang berhalangan hadir karena sakit (harus ada keterangan sakit/surat pemberitahuan sakit) dan halangan lainnya harus menghubungi dosen sebelum perkuliahan.
- Berpakaian sopan dan bersepatu dalam perkuliahan.
- Pakai baju/kameja putih dan rok hitam pada saat ujian Tulis serta menggunakan jas *Skills Lab* ketika praktik dan ujian di ruang Skills Lab..
- Kecurangan dalam ujian, nilai mata kuliah yang bersangkutan nol.

### J. Penanggung Jawab Matakuliah

#### *Pengampu mata kuliah*

Bd. Ayu Nurdiyan, SST, M.Keb

dr. Laila Isona, M.Sc

Aldina Ayunda Insani, S.Keb.Bd, M.Keb

Feni Andriani, S.Keb.Bd, M.Keb



**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)  
PROGRAM STUDI MANAJEMEN  
FAKULTAS EKONOMI-UNIVERSITAS ANDALAS**

MATA KULIAH		KODE	Rumpun MK	BOBOT (sks)	SEMESTER	Tgl Penyusunan
Ketetampilan Kebidanan Dasar III		KDK 123	Matakuliah Umum	3	2	
OTORISASI		Dosen Pengembang RPS	Koordinator Rumpun MK	Ka Program Studi		
		tanda tangan	tanda tangan	tanda tangan		
Capaian Pembelajaran (CP)	CP Program Studi					
	S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan filosofi, kode etik profesi, serta standar praktik kebidanan				
	S6	Menghargai martabat perempuan sebagai individu yang unik, memiliki hak-hak, potensi, dan privasi				
	S8	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi				
	S10	Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaannya				
	KU1	Mampu bekerja di bidang kebidanan (midwifery) dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja bidan yang ditetapkan oleh Ikatan Bidan Indonesia (IBI) mengacu pada International Confederation of Midwives (ICM)				
	KU3	Mampu mengomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya				
	KU13	Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pertanggungjawaban layanan dan pengembangan profesi melalui riset.				
	KK1	Mampu memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan dan persalinan sesuai standar mutu yang berlaku, dan kode etik profesi				
	KK2	Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada pasca persalinan (postpartum) normal sesuai standar mutu yang berlaku*), dan kode etik profesi;				
KK3	Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (neonatus), bayi dan balita normal, sesuai					

		standar mutu yang berlaku*), dan kode etik profesi;
	<b>CP Mata Kuliah</b>	
	M 1	18. Melakukan senam hamil
	M 2	Melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada ibu hamil
	M 3	Melakukan pendokumentasian asuhan antenatal
	M 4	Memberikan KIE tentang persiapan persalinan dan persiapan menjadi orangtua
	M 5	Melakukan pemeriksaan obstetri normal
	M 6	Melakukan pemantauan kala I dengan partograf
	M 7	Melakukan amniotomi
	M 8	Melakukan prosedur APN
	M 9	Melakukan anamnesis pemeriksaan bayi baru lahir
	M 10	Melakukan pendokumentasi asuhan pada ibu nifas normal
	M 11	Melakukan episiotomi
	M 12	Melakukan penjahitan ruptur perineum derajat I dan II
	M 13	Melakukan KIE laktasi
	M 14	Melakukan KIE senam nifas
	M	Melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada ibu nifas

	15	
	M 16	Melakukan pendokumentasi asuhan pada ibu nifas normal
	M 17	Melakukan perawatan luka perineum
<b>Deskripsi Singkat Mata Kuliah</b>	Pada mata kuliah ini mahasiswa berlatih melakukan prosedur senam hamil, keterampilan antenatal care, KIE persiapan menjadi orang tua, pemeriksaan obstetri normal, prosedur asuhan persalinan normal, pemeriksaan bayi baru lahir, episiotomi dan penjahitan luka perineum, KIE Laktasi, senam nifas, keterampilan postnatal care, dan perawatan luka perineum.	
<b>Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Senam hamil</li> <li>2. Perubahan fisiologis pada ibu hamil TM I, II, dan III; pengkajian subjektif dan objektif pada ibu hamil, interpretasi data, identifikasi diagnosa dan masalah potensial; identifikasi diagnosa dan masalah yang membutuhkan tindakan segera; perencanaan; implementasi; dan evaluasi; pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil normal</li> <li>3. Persiapan persalinan dan persiapan menjadi orang tua</li> <li>4. Anamnesis dan pemeriksaan obstetri; mekanisme persalinan; bidang hodge; prosedur asuhan persalinan normal; pemantauan kala I dengan menggunakan partograf; amniotomi.</li> <li>5. Perubahan fisiologis pada bayi baru lahir; pengkajian subjektif dan objektif pada bayi baru lahir, interpretasi data, identifikasi diagnosa dan masalah potensial; identifikasi diagnosa dan masalah yang membutuhkan tindakan segera; perencanaan; implementasi; dan evaluasi; pendokumentasian asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.</li> <li>6. Anestesi sebelum episiotomi dan penjahitan; episiotomi; penjahitan ruptur perineum derajat I dan II</li> <li>7. Teknik menyusui yang benar; manual expresion; perawatan payudara; nipple rolling</li> <li>8. Senam nifas</li> <li>9. Perubahan fisiologis pada nifas; pengkajian subjektif dan objektif pada ibu nifas, interpretasi data, identifikasi diagnosa dan masalah potensial; identifikasi diagnosa dan masalah yang membutuhkan tindakan segera; perencanaan; implementasi; dan evaluasi; pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu nifas normal</li> <li>10. Identifikasi derajat ruptur perineum dan penjahitan ruptur perineum derajat I dan II</li> </ol>	
<b>Pustaka</b>	<b>Utama :</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manuaba, IBG. 2007. <i>Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, &amp; Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan</i>. Jakarta : EGC</li> </ol>

2. Indiarti. 2007. *Senam Hamil dan Nifas: Pedoman Praktis Bidan*. Jakarta: EGC.
3. Anggraeni, Poppy. 2010. *Serba-Serbi Senam Hamil*. Yogyakarta: Intan Media
4. Pusdiknakes. 2003. *Senam Hamil. Konsep Asuhan Kebidanan 1*. Jakarta: WHO - JHPIEGO.
5. \_\_\_\_\_, 2005. *Kaset Senam Hamil*. Jakarta: Husada Visi Nusantara PT.
6. Erikania, J dkk. 2006. *Senam Hamil. Bugar Saat Hamil Sehat Kala Nifas Langsing Usai Bersalin*. Jakarta: Nakita
7. Bobak, dkk. 2004. *Keperawatan Matrinitas*. Jakarta : EGC.
8. Chapman Vicky. 2006. *Asuhan Kebidanan : persalinan dan Kelahiran*. Jakarta : EGC
9. T.Y. Liu David. 2007. *Manual Persalinan Edisi 3*. Jakarta : EGC
10. Depkes RI. 2005. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : Depkes RI.
11. Johnson Ruth, dkk. 2004. *Buku Ajar Praktik Kebidanan*. Jakarta : EGC
12. Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : YBP.SP.
13. Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP.SP.
14. Saifuddin, Abdul Bari, dkk. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan maternal dan Neonatal*. Jakarta : YBP-SP.
15. Varney Helen.\_\_\_\_. *Asuhan Kebidanan Varney* Jakarta, EGC.
16. \_\_\_\_\_,2007. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : JNPK.KR

<b>Media Pembelajaran</b>	<b>Perangkat lunak :</b>	<b>Perangkat keras :</b>
	CD ROM / Video	LCD & Projector
<b>Team Teaching</b>	Bd. Ayu Nurdiyan, SST, M.Keb dr. Laila Isona, M.Sc Aldina Ayunda Insani, S.Keb.Bd, M.Keb Feni Andriani, S.Keb.Bd, M.Keb	
<b>Assessment</b>		
<b>Matakuliah Syarat</b>	Keterampilan Kebidanan Dasar I Keterampilan Kebidanan Dasar II	

### K. Rencana kegiatan pembelajaran mingguan

Mg Ke-	Kemampuan akhir yg diharapkan (Sub – CP Mata Kuliah)	Bahan Kajian (Materi Ajar) Dan Referensi	Metode Pembelajaran dan Alokasi Waktu	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kreteria Penilaian dan Indikator	Bobot Penilan (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1,2	Mahasiswa mampu melakukan KIE Senam hamil (S2, S6, S8, S10, KU1, KK1)	Senam hamil	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keterampilan Kebidanan dengan instruktur (2x(2x50 menit)</li> <li>2. Keterampilan Kebidanan Mandiri (1x(2x50 menit)</li> <li>3. Ujian formatif (1x(2x50 menit)</li> </ol>	Mahasiswa melakukan latihan mandiri dan melakukan KIE Senam hamil	<p><b>Kreteria;</b> ketepatan dan penguasaan</p> <p><b>Indikator</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketepatan melakukan prosedur dengan baik dan sistematis</li> </ul>	<b>30</b>
3,4,5,6,7,8,9,10	Mahasiswa mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada ibu hamil normal dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil normal (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13, KK1)	Perubahan fisiologis pada ibu hamil TM I, II, dan III; pengkajian subjektif dan objektif pada ibu hamil, interpretasi data, identifikasi diagnosa dan masalah potensial; identifikasi diagnosa dan masalah yang membutuhkan tindakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keterampilan Kebidanan dengan instruktur (2x(2x50 menit)</li> <li>2. Keterampilan Kebidanan Mandiri (1x(2x50 menit)</li> <li>3. Ujian formatif (1x(2x50 menit)</li> </ol>	Mahasiswa melakukan latihan mandiri dan melakukan asuhan antenatal dan pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil normal	<p><b>Kreteria;</b> ketepatan dan penguasaan</p> <p><b>Indikator</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketepatan melakukan prosedur dengan langkah yang benar dan sistematis</li> </ul>	<b>30</b>




Mg Ke-	Kemampuan akhir yg diharapkan (Sub – CP Mata Kuliah)	Bahan Kajian (Materi Ajar) Dan Referensi	Metode Pembelajaran dan Alokasi Waktu	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kreteria Penilaian dan Indikator	Bobot Penilan (%)
		segera; perencanaan; implementasi; dan evaluasi; pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil normal				
11,12	Mahasiswa mampu melakukan KIE persiapan persalinan dan persiapan menjadi orang tua (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KK1)	Persiapan persalinan dan persiapan menjadi orang tua	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keterampilan Kebidanan dengan instruktur (2x(2x50 menit))</li> <li>2. Keterampilan Kebidanan Mandiri (1x(2x50 menit))</li> <li>3. Ujian formatif (1x(2x50 menit))</li> </ol>	Mahasiswa melakukan latihan mandiri dan melakukan KIE persiapan persalinan dan persiapan menjadi orang tua	<p><b>Kreteria;</b> ketepatan dan penguasaan</p> <p><b>Indikator</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketepatan melakukan prosedur dengan langkah yang benar dan sistematis</li> </ul>	<b>30</b>
13,14,15,16,17,18	Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan obstetri, prosedur APN (S2, S6, S8, S10, KU1, KK1)	Anamnesis dan pemeriksaan obstetri; mekanisme persalinan; bidang hodge; prosedur asuhan persalinan normal; pemantauan kala I dengan menggunakan partograf; amniotomi.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keterampilan Kebidanan dengan instruktur (2x(2x50 menit))</li> <li>2. Keterampilan Kebidanan Mandiri (1x(2x50 menit))</li> <li>3. Ujian formatif (1x(2x50 menit))</li> </ol>	Mahasiswa melakukan latihan mandiri dan melakukan pemeriksaan obstetri dan APN	<p><b>Kreteria;</b> ketepatan dan penguasaan</p> <p><b>Indikator</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketepatan melakukan prosedur dengan baik dan sistematis</li> </ul>	<b>30</b>

Mg Ke-	Kemampuan akhir yg diharapkan (Sub – CP Mata Kuliah)	Bahan Kajian (Materi Ajar) Dan Referensi	Metode Pembelajaran dan Alokasi Waktu	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kreteria Penilaian dan Indikator	Bobot Penilan (%)
19,20	Mahasiswa mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan bayi baru lahir (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13 , KK3)	Perubahan fisiologis pada bayi baru lahir; pengkajian subjektif dan objektif pada bayi baru lahir, interpretasi data, identifikasi diagnosa dan masalah potensial; identifikasi diagnosa dan masalah yang membutuhkan tindakan segera; perencanaan; implementasi; dan evaluasi; pendokumentasian asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keterampilan Kebidanan dengan instruktur (2x(2x50 menit)</li> <li>2. Keterampilan Kebidanan Mandiri (1x(2x50 menit)</li> <li>3. Ujian formatif (1x(2x50 menit)</li> </ol>	Mahasiswa melakukan latihan mandiri dan melakukan asuhan pada bayi baru lahir dan pendokumentasian asuhan pada bayi baru lahir	<p><b>Kreteria;</b> ketepatan dan penguasaan</p> <p><b>Indikator</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketepatan melakukan prosedur dengan tepat dan sistematis</li> </ul>	<b>30</b>
21,22,23,24	Mahasiswa mampu melakukan episiotomi, dan penjahitan ruptur perineum derajat I dan II (S2, S6, S8, S10, KU1, KK1)	Anestesi sebelum episiotomi dan penjahitan; episiotomi; penjahitan ruptur perineum derajat I dan II	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keterampilan Kebidanan dengan instruktur (2x(2x50 menit)</li> <li>2. Keterampilan Kebidanan Mandiri (1x(2x50 menit)</li> <li>3. Ujian formatif (1x(2x50 menit)</li> </ol>	Mahasiswa melakukan latihan mandiri dan melakukan episiotomi dan penjahitan ruptur perineum derajat I dan II	<p><b>Kreteria;</b> ketepatan dan penguasaan</p> <p><b>Indikator</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketepatan melakukan prosedur dengan baik dan sistematis</li> </ul>	<b>30</b>

Mg Ke-	Kemampuan akhir yg diharapkan (Sub – CP Mata Kuliah)	Bahan Kajian (Materi Ajar) Dan Referensi	Metode Pembelajaran dan Alokasi Waktu	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kreteria Penilaian dan Indikator	Bobot Penilan (%)
25,26,27,28	Mahasiswa mampu melakukan KIE Laktasi (S2, S6, S8, S10, KU1, KU13, KK2)	Teknik menyusui yang benar; manual expresion; perawatan payudara; nipple rolling	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keterampilan Kebidanan dengan instruktur (2x(2x50 menit)</li> <li>2. Keterampilan Kebidanan Mandiri (1x(2x50 menit)</li> <li>3. Ujian formatif (1x(2x50 menit)</li> </ol>	Mahasiswa melakukan latihan mandiri dan melakukan KIE Laktasi	<p><b>Kreteria;</b> ketepatan dan penguasaan</p> <p><b>Indikator</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketepatan melakukan prosedur dengan baik dan sistematis</li> </ul>	<b>30</b>
29,20	Mahasiswa mampu melakukan KIE senam nifas (S2, S6, S8, S10, KU1, KU13, KK2)	Senam nifas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keterampilan Kebidanan dengan instruktur (2x(2x50 menit)</li> <li>2. Keterampilan Kebidanan Mandiri (1x(2x50 menit)</li> <li>3. Ujian formatif (1x(2x50 menit)</li> </ol>	Mahasiswa melakukan latihan mandiri dan melakukan KIE Senam nifas	<p><b>Kreteria;</b> ketepatan dan penguasaan</p> <p><b>Indikator</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketepatan melakukan prosedur dengan baik dan sistematis</li> </ul>	<b>30</b>
31,32	Mahasiswa mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada ibu nifas (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13, KK2)	Perubahan fisiologis pada nifas; pengkajian subjektif dan objektif pada ibu nifas, interpretasi data, identifikasi diagnosa dan masalah potensial;	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keterampilan Kebidanan dengan instruktur (2x(2x50 menit)</li> <li>2. Keterampilan Kebidanan Mandiri</li> </ol>	Mahasiswa melakukan latihan mandiri dan melakukan asuhan pada ibu nifas dan pendokumentasian	<p><b>Kreteria;</b> ketepatan dan penguasaan</p> <p><b>Indikator</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketepatan melakukan</li> </ul>	<b>30</b>

Mg Ke-	Kemampuan akhir yg diharapkan (Sub – CP Mata Kuliah)	Bahan Kajian (Materi Ajar) Dan Referensi	Metode Pembelajaran dan Alokasi Waktu	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kreteria Penilaian dan Indikator	Bobot Penilan (%)
		identifikasi diagnosa dan masalah yang membutuhkan tindakan segera; perencanaan; implementasi; dan evaluasi; pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu nifas normal	(1x(2x50 menit) 3. Ujian formatif (1x(2x50 menit)	asuhan kebidanan pada ibu nifas normal	prosedur dengan baik dan sistematis	
35, 36	Mahasiswa mampu melakukan perawatan luka perineum (S2, S6, S8, S10, KU1, KK2)	Identifikasi derajat ruptur perineum dan penjahitan ruptur perineum derajat I dan II	1. Keterampilan Kebidanan dengan instruktur (2x(2x50 menit) 2. Keterampilan Kebidanan Mandiri (1x(2x50 menit) 3. Ujian formatif (1x(2x50 menit)	Mahasiswa melakukan latihan mandiri dan melakukan perawatan luka perineum	<b>Kreteria;</b> ketepatan dan penguasaan  <b>Indikator</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketepatan melakukan prosedur dengan baik dan sistematis</li> </ul>	<b>30</b>

	<b>NAMA PERGURUAN TINGGI</b> <b>NAMA FAKULTAS</b> <b>NAMA PROGRAM STUDI</b>				
<b>RENCANA TUGAS MAHASISWA</b>					
<b>MATA KULIAH</b>	Keterampilan Kebidanan Dasar III				
<b>KODE</b>	KDK 123	<b>sks</b>	3	<b>SEMESTER</b>	3
<b>DOSEN PENGAMPU</b>	Bd. Ayu Nurdiyan, SST, M.Keb dr. Laila Isona, M.Sc Aldina Ayunda Insani, S.Keb.Bd, M.Keb Feni Andriani, S.Keb.Bd, M.Keb				
<b>BENTUK TUGAS</b>					
Tugas Skills Lab					
<b>JUDUL TUGAS</b>					
Tugas Skills Lab Keterampilan Kebidanan Dasar III					
<b>SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH</b>					
Mahasiswa mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada ibu hamil normal dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil normal (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13, KK1)					
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memilih dan mengkaji textbook sesuai topik</li> <li>2. Membuat ringkasan</li> <li>3. Menyusun laporan penugasan</li> </ol>					
<b>BENTUK DAN FORMAT LUARAN</b>					
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Objek Garapan</b> Berisi tentang deskripsi objek material yang akan distudi dalam tugas ini yaitu keterampilan kebidanan dasar III</li> <li>2) <b>Yang Harus Dikerjakan dan Batasan-Batasan</b> Berisi uraian besaran, tingkat kerumitan dan keluasan masalah dari objek material yang harus di studi, tingkat ketajaman dan kedalaman studi yang diandalkan, hal yang perlu diperhatikan, syarat-syarat yang harus dipenuhi, kecermatan, kecepatan, kebenaran prosedur dll. Bisa juga ditetapkan hasilnya harus dipresentasi di forum diskusi/seminar.</li> <li>3) <b>Metode/Cara Pengerjaan</b> Merupakan petunjuk tentang teori/teknik/alat yang sebaiknya digunakan, alternatif langkah-langkah yang bisa ditempuh.             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Rasionalisasi langkah tindakan keterampilan dengan membahas landasan ilmiah</li> <li>b. Ukuran normal pada ibu hamil (tanda vital, LILA, panggul luar)</li> <li>c. Tinggi fundus uteri berdasarkan usia kehamilan</li> <li>d. Pendokumentasian asuhan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas</li> </ol> </li> </ol>					
<b>INDIKATOR, KRETERIA DAN BOBOT PENILAIAN</b>					
Berisi butir-butir indikator yang dapat menunjukkan tingkat keberhasilan mahasiswa dalam usaha mencapai kemampuan yang telah dirumuskan.					
<b>Skill Lab</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kreatifitas</li> <li>- Relevansi</li> </ul>					

- Kehadiran
- Sikap

**JADWAL PELAKSANAAN**

Pada akhir minggu keenam

**LAIN-LAIN**

Bobot penilaian tugas ini adalah 10% dari dari 100% penilaian mata kuliah ini;

**DAFTAR RUJUKAN**

1. Manuaba, IBG. 2007. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGC
2. Bobak, dkk. 2004. Keperawatan Matrininitas. Jakarta : EGC.
3. Chapman Vicky. 2006. Asuhan Kebidanan : persalinan dan Kelahiran. Jakarta : EGC
4. Johnson Ruth, dkk. 2004. Buku Ajar Praktik Kebidanan. Jakarta : EGC
5. Prawirohardjo, Sarwono. 2007. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : YBP.SP.
6. Prawirohardjo, Sarwono. 2010. Ilmu Kebidanan. Jakarta : YBP.SP.
7. Saifuddin, Abdul Bari, dkk. 2006. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan maternal dan Neonatal. Jakarta : YBP-SP.
8. Varney Helen. \_\_\_\_\_. Asuhan Kebidanan Varney Jakarta, EGC.

**PENUNTUN KETERAMPILAN KLINIK**  
**BLOK 3.C ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**



**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ANDALAS**  
**PADANG**  
**2017**

## **JENIS KETERAMPILAN**

- 1. SERI KETERAMPILAN KIE 3 LAKTASI**
- 2. SERI KETERAMPILAN KIE SENAM NIFAS**
- 3. SERI KETERAMPILAN NIFAS 1**
  - **Pemeriksaan Fisik Nifas Normal**
- 4. SERI KETERAMPILAN HIGIENIS 4**
  - **Perawatan Luka Perineum**

## **PENYUSUN**

Aldina Ayunda Insani, S.Keb., Bd., M.Keb  
Bd. Yulizawati, SST.,M.Keb

## **KONTRIBUTOR**

Tim Skill Lab Prodi S1 Kebidanan FK Unand



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa karena kami telah selesai menyusun PENUNTUN KETERAMPILAN KLINIK BLOK 3.C. Kegiatan pada blok 3 C ini terdiri dari :

- 1. SERI KETERAMPILAN KIE 3 LAKTASI**
- 2. SERI KETERAMPILAN KIE SENAM NIFAS**
- 3. SERI KETERAMPILAN NIFAS 1**
  - PEMERIKSAAN FISIK NIFAS NORMAL**
- 4. SERI KETERAMPILAN HIGIENIS 4**
  - PERAWATAN LUKA PERINEUM**

Materi di atas merupakan kompetensi yang harus diberikan kepada mahasiswa sehingga secara umum mereka mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang cukup memadai untuk menjadi seorang bidan. Penuntun keterampilan klinik ini disusun untuk memudahkan mahasiswa dan instruktur dalam melakukan kegiatan keterampilan klinik pada blok ini. Namun diharapkan mereka juga dapat menggali lebih banyak pengetahuan dan referensi yang direkomendasikan. Semoga penuntun ini akan memberikan manfaat bagi mahasiswa dan instruktur keterampilan klinik.

Kritik dan saran untuk perbaikan penuntun ini sangat kami harapkan. Akhirnya kepada pihak yang telah membantu dalam penyusunan dan pengadaan penuntun ini, kami ucapkan terima kasih.

Padang, November 2017

Penyusun

WAKTU DAN LOKASI KEGIATAN KETERAMPILAN KLINIK BLOK 3.C  
 PRODI S1 KEBIDANAN FK-UNAND  
 T.A 2017-2018

NO	JUDUL KETERAMPILAN	WAKTU	LOKASI
1	Seri Keterampilan KIE 3 “LAKTASI”	Minggu I – II Minggu I 1. 2x50 menit : latihan dengan instruktur 2. 2x50 menit : latihan dengan instruktur 3. 2x50 menit : latihan mandiri Minggu II 1. 2x50 menit : latihan mandiri 2. 2x50 menit : Ujian Formatif 3. 2x50 menit : Ujian Formatif	
2	Seri Keterampilan KIE 4 “SENAM NIFAS”	Minggu III 1. 2x50 menit : latihan dengan instruktur 2. 2x50 menit : latihan dengan instruktur 3. 2x50 menit : Ujian Formatif	
3	Seri Keterampilan Nifas 1 “Pemeriksaan Fisik Nifas Normal”	Minggu IV – V Minggu IV 1. 2x50 menit : latihan dengan instruktur 2. 2x50 menit : latihan dengan instruktur 3. 2x50 menit : latihan mandiri Minggu V 1. 2x50 menit : latihan mandiri 2. 2x50 menit : Ujian Formatif 3. 2x50 menit : Ujian Formatif	
4	Seri Keterampilan Heacting 2 “Perawatan Luka Perineum”	Minggu VI 1. 2x50 menit : latihan dengan instruktur 2. 2x50 menit : latihan dengan instruktur 3. 2x50 menit : Ujian Formatif	

NB :Untuk latihan mandiri, mahasiswa mengalokasikan waktu sendiri.

## **DAFTAR ISI**

Cover

Halaman Penyusun dan Kontributor

Kata Pengantar

Waktu dan Lokasi KK Blok 3.C

Daftar Isi

- 1. SERI KETERAMPILAN KIE 3 LAKTASI**
- 2. SERI KETERAMPILAN KIE SENAM NIFAS**
- 3. SERI KETERAMPILAN NIFAS 1**
  - PEMERIKSAAN FISIK NIFAS NORMAL**
- 4. SERI KETERAMPILAN HIGIENIS 4**
  - PERAWATAN LUKA PERINEUM**

## **I. SERI KETERAMPILAN KIE 3 LAKTASI DAN PERAWATAN PAYUDARA**

### **1.1 KIE LAKTASI**

Komunikasi (K) adalah pertukaran pikiran atau keterangan dalam rangka menciptakan rasa saling mengerti dan saling percaya, demi terwujudnya hubungan yang baik antara seseorang dengan orang lain. Komunikasi kesehatan adalah usaha yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi, baik menggunakan komunikasi antar pribadi maupun komunikasi massa.

Informasi (I) adalah keterangan, gagasan, maupun kenyataan-kenyataan yang perlu diketahui oleh masyarakat.

Edukasi (E) / Pendidikan kesehatan merupakan salah satu kompetensi yang dituntut dari tenaga kesehatan, satu peranan yang harus dilaksanakan dalam setiap memberikan pelayanan kesehatan, baik itu terhadap individu, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

KIE Laktasi adalah : salah satu kompetensi yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan individu, keluarga, kelompok ataupun masyarakat tentang menyusui atau laktasi.

### **1.2 Tujuan KIE**

Tujuan dilaksanakannya program KIE, yaitu untuk mendorong terjadinya proses perubahan perilaku kearah yang positif, peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat (klien) secara wajar sehingga masyarakat melaksanakannya secara mantap sebagai perilaku yang sehat dan bertanggung jawab.

### **1.3 Faktor – faktor yang Mempengaruhi KIE**

Faktor – faktor yang mempengaruhi KIE secara garis besar terbagi menjadi dua bagian, yaitu :

#### **1. Faktor Penunjang**

Faktor yang dapat menunjang kelancaran proses KIE antara lain adalah pengetahuan dan keterampilan dari komunikator/pelaksana (tenaga kesehatan. Jika seorang komunikator atau memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup dalam proses KIE, tentunya akan membawa hasil yang lebih baik.

#### **2. Faktor Penghambat**

- a. Komunikator tidak menguasai isi pesan yang disampaikan, kurang pengalaman, pengetahuan dan keterampilan serta penampilan kurang meyakinkan.
- b. Pesan yang disampaikan kurang jelas karena suara terlalu kecil atau terlalu cepat sehingga sulit ditangkap oleh penerima, atau menyampaikannya terlalu menggunakan bahasa asing yang tidak dimengerti.
- c. Media yang digunakan tidak sesuai dngan topik permasalahan yang disampaikan.
- d. Pengetahuan komunikan terlalu rendah sehingga sulit mencerna pesan ya disampaikan.
- e. Lingkungan tempat KIE berlangsung terlalu bising sehingga pesan yang disampaikan tidak jelas.

### **1.4 Prinsip KIE**

Prinsip yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan KIE adalah :

1. Memperlakukan klien dengan sopan, baik dan ramah.
2. Memahami, menghargai dan menerima keadaan ibu ( status pendidikan, social ekonomi dan emosi ) sebagaimana adanya.
3. Memberikan penjelasan dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami.

4. Menggunakan alat peraga yang menarik dan mengambil contoh dari kehidupan sehari – hari.
5. Menyesuaikan isi penyuluhan dengan keadaan dan risiko yang dimiliki ibu.

### **1.5 Jenis – Jenis Kegiatan Dalam KIE**

KIE dapat dikelompokkan menjadi 3 kegiatan :

1. KIE massa
2. KIE kelompok
3. KIE perorangan

### **1.6 Contoh Perawatan Payudara**




#### **Persiapan**

1. Siapkan bahan dan alat.
2. Siapkan pasien.
3. Siapkan ruangan senyaman mungkin.

#### **Pelaksanaan**


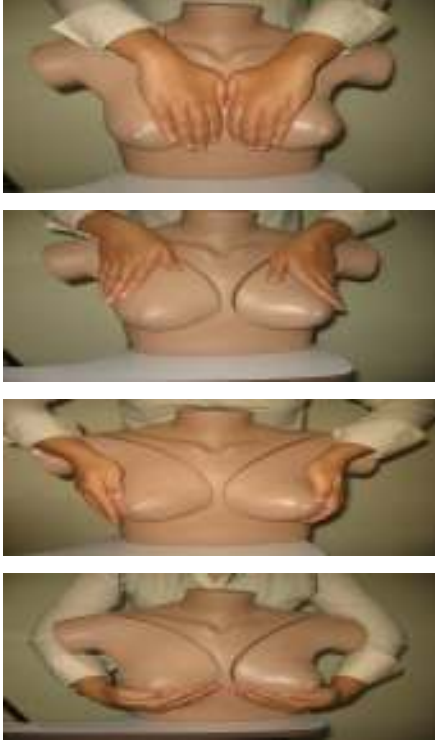
1. Pastikan tanda-tanda vital ibu dalam keadaan baik.
2. Yakinkan keadaan payudara ibu tidak sedang mengalami infeksi atau pun penyakit.
3. Jaga privacy ibu dan biarkan ibu mengambil posisi rileks sesuai keinginan ibu.

## PERAWATAN PAYUDARA

NO	LANGKAH	GAMBAR
1.	<p>Siapkan alat/perlengkapan dan lingkungan yang diperlukan,</p> <p><i>Key Point :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Sebutkan nama masing-masing alat dan jelaskan fungsinya.</li> <li>✚ Alat disusun secara sistematis dan mudah dijangkau oleh petugas.</li> </ul>	
2.	<p>Berikan salam dan jelaskan pada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan</p> <p><i>Key Point :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Perhatikan usia ibu.</li> <li>✚ Menyapa dengan sikap yang ramah.</li> <li>✚ Gunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh ibu.</li> </ul>	
3.	<p>Siapkan posisi ibu</p> <p><i>Key Point :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Baju bagian atas dibuka.</li> <li>✚ Letakkan handuk di kedua bahu dan pangkuan hingga menutupi sebagian perut ibu.</li> <li>✚ Perhatikan privasi klien dalam dalam setiap tindakan.</li> </ul>	

4.	<p>Cuci tangan di kran atau di air mengalir.</p> <p><i>Key Point :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Lakukan sebelum tindakan dan keringkan.</li> <li>✚ Gunakan teknik mencuci tangan yang efektif.</li> <li>✚ Buka semua perhiasan dan jam tangan.</li> </ul>	
5.	<p>Lakukan pengompresan pada kedua puting susu dan areola mammae dengan menggunakan kapas yang telah diolesi minyak kelapa/baby oil.</p> <p><i>Key Point :</i></p> <p>Tiap pengompresan dilakukan selama 2-5 menit.</p>	
6.	<p>Bersihkan puting susu dengan kapas.</p> <p><i>Key Point :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Bersihkan secara perlahan.</li> <li>✚ Hindari penarikan puting susu keluar.</li> <li>✚ Perhatikan ekspresi ibu.</li> </ul>	
7.	<p>Oleskan kedua telapak tangan dengan minyak.</p> <p><i>Key Point :</i></p> <p>Minyak yang di gunakan secukupnya.</p>	
8.	<p>Sokong payudara kanan dengan tangan kiri.</p> <p>Lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari tangan mulai dari pangkal payudara dan berakhir dengan gerakan spiral pada daerah puting susu.</p> <p><i>Key Point :</i></p> <p>Jangan menggunakan perhiasan pada tangan dan jari seperti: gelang dan cincin.</p>	






<p>9.</p>	<p>Buatlah gerakan memutar sambil menekan dari pangkal dan berakhir pada puting susu diseluruh bagian payudara dan berakhir pada puting susu di seluruh bagian payudara. Lakukan gerakan seperti ini pada payudara kiri.</p> <p><i>Key Point :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Peragakan posisi dan gerakan tangan yang benar.</li> <li>✚ Hindari penggesekan di atas payudara karena dapat menimbulkan rasa panas pada kulit payudara.</li> </ul>	
<p>10.</p>	<p>Letakkan kedua telapak tangan diantara dua payudara. Urutlah dari tengah ke atas, kesamping, lalu kebawah sambil mengangkat kedua payudara. Dan lepas keduanya perlahan</p> <p><i>Key Point :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Perhatikan pada saat tangan dilepaskan dari payudara secara perlahan-lahan.</li> <li>✚ Gerakan ini dilakukan secara bersambungan.</li> <li>✚ Gerakan dilakukan sebanyak 30 kali.</li> </ul>	

11.	<p>Kedua payudara dikompres dengan waslap hangat selama 2 menit, lalu diganti dengan waslap dingin selama 1 menit, pengompresan dilakukan secara bergantian selama 3 kali berturut-turut dan akhiri dengan kompres air hangat.</p> <p><i>Key Point :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Kompres secara perlahan.</li> <li>✚ Semua bagian payudara harus terkompres.</li> </ul>	
12.	<p>Bantu ibu untuk menggunakan kembali pakaiannya. Dan anjurkan ibu untuk menggunakan bra yang menyokong payudara.</p> <p><i>Key Point :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Tetap perhatikan privasi ibu.</li> </ul>	
13.	<p>Bereskan semua alat-alat dan cuci.</p> <p><i>Key Point :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Periksa kelengkapan alat.</li> <li>✚ Simpan alat yang telah digunakan pada tempatnya.</li> </ul>	
14.	<p>Cuci tangan di kran atau air mengalir setelah melakukan tindakan.</p> <p><i>Key Point :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Gunakan teknik mencuci tangan yang benar.</li> <li>✚ Keringkan tangan dengan menggunakan handuk pribadi.</li> </ul>	


## MENYUSUI BAYI

NO	LANGKAH - LANGKAH
1.	Menjelaskan maksud dan tujuan pendidikan kesehatan.
2.	Mencuci tangan sebelum menyusui dan mengajari ibu.
3.	Ibu duduk atau berbaring dengan santai (bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi).
4.	Mempersilahkan dan membantu ibu membuka pakaian bagian atas.
5.	Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar areola payudara (cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu).
6.	Mengajari ibu untuk meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu.
7.	Mengajari ibu untuk menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan satu tangan bayi di belakang badan ibu dan yang satu di depan, kepala bayi menghadap payudara.
8.	Mengajari ibu untuk memposisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus.
9.	Mengajari ibu untuk memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah serta jangan menekan puting susu dan areolanya.



10.	Mengajari ibu untuk merangsang membuka mulut bayi : Menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sudut mulut bayi.
11.	Setelah bayi membuka mulut (anjurkan ibu untuk mendekatkan dengan cepat kepala bayi ke payudara ibu, kemudian memasukkan puting susu serta sebagian besar areola ke mulut bayi).
12.	Setelah bayi mulai menghisap, menganjurkan ibu untuk tidak memegang atau menyangga payudara lagi.
13.	Menganjurkan ibu untuk memperhatikan bayi selama menyusui.
14.	Mengajari ibu cara melepas isapan bayi (jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah). 
15.	Setelah selesai menyusui, mengajari ibu untuk mengoleskan sedikit ASI pada puting susu dan areola. Biarkan kering dengan sendirinya.
16.	Mengajari ibu untuk menyendawakan bayi : Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan-lahan sampai bayi bersendawa (bila tidak bersendawa tunggu 10 – 15 menit) atau bayi ditengkurapkan dipangkuan. 

## NIPPEL ROLLING

NO	LANGKAH - LANGKAH
1.	Menjelaskan maksud dan tujuan pendidikan kesehatan.
2.	Mencuci tangan sebelum mengajari ibu.
3.	Sangga payudara dengan satu tangan.
4.	Tempatkan puting antara ibu jari dan jari telunjuk dengan tangan lainnya.
5.	Lakukan tekanan secara perlahan dan grakan memutar pada puting. 
6.	Memutar puting secara perlahan selama kurang lebih 30 detik.
7.	Ulangi langkah 1 sampai 4 untuk payudara lainnya.
8.	Hindari gesekan kulit dengan menggunakan baby oil pada ibu jari dan jari telunjuk, namun pemakaian baby oil yang terlalu banyak akan menjadikan puting terlalu licin.

## MANUAL EXPRESSION

NO	LANGKAH - LANGKAH
1.	Menjelaskan maksud dan tujuan pendidikan kesehatan.
2.	Mencuci tangan sebelum mengajari ibu.
3.	Sangga payudara dengan 1 tangan
4.	Gunakan ibu jari dan telunjuk atau jari tengah tangan yang lain dan tempatkan berhadapan di sisi berlawanan dari puting di pinggir luar areola.
5.	Lakukan gerakan memerah, tekan mundur (jauh dari areola), kemudian ke dalam (ke dalam jaringan), lalu ke depan (ke arah puting), dan kemudian lepaskan tekanan.  Lakukan penekanan dengan lembut. Tekanan yang terlalu kuat bisa menimbulkan trauma jaringan, namun tekanan harus cukup untuk benar-benar menekan sinus.
6.	Amati untuk pengeluaran kolostrum atau asi pada permukaan puting. Ibu mungkin tidak akan menemukan kolostrum atau asi ketika pertama kali melakukan ekspresi manual. Namun, dengan ekspresi berulang, semua saluran akan bebas mengalir, dan ibu tidak hanya akan melihat kolostrum atau asi, tapi juga akan ada sedikit semprotan asi disetiap gerakan memerah asi.
7.	Usap dengan perlahan kolostrum atau asi dari permukaan puting dengan kain/handuk bersih.
8.	Pindahkan ibu jari dan jari telunjuk di sekitar areola, mengulangi langkah 2 sampai 5 untuk setiap lokasi. Ada 15 sampai 20 sinus laktiferus, yang semuanya harus dikosongkan.
9.	Ketika pertama kali melakukan ekspresi manual, melakukan gerakan memerah asi tidak lebih dari dua kali untuk setiap lokasi agar tidak terjadi trauma pada jaringan.

## **II. SERI KETERAMPILAN SENAM NIFAS**

### **2.1 Pengertian Senam Nifas**

Senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin setelah melahirkan, agar otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi normal seperti semula.

Senam nifas dapat 6-24 jam setelah melahirkan secara normal. Namun, bagi wanita yang menjalani operasi sesar senam nifas baru boleh dilakukan 3 bulan setelah operasi.

### **2.2 Tujuan Senam Nifas**

1. Memperlancar terjadinya proses involusi uteri (kembalinya rahim ke bentuk semula).
2. Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan pada kondisi semula.
3. Mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama menjalani masa nifas.
4. Memelihara dan memperkuat kekuatan otot perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan.
5. Memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, regangan otot tungkai bawah.
6. Menghindari pembengkakan pada pergelangan kaki dan mencegah timbulnya varises

### **2.3 Manfaat Senam Nifas**

1. Membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal.
2. Membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan.

3. Menghasilkan manfaat psikologis menambah kemampuan menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan. Senam nifas memang jarang dilakukan ibu-ibu pasca bersalin.

Setidaknya ada 3 alasan mengapa mereka tidak melakukan senam itu :

- a. Tidak tahu bagaimana senam nifas itu
- b. Karena saking bahagiannya dan yang dipikirkan hanya bayinya saja.

Sebelum senam nifas dilakukan, perhatikan dulu proses persalinan anda. Jika persalinan normal, dihari pertama pun bisa melakukan senam nifas. Tentu jika anda sudah kuat melakukannya. Jika belum anda bisa menunda 2-3 hari kemudian. Dan jika persalinan melalui proses operasi maka senam nifas bisa dilakukan manakala anda sudah cukup sehat dan kuat. Tanyakan pada bidan kapan bisa melakukan senam nifas.

#### **2.4 Syarat Senam Nifas**

1. Untuk ibu melahirkan yang sehat dan tidak ada kelainan.
2. Senam ini dilakukan setelah 6 jam persalinan dan dilakukan di rumah sakit atau rumah bersalin, dan diulang terus di rumah.

#### **2.5 Kerugian Bila Tidak Melakukan Senam Nifas**

1. Infeksi karena involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan.
2. Perdarahan yang abnormal, kontraksi uterus baik sehingga resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan.
3. Trombosis vena (sumbatan vena oleh bekuan darah).
4. Timbul varises.

#### **2.6 Gerakan Senam Nifas**

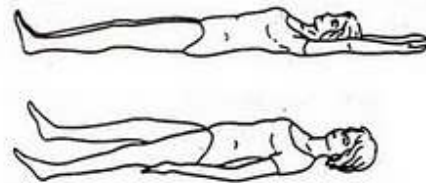
1. Berbaring dengan lutut di tekuk. Tempatkan tangan diatas perut di bawah area iga-iga. Napas dalam dan lambat melalui hidung dan kemudian keluarkan



melalui mulut, kencangkan dinding abdomen untuk membantu mengosongkan paru-paru



2. Berbaring telentang, lengan dikeataskan diatas kepala, telapak terbuka keatas. Kendurkan lengan kiri sedikit dan regangkan lengan kanan. Pada waktu yang bersamaaan rilekskan kaki kiri dan regangkan kaki kanan sehingga ada regangan penuh pada seluruh bagian kanan tubuh.



3. Kontraksi vagina. Berbaring telentang. Kedua kaki sedikit diregangkan. Tarik dasar panggul, tahan selama tiga detik dan kemudian rileks.



4. Memiringkan panggul. Berbaring, lutut ditekuk. Kontraksikan/kencangkan otot-otot perut sampai tulang punggung mendatar dan kencangkan otot-otot bokong tahan 3 detik kemudian rileks.



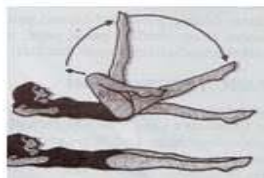
5. Berbaring telentang, lutut ditekuk, lengan dijulurkan ke lutut. Angkat kepala dan bahu kira-kira 45 derajat, tahan 3 detik dan rilekskan dengan perlahan.



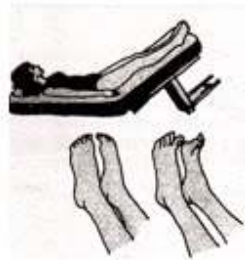
6. Posisi yang sama seperti diatas. Tempatkan lengan lurus di bagian luar lutut kiri.



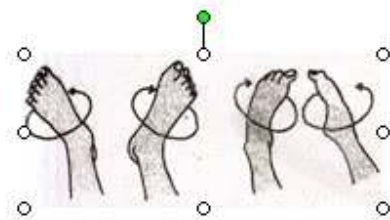
7. Tidur telentang, kedua lengan di bawah kepala dan kedua kaki diluruskan. angkat kedua kaki sehingga pinggul dan lutut mendekati badan semaksimal mungkin. Lalu luruskan dan angkat kaki kiri dan kanan vertical dan perlahan-lahan turunkan kembali ke lantai.



8. Tidur telentang dengan kaki terangkat ke atas, dengan jalan meletakkan kursi di ujung kasur, badan agak melengkung dengan letak pada dan kaki bawah lebih atas. Lakukan gerakan pada jari-jari kaki seperti mencakar dan meregangkan. Lakukan ini selama setengah menit



9. Gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam dan dari dalam keluar. Lakukan gerakan ini selama setengah menit.



10. Lakukan gerakan telapak kaki kiri dan kanan ke atas dan ke bawah seperti gerakan menggergaji. Lakukan selama setengah menit.



11. Tidur telentang kedua tangan bebas bergerak. Lakukan gerakan dimana lutut mendekati badan, bergantian kaki kiri dan kaki kanan, sedangkan tangan memegang ujung kaki, dan urutlah mulai dari ujung kaki sampai batas betis, lutut dan paha. Lakukan gerakan ini 8 sampai 10 setiap hari.



12. Berbaring telentang, kedua tangan di bawah kepala. Jepitlah bantal diantara kedua kakidan tekanlah sekuat-kkuatnya. Pada waktu bersamaan angkatlah pantat dari kasur dengan melengkungkan badan. Lakukan sebanyak 4 sampai 6 kali selama setengah menit.



13. Tidur telentang, kedua lengan di samping badan. Kaki kanan disilangkan di atas kaki kiri dan tekan yang kuat. Pada saat yang sama tegangkan kaki dan kendorkan lagi perlahan-lahan dalam gerakan selama 4 detik. Lakukanlah ini 4 sampai 6 kali selama setengah menit.


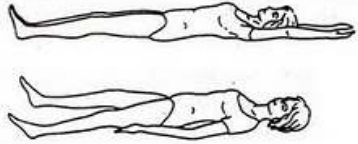


**DAFTAR TILIK  
SENAM NIFAS**

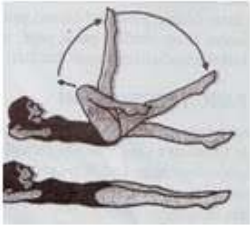
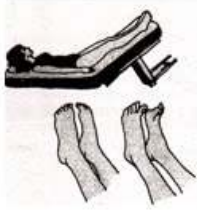
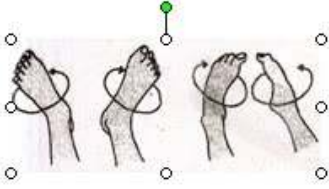
**PENILAIAN :**




- Nilai 0 : Perlu Perbaikan (Langkah / tugas tidak dikerjakan)  
Nilai 1 : Mampu (Langkah / tugas dikerjakan tetapi kurang tepat)  
Nilai 2 : Mahir (Langkah dikerjakan dengan benar, tepat, dan tanpa ragu – ragu sesuai prosedur)

Beri tanda ceklist (√) pada kolom penilaian

NO	LANGKAH	NILAI		
		2	1	0
1.	<p>Berbaring dengan lutut di tekuk. Tempatkan tangan diatas perut di bawah area iga-iga. Napas dalam dan lambat melalui hidung dan kemudian keluarkan melalui mulut, kencangkan dinding abdomen untuk membantu mengosongkan paru-paru</p> 			
2.	<p>Berbaring telentang, lengan dikeataskan diatas kepala, telapak terbuka keatas. Kendurkan lengan kiri sedikit dan regangkan lengan kanan. Pada waktu yang bersamaan rilekskan kaki kiri dan regangkan kaki kanan sehingga ada regangan penuh pada seluruh bagian kanan tubuh.</p> 			

3.	<p>Kontraksi vagina. Berbaring telentang. Kedua kaki sedikit diregangkan. Tarik dasar panggul, tahan selama tiga detik dan kemudian rileks.</p>			
4.	<p>Memiringkan panggul. Berbaring, lutut ditekuk. Kontraksikan/kencangkan otot-otot perut sampai tulang punggung mendatar dan kencangkan otot-otot bokong tahan 3 detik kemudian rileks.</p>			
5.	<p>Berbaring telentang, lutut ditekuk, lengan dijulurkan ke lutut. Angkat kepala dan bahu kira-kira 45 derajat, tahan 3 detik dan rilekskan dengan perlahan.</p>			
6.	<p>Posisi yang sama seperti diatas. Tempatkan lengan lurus di bagian luar lutut kiri.</p>			

7.	<p>Tidur telentang, kedua lengan di bawah kepala dan kedua kaki diluruskan. angkat kedua kaki sehingga pinggul dan lutut mendekati badan semaksimal mungkin. Lalu luruskan dan angkat kaki kiri dan kanan vertical dan perlahan-lahan turunkan kembali ke lantai.</p> 			
8.	<p>Tidur telentang dengan kaki terangkat ke atas, dengan jalan meletakkan kursi di ujung kasur, badan agak melengkung dengan letak pada dan kaki bawah lebih atas. Lakukan gerakan pada jari-jari kaki seperti mencakar dan meregangkan. Lakukan ini selama setengah menit</p> 			
9.	<p>Gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam dan dari dalam keluar. Lakukan gerakan ini selama setengah menit.</p> 			

10.	<p>Lakukan gerakan telapak kaki kiri dan kanan ke atas dan ke bawah seperti gerakan menggergaji. Lakukan selama setengah menit.</p> 			
11.	<p>Tidur telentang kedua tangan bebas bergerak. Lakukan gerakan dimana lutut mendekati badan, bergantian kaki kiri dan kaki kanan, sedangkan tangan memegang ujung kaki, dan urutlah mulai dari ujung kaki sampai batas betis, lutut dan paha. Lakukan gerakan ini 8 sampai 10 setiap hari.</p> 			
12.	<p>Berbaring telentang, kedua tangan di bawah kepala. Jepitlah bantal diantara kedua kaki dan tekanlah sekuat-kuatnya. Pada waktu bersamaan angkatlah pantat dari kasur dengan melengkungkan badan. Lakukan sebanyak 4 sampai 6 kali selama setengah menit.</p> 			



13.	<p>Tidur telentang, kedua lengan di samping badan. Kaki kanan disilangkan di atas kaki kiri dan tekan yang kuat. Pada saat yang sama tegangkan kaki dan kendorkan lagi perlahan-lahan dalam gerakan selama 4 detik. Lakukanlah ini 4 sampai 6 kali selama setengah menit.</p>			
<b>TOTAL</b>				



Nilai batas lulus = 81

$$\text{Nilai} == \frac{\text{totalperolehanilai}}{26} \times 100$$

### III. SERI KETERAMPILAN NIFAS I

#### “Pemeriksaan Fisik Nifas Normal

#### 3.1 PENGERTIAN NIFAS

- ✚ Masa nifas adalah : Masa yang dimulai setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu.( Sarwono P, 2010).
- ✚ Nifas dinyatakan sebagai masa 6 minggu setelah melahirkan, merupakan periode penyesuaian setelah kehamilan yang memungkinkan ibu untuk menyusui dan tubuh ibu dapat kembali ke keadaan sebelum hamil (Benson, Ralph C, Martin L.Penoll, 2009)
- ✚ Masa nifas ( Puerperium ) adalah : Masa segera setelah kelahiran, meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduktif kembali ke keadaan tidak hamil yang normal (Cunningham, 2005).

#### 3.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas :

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi.
2. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayi dan perawatan bayi sehat.
4. Memberikan pelayanan keluarga berencana.

#### 3.3 PERUBAHAN FISIK PADA MASA NIFAS

##### 3.3.1 SISTEM REPRODUKSI DAN STRUKTUR TERKAIT

###### a. UTERUS

###### *Proses Involusi*

Proses involusi adalah proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Sedangkan subinvolusi ialah kegagalan uterus untuk kembali

pada keadaan tidak hamil. Penyebab subinvolusi yang paling sering ialah tertahannya fragmen plasenta dan infeksi.

Segera setelah pengeluaran plasenta, fundus korpus uteri yang berkontraksi terletak kira-kira dipertengahan antara umbilikus dan simpisis atau sedikit lebih tinggi. Secara berangsur-angsur menjadi kecil sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

Involusi	Tinggi fundus uteri	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Uri lahir	2 jari dibawah pusat	750 gram
1 minggu	Pertengahan pusat simpisis	500 gram
2 minggu	Tidak teraba diatas simpisis	350 gram
6 minggu	Bertambah kecil	50 gram
8 minggu	Normal	30 gram

Tabel 1 : Tinggi fundus uterus dan berat uterus menurut masa involusi

Pengurangan ukuran uterus yang cepat disebabkan oleh :

- ✦ Pengurangan estrogen plasenta  
Pengurangan estrogen menghilangkan stimulus ke hipertrofi dan hiperplasia uterus.
- ✦ Iskemia miometrium  
Miometrium terus berkontraksi dan beretraksi setelah kelahiran, mengkonstriksi pembuluh darah dan mencapai hemostasis pada sisi plasenta. Iskemia mengakibatkan atrofi serat-serat otot.
- ✦ Autolisis miometrium  
Selama kehamilan estrogen meningkatkan ukuran sel miometrium dan kandungan protein (aktin dan miosin). Penurunan estrogen setelah melahirkan menstimulasi enzim proteolitik dan makrofag untuk menurunkan dan mencerna kelebihan protein dan sitoplasma intra sel, mengakibatkan

pengurangan ukuran sel secara menyeluruh. Jaringan ikat dan lemak biasanya ditelan, dihancurkan dan dicerna oleh jaringan makrofag.

### ***Pembuluh Darah Uterus***

Selama kehamilan aliran darah uterus bertambah besar, untuk menghantarkan darah dari dan ke uterus khususnya ketempat plasenta. Otot-otot uterus berkontraksi setelah persalinan, pembuluh-pembuluh darah yang berada diantara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan.

### ***Kontraksi***

Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir. Diduga terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterin yang sangat besar. Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengkompresi pembuluh darah dan membantu hemostasis. Selama 1-2 jam pertama pasca partum intensitas kontraksi uterus bisa berkurang dan menjadi tidak teratur. Karena penting sekali untuk mempertahankan kontraksi uterus selama masa ini, biasanya suntikan oksitosin (pitocin) secara IM/IV diberikan segera setelah plasenta lahir.

### ***After Pain***

Afterpain adalah rasa sakit saat kontraksi yang dialami ibu post partum selama 3-4 hari postpartum. Menyusui dan oksitosin tambahan biasanya meningkatkan nyeri karena keduanya merangsang kontraksi uterus. Apabila nyeri dirasakan berlebihan maka dapat diberikan analgesik.

### ***Involusi Tempat Plasenta***

Normalnya, segera setelah persalinan tempat plasenta terdiri dari banyak pembuluh darah yang mengalami trombosis. Ekstruksi lengkap tempat plasenta perlu waktu sampai 6 minggu. Proses ini mempunyai kepentingan klinik yang sangat besar karena kalau proses ini terganggu mungkin akan terjadi perdarahan nifas yang lama. Segera setelah kelahiran, tempat plasenta berukuran kira-kira sebesar telapak tangan, tetapi dengan cepat ukurannya mengecil. Pada akhir minggu ke 2, diameternya 3-4 cm.

### ***Regenerasi Endometrium***

Perubahan-perubahan yang terdapat pada endometrium yaitu degenerasi dan nekrosis ditempat implantasi plasenta. Pada hari pertama endometrium yang kira-kira setebal 2-5 mm itu mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin. Dalam 2-3 hari setelah kelahiran, desidua yang tertinggal diuterus berdiferensiasi menjadi 2 lapisan. Lapisan superfisial menjadi nekrotik dan terkelupas. Lapisan basal yang bersebelahan dengan miometrium yang berisi fundi kelenjar-kelenjar endometrium, tetap utuh dan merupakan sumber pembentukan endometrium baru. Endometrium berkembang dari proliferasi sisa-sisa kelenjar endometrium dan stroma jaringan penyambung antar kelenjar tersebut.

Proses regenerasi endometrium berlangsung cepat, kecuali ditempat plasenta. Ditempat lain, permukaan bebas menjadi tertutup oleh epitel dalam 1 minggu atau 10 hari dan seluruh endometrium pulih kembali dalam minggu ke 3. Lapisan superfisial desidua berdegenerasi dan berguguran dalam minggu pertama setelah kelahiran sebagai lochia.

### ***Lochea***

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas (Mochtar, 2000). Dimulai pada awal masa nifas, terjadi pengelupasan jaringan desidua secara terus menerus yang menimbulkan sekret vagina dengan jumlah yang berbeda-beda

Pembagian lochea terdiri dari :

- a. Lochea Rubra (Cruenta)  
Berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium, berlangsung selama 2-3 hari.
- b. Lochea Sanguilenta  
Berwarna merah kuning berisi darah dan lendir, pada hari ke 3-7.
- c. Lochea Serosa  
Berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi, terjadi pada hari ke 7-14.
- d. Lochea Alba - Cairan putih setelah 2 minggu.

## **B. SERVIKS**

Setelah selesai kala III persalinan, serviks akan melunak, membengkak dan memar serta segmen bawah uterus menjadi struktur yang tipis, kolaps dan kendur. Tepi luar serviks yang tadinya menjadi ostium uteri eksterna biasanya mengalami laserasi. Mulut serviks mengecil secara perlahan beberapa hari setelah persalinan. Dua jari mungkin masih dapat dimasukkan kedalam muara serviks pada hari ke 4-6 pasca partum. Tetapi pada akhir minggu pertama menjadi sempit sehingga sulit untuk dimasukkan 1 jari. Setelah melahirkan, miometrium segmen bawah uterus yang sangat tipis berkontraksi dan beretraksi tetapi tidak sekuat korpus uteri.

## **C. VAGINA DAN PERINEUM**

Vagina pada saat pertama masa nifas membentuk lorong berdinding lunak dan luas akibat peregangan selama persalinan, yang ukurannya secara perlahan mengecil dalam 6-8 minggu tetapi jarang kembali ke ukuran semula. Rugae terlihat kembali pada minggu ke- 3.

Episiotomi atau sobekan pada perinium biasanya pulih setelah 1 minggu setelah melahirkan, walaupun area tersebut masih tetap sensitif dalam waktu yang lebih lama. Kecepatan penyembuhan tergantung dari letak dan kedalaman insisi atau laserasi.

## **D. PERITONEUM DAN DINDING ABDOMEN**

Setelah persalinan ligamen-ligamen menjadi jauh lebih kendur daripada sebelum hamil. Sebagai akibat putusannya serat-serat elastik kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat pembesaran uterus, dinding abdomen menjadi lunak dan kendur untuk sementara waktu. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis dan fascia yang meregang sewaktu kehamilan dan persalinan, setelah janin lahir berangsur-angsur ciut kembali seperti keadaan semula. Untuk memulihkan kembali jaringan penunjang alat genitalia tersebut, otot-otot dinding perut dan dasar panggul maka dianjurkan untuk melakukan latihan-latihan otot tertentu atau senam nifas. Dinding abdomen biasanya kembali ke keadaan sebelum hamil. Pada keadaan

tertentu dengan atau tanpa ketegangan yang berlebihan, otot-otot dinding abdomen memisah, yang disebut *Diastasis Rekti Abdominis*. Apabila menetap, efek ini dirasakan mengganggu pada wanita, tetapi penanganan melalui upaya bedah jarang dilakukan. Seiring perjalanan waktu efek tersebut kurang terlihat.

### **3.3.2 SISTEM ENDOKRIN**

#### ***Hormon Plasenta***

Kadar estrogen dan progesteron menurun secara mencolok setelah plasenta lahir, kadar terendahnya dicapai kira-kira 1 minggu pasca partum. Penurunan kadar estrogen berkaitan dengan pembengkakan payudara. Pada wanita yang tidak menyusui kadar estrogen mulai meningkat pada minggu ke-2 setelah melahirkan dan lebih tinggi daripada wanita yang menyusui.

#### ***Hormon Hipofisis dan Fungsi Ovarium***

Kadar prolaktin meningkat secara progresif sepanjang masa hamil. Pada wanita menyusui kadar prolaktin tetap meningkat sampai minggu ke-6 setelah melahirkan. Kadar prolaktin serum yang tinggi pada wanita menyusui tampaknya berperan dalam menekan ovulasi.

Kadar prolaktin serum dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, lama setiap kali menyusui, dan banyaknya makanan tambahan yang diberikan, serta kekuatan mengisap. Hal ini membuktikan bahwa menyusui bukanlah bentuk KB yang baik. Pada wanita tidak menyusui ovulasi terjadi dini, dengan waktu rata-rata 2-3 bulan. Pada wanita menyusui terjadinya ovulasi sekitar 6-7 bulan. Cairan menstruasi pertama setelah melahirkan biasanya lebih banyak daripada normal. Dalam 3-4 siklus jumlah cairan menstruasi wanita kembali seperti sebelum hamil.

### **3.3.3 SISTEM URINARIUS**

Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu 1 bulan setelah melahirkan. Pada sebagian kecil wanita, dilatasi traktus urinarius bisa menetap sampai 3 bulan.

Diuresis pascapartum normal terjadi dalam 24 jam setelah melahirkan sebagai respon dari penurunan estrogen. Persalinan dan melahirkan biasanya memberikan efek pada fungsi kandung kemih. Retensi urine dapat timbul setelah analgesik epidural atau sebagai akibat langsung dari trauma kandung kemih atau uretra selama persalinan. Retensi urine dan kateterisasi selama persalinan serta adanya masalah perkemihan selama kehamilan dapat mempredisposisi timbulnya infeksi saluran kemih. Inkontinensia urine akibat tekanan setelah melahirkan atau keluarnya urine secara involunter sebagai respon terhadap peningkatan tekanan intra abdomen, timbul ketika mekanisme sfingter tidak kompeten.

Kandung kencing masa nifas mempunyai kapasitas yang bertambah besar dan relatif tidak sensitif terhadap cairan intravesika. Ureter dan pelvis renalis yang mengalami dilatasi akan kembali ke keadaan sebelum hamil mulai dari 2 – 8 minggu setelah kelahiran.

#### **3.3.4 SISTEM CERNA**

Ibu biasanya lapar segera setelah melahirkan sehingga setelah pulih ia boleh mengkonsumsi makanan.

Kerja usus besar setelah melahirkan dapat terganggu oleh rasa sakit pada perinium, hemorroid yang menjadi prolaps selama kala II persalinan atau kurangnya privasi pada ruang pascanatal. Luka pada perinium dan hemorroid yang telah prolaps menyebabkan ketidaknyamanan yang berlebihan.

Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama 2-3 hari post partum. Dengan ambulasi dini dan pemberian makanan dengan diet umum, konstipasi dapat berkurang pada masa nifas.

#### **3.3.5 SISTEM KARDIOVASKULER**

##### ***Volume darah***

Perubahan volume darah tergantung pada beberapa faktor, misalnya kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi. Hipervolemia yang diakibatkan kehamilan menyebabkan kebanyakan ibu bisa menoleransi kehilangan darah saat



melahirkan. Banyak ibu kehilangan 300-400 ml darah sewaktu melahirkan bayi tunggal pervaginam, atau  $\pm 2 \times$  lipat jumlah ini pada saat operasi sesarea.

### ***Curah Jantung***

Curah jantung mencapai puncaknya segera setelah kelahiran, yang pada sebagian besar pasien normal mencapai 80% di atas nilai sebelum persalinan. Keadaan ini disertai dengan peningkatan tekanan vena dan volume sekuncup. Setelah itu, terjadi perubahan cepat ke arah normal wanita tidak hamil, terutama selama minggu pertama, dengan penurunan bertahap selama 3-4 minggu berikutnya hingga mencapai nilai sebelum hamil.

### ***Tanda-tanda Vital***

Suhu tubuh selama 24 jam dapat meningkat sampai 38 c sebagai akibat dehidrasi persalinan.

Denyut nadi tetap tinggi selama jam pertama setelah bayi lahir dan menurun dengan frekuensi yang tidak diketahui. Frekuensi denyut nadi yang cepat atau semakin meningkat menunjukkan adanya hipovolemia akibat perdarahan.

Tekanan darah sedikit berubah atau menetap. Hipotensi diindikasikan oleh rasa pusing, rasa seakan ingin pingsan, segera setelah berdiri dapat timbul dalam 48 jam setelah persalinan.

### ***Komponen Darah***

Hematocrit meningkat kira-kira 5% di atas nilai sebelum kelahiran pada pasien-pasien dengan kelahiran per vaginam tanpa komplikasi. Keadaan ini terjadi, meskipun perdarahan rata-rata sekitar 500 ml, akibat eliminasi cairan intravascular dan ekstrasvaskular yang tertumpuk selama hamil oleh ginjal.

Setelah kelahiran dengan seksio cesarea, terjadi penurunan hematocrit kira-kira 5% pada hari kelima postpartum akibat perdarahan rata-rata sebanyak 1000 ml.

Tidak ada SDM yang rusak selama masa nifas, tetapi semua kelebihan sel darah merah akan menurun secara bertahap sesuai dengan usia SDM tersebut. Selama 10-12 hari pertama setelah bayi lahir nilai leukosit antara 20.000-25.000/mm<sup>3</sup>

*Varises* - Varises akan mengecil dengan cepat setelah bayi lahir

### **3.3.6 SISTEM NEUROLOGI**

Perubahan neurologis selama masa nifas disebabkan oleh trauma yang dialami wanita saat bersalindan melahirkan

### **3.3.7 SISTEM MUSKULOSKELETAL**

Adaptasi sistem muskuloskeletal ibu yang terjadi selama masa hamil berlangsung secara terbalik pada masa pascapartum. Adaptasi ini mencakup hal-hal yang membantu relaksasi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat berat ibu akibat pembesaran rahim. Stabilisasi sendi lengkap pada minggu ke 6-8 postpartum

### **3.3.8 SISTEM INTEGUMEN**

Kloasma yang muncul pada masa hamil biasanya menghilang pada saat kehamilan berakhir. Hiperpigmentasi di areola dan linea nigra tidak menghilang seluruhnya setelah bayi lahir. Pada beberapa wanita pigmentasi tersebut menetap. Kulit yang meregang pada payudara, abdomen, paha, dan panggul mungkin memudar tetapi tidak menghilang seluruhnya.

## **3.4 LAKTASI**

Sejak kehamilan muda sudah terjadi persiapan – persiapan pada kelenjar mamma untuk menghadapi masa laktasi ini.

Sejak dari kehamilan telah terjadi perubahan-perubahan pada kelenjar mammae :

- ✦ Proliferasi pada jaringan alveoli dan jaringan lemak bertambah.
- ✦ Keluar cairan susu dari sinus laktiferus disebut kolostrum (berwarna kuning).

- ❖ Hipervaskularisasi pada permukaan dan bagian dalam, dimana vena-vena berdilatasi sehingga tampak jelas.
- ❖ Setelah persalinan pengaruh hormon estrogen dan progesteron hilang dan timbul pengaruh hormon laktogenik (LH) atau prolaktin yang akan merangsang air susu. Disamping itu ,pengaruh oksitosin menyebabkan mio epitel kelenjar air susu berkontraksi sehingga air susu keluar. Produksi air susu bertambah banyak setelah 2-3 hari setelah persalinan. Bidan memberikan KIE agar ibu lebih sering menyusui bayinya.

Dimasa laktasi terdapat 2 mekanisme refleks pada ibu yaitu refleks prolaktin yang mempengaruhi produksi ASI dan refleks oksitosin yang mempengaruhi sekresi ASI dan involusi uterus.

Proses laktasi dimulai sejak kelahiran plasenta, kadar estrogen dan progesteron dalam darah menurun, kadar prolaktin meningkat dan produksi ASI dimulai. Pada saat bayi mengisap puting susu ibu, Rangsangan diteruskan oleh serabut syaraf ke glandula pituitari posterior untuk mensekresikan hormon oksitosin. Hormoin ini menimbulkan kontraksi pada sel mioepitel untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI. ASI didorong sepanjang duktus laktiferus menuju ampula dan kemudian masuk ke mulut bayi, bayi minum secara aktif dan menelan ASI. Peristiwa pengeluaran SI dikenal dengan refleks *let-down*.

**DAFTAR TILIK**  
**ANAMNESA DAN PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU NIFAS**

<b>PENILAIAN :</b>	
Nilai 0	: <u>Perlu Perbaikan (Langkah / tugas tidak dikerjakan)</u>
Nilai 1	: <u>Mampu (Langkah / tugas dikerjakan tetapi kurang tepat)</u>
Nilai 2	: <u>Mahir (Langkah dikerjakan dengan benar, tepat, dan tanpa ragu – ragu sesuai prosedur)</u>

Beri tanda ceklist (√) pada kolom penilaian

NO	LANGKAH	NILAI		
		2	1	0
<b>Menerima Klien</b>				
1	Menyambut ibu dan keluarga			
2	Memperkenalkan diri			
<b>Meninjau Riwayat Antenatal Klien</b>				
3	Meninjau kunjungan antenatal ibu (lihat buku KIA ibu jika ada)			
4	Kaji ulang riwayat kehamilan, persalinan, nifas, BBI dan masalah selama kehamilan dan persalinan sebelumnya.			
<b>Anamnesa Riwayat Persalinan Sekarang</b>				
5	Informasi persalinan dan kelahiran : - Lama persalinan - Factor penyulit persalinan - Cara kelahiran - Laserasi atau episiotomy			
6	Kesejahteraan bayi sejak lahir - Pelaksanaan IMD - Pemberian ASI - Tidur - Aktivitas bayi			
7	Kesejahteraan dan adaptasi ibu - Nyeri meliputi : lokasi nyeri, keparahan yang dirasakan dan tindakan pereda nyeri yang digunakan serta hasilnya - Adaptasi terhadap status pascapartum meliputi :			

	istirahat/tidur, nafsu makan, kelancaran ASI, payudara dan gejala lainnya yang dirasakan ibu			
8	Tanya respon emosional ibu terhadap : - Persalinan dan kelahiran - Perubahan pascapartum - Perubahan dalam dinamika keluarga			
9	Observasi interaksi ibu dengan bayi, meliputi : - Pemberian ASI - Bounding attachment - Merawat bayi			
<b>Pemeriksaan Fisik</b>				
10	Menyusun alat secara ergonomis untuk memudahkan dalam bekerja			
11	Menjaga privasi ibu dengan menutup pintu/ tirai.			
12	Lepaskan semua perhiasan dan aksesoris yang berada di tangan.			
13	Mencuci tangan, gunakan sabun dan membilas dibawah air mengalir serta keringkan dengan handuk bersih			
14	Melakukan penilaian secara sistematis dengan inspeksi terhadap : kesadaran ibu, keadaan umum, warna kulit, tekstur kulit dan pigmentasi			
15	Mengatur posisi ibu senyaman mungkin (posisi kepala lebih tinggi dari kaki dan selimuti ibu)			
16	Melakukan pengukuran vital sign			
17	Melakukan inspeksi pada wajah (apakah ibu menahan nyeri atau gelisah dan sebagainya)			
18	Melakukan pemeriksaan pada dada dan toraks • Melakukan inspeksi apakah pola pernafasan normal. Adakah tanda – tanda ketidaknyamanan bernafas • Melihat payudara dan putting dengan mengkaji atakah retak atau fisura, pembengkakan, keluarnya kolostrum dan susu • Nyeri tekan pada daerah kostovertebral (CVA)			
19	Membantu ibu membebaskan daerah abdomen dari pakaian			
20	Melakukan pemeriksaan pada abdomen • fundus : tinggi fundus, konsistensi dan apakah ada nyeri tekan • Tonus otot : diastasis, hernia • Insisi : balutan, kemerahan, eritema, eksudat • Kandung kemih : distensi, nyeri tekan • Bising usus			

21	Beritahu ibu dan minta izin untuk dilakukan pemeriksaan genitalia luar			
22	Bantu ibu untuk melepas duk atau celana dalam			
23	Inspeksi daerah genitalia dan lakukan penilaian : - lokia meliputi : jenis, jumlah, bau - perineum dan rectum, evaluasi adanya kemerahan/inflamasi, aproksimasi jaringan, memar/hematoma, edema, rabas - Haemoroid			
24	Melakukan pemeriksaan daerah ekstremitas meliputi : - Edema - Reflex - tanda Homans - kemerahan, panas dan nyeri - Varises			
25	Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dan keringkan dengan handuk.			
26	Memberitahu ibu bahwa pemeriksaan telah selesai dan bantu untuk merapihkan ibu.			
27	Rapikan alat dan ruang pemeriksaan			
28	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan dan lakukan pemberian asuhan kebidanan sesuai kebutuhan ibu.			
29	Melakukan dokumentasi tindakan dan hasil pemeriksaan			

**Nilai batas lulus = 81**

**Nilai ==  $\frac{\text{total perolehan nilai}}{58} \times 100$**

**DOKUMENTASI**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. “...” POST PARTUM NORMAL HARI**  
**KE ... DI ...**

**A. Identitas/Biodata**

Nama Ibu : Ny. “...”                      Nama Suami : Tn. ...  
 Umur : ... tahun                      Umur : ... tahun  
 Suku/kebangsaan : .....                      Suku/kebangsaan : .....  
 Agama : .....                      Agama : .....  
 Pendidikan : .....                      Pendidikan : .....  
 Pekerjaan : .....                      Pekerjaan : .....  
 Alamat rumah : .....

**B. Keluhan Utama** : .....  
 .....

**C. Riwayat Obstetri yang lalu**

n o	Kehamilan			Persalinan								Nifas		KB	KET
	Sua- mi	UK	Penyulit	Jenis	Peno- long	Tempat	Penyulit	Sex	BB/ PB	Hidup	Mati	Lama menyusui	Penyu- lit		

**D. Riwayat Persalinan Sekarang**

Ibu bersalin tanggal .... Secara .....

Bayi lahir dengan A/S ..., berat ... gram, panjang ..... cm,

anus (.....) dan berjenis kelamin ..... Perdarahan .....

Penyulit/Komplikasi : .....

E. Status Perkawinan

Umur pertama kali kawin : .....

Lama perkawinan : .....

F. Riwayat Kesehatan/Penyakit Klien

.....

G. Riwayat Penyakit Keluarga

.....

H. Pola Kehidupan Sehari-hari

• Pola nutrisi :

Sebelum masuk rumah sakit .....

Di ruang nifas : .....

• Pola eliminasi :

BAK Saat hamil .....

Di ruang nifas .....

BAB Saat hamil .....

Di ruang nifas .....



- Pola istirahat

Saat hamil : .....

Di ruang nifas : .....

- Pola aktivitas

Saat hamil : .....

Di ruang nifas : .....

- Personal Hygiene

Saat hamil : .....

Di ruang nifas : .....

I. Data Psikososial

- Respon psikologi ibu : .....

- *Bounding attachment* : .....

- Cara meneteki : .....

- Rencana KB : .....

J. Informasi yang sudah didapat:

Pencegahan perdarahan masa nifas                    ( ) ya                    ( ) tidak

Perawatan bayi dan pemberian ASI                    ( ) ya                    ( ) tidak

Perawatan payudara                    ( ) ya                    ( ) tidak

Nutrisi pada masa nifas                    ( ) ya                    ( ) tidak

Senam nifas                    ( ) ya                    ( ) tidak

Keluarga berencana	( ) ya	( ) tidak
Tanda-tanda bahaya pada masa nifas	( ) ya	( ) tidak
Personal Hygien masa nifas	( ) ya	( ) tidak

## 2.2 DATA OBJEKTIF

### A. Pemeriksaan Fisik

#### 1. Tanda – tanda Vital

Tekanan darah : ... mmHg

Suhu tubuh : ...

Denyut nadi : ... x/menit

Pernafasan : ... x/menit

#### 2. Muka

Oedema : ( ) ada ( ) tidak ada

Mata : conjungtiva ....., sklera .....

Mulut dan gigi : tidak/ada caries

#### 3. Leher : tidak/ada pembesaran kelenjar tiroid dan lymphe

#### 4. Dada

Payudara

▪ Pembesaran : .....

▪ Konsistensi : .....

▪ Puting susu : .....

▪ Pengeluaran : .....

5. Abdomen

Tinggi fundus uteri : .....

Kontraksi uterus : .....

6. Kandung kemih : .....

7. Pengeluaran pervaginam/pengeluaran lochea

Warna : ..... Bau : .....

Konsistensi : ..... Jumlah : .....

8. Perineum : utuh

9. Anus : haemorroid ( ) ya ( ) tidak

10. Ekstrimitas

Oedema tangan dan jari ( ) ya ( ) tidak

Oedema tibia, kaki ( ) ya ( ) tidak

Betis merah/lembek/keras ( ) ya ( ) tidak

Varises ( ) ya ( ) tidak

Refleks patella : .....

B. Pemeriksaan laboratorium

1. Haemoglobin : .....

2. Gula darah : .....

### III. ASSESMENT

Diagnosa : Ny.”....” post partus maturus hari ke ..... dengan KU Ibu .....

Masalah : .....

Masalah potensial : .....

Identifikasi kebutuhan tindakan segera : .....

### IV. PLANNING

Informasikan semua hasil pemeriksaan kepada klien dan keluarga dan berikanlah asuhan kebidanan sesuai diagnosa, masalah dan kebutuhan klien saat masa nifas. Perawatan yang dapat dilakukan adalah :

- a. Pemeliharaan fisik umum
- b. Latihan dan mobilisasi dini
- c. Diet
- d. Perawatan kandung kemih
- e. Fungsi usus dan system pencernaan
- f. Pengobatan berupa analgesic dan sedative
- g. Perawatan episiotomy dan laserasi
- h. Personal hygiene

NB : kebutuhan saat masa nifas tidak hanya **kebutuhan fisik** namun ibu nifas juga membutuhkan dukungan, support (**kebutuhan psikologis**) karena adanya perubahan peran pada ibu. Kebutuhan dan perawatan selama masa nifas pun berbeda sesuai kunjungan masa nifas. Baik kunjungan 2 jam postpartum, 6 jam post partum, 6 hari (1 minggu) dan 6 minggu postpartum.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bencon, Ralph C, Martin L.Pernoll. 2009. *Buku Saku Obstetri dan Ginekologi Edisi 9 Cetakan I*. Jakarta : EGC
- Cunningham FG, Mac Donald PC, Gan NF et al. 2013. *William Obstetrics. 23 th ed*, New York : Mc Graw Hill, inc.
- Irianti, Indah. 2009. *Buku Ajar Psikologi untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBPS
- Tharpe, Nell L, Cindy L. Farley. 2013. *Kapita Selekta Praktik Klinik Kebidanan Edisi 3*. Jakarta : EGC
- Varney H, 1997. *Varney's Midwifery*. London : Jones & Bartlett Publishers

#### IV. PERAWATAN LUKA PERINEUM

Robekan jalan lahir bisa terjadi karena partus precipitatus, kepala janin besar dan janin besar, serta perluasan episiotomi (Mochtar, 2002). Hal ini berisiko menyebabkan infeksi postpartum karena adanya luka pada bekas perlukaan plasenta, laserasi pada saluran genital termasuk episiotomi pada perineum, dinding vagina dan serviks. Luka pada perineum akibat episiotomi, ruptur uteri atau laserasi merupakan daerah yang tidak mudah kering. Pengamatan dan perawatan khusus diperlukan untuk menjamin agar daerah tersebut sembuh dengan cepat dan mudah. Pencucian daerah perineum memberikan kesempatan untuk melakukan inspeksi secara seksama pada daerah tersebut dan mengurangi rasa sakit.

Perawatan luka jahit pada perineum dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan lembut dengan air sabun dan air desinfektan tingkat tinggi, kemudian keringkan (APN, 2007). Penyebab infeksi diantaranya adalah bakteri eksogen (kuman dari luar), autogen (kuman masuk dari tempat lain dalam tubuh), endogen (dari jalan lahir sendiri). Penyebab yang terbanyak dan lebih dari 50% adalah streptococcus anaerob yang sebenarnya tidak patogen sebagai penghuni normal jalan lahir.

Luka dapat sembuh melalui proses utama (primary intention) yang terjadi ketika tepi luka disatukan (approximated) dengan menjahitnya. Jika luka dijahit, terjadi penutupan jaringan yang disatukan dan tidak ada ruang yang kosong. Oleh karena itu, dibutuhkan jaringan granulasi yang minimal dan kontraksi sedikit berperan. Penyembuhan yang kedua yaitu melalui proses sekunder (secondary intention) terdapat defisit jaringan yang membutuhkan waktu yang lebih lama (Boyle, 2008).

Salah satu hal yang penting diperhatikan dalam mempercepat penyembuhan luka perineum adalah kebersihan diri terutama vulva hygiene atau perawatan perineum.

##### A. Pengertian Perawatan Luka Perineum

Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyetatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara

kelahiran placenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil (Morison, 2003).

B. Tujuan Perawatan Luka Perineum :

- 1) Mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan (Hamilton, 2002).
- 2) Pencegahan terjadinya infeksi pada saluran reproduksi yang terjadi dalam 28 hari setelah kelahiran anak atau aborsi.

C. Lingkup Perawatan Luka Episiotomi

Menurut Hamilton (2002), lingkup perawatan perineum adalah sebagai berikut :

- 1) Mencegah kontaminasi dari rectum
- 2) Menangani dengan lembut pada jaringan yang terkena trauma
- 3) Bersihkan semua keluaran yang menjadi sumber bakteri dan bau.

D. Waktu Perawatan

1) Saat mandi

Pada saat mandi, ibu post partum pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut, untuk itu maka perlu dilakukan penggantian pembalut, demikian pula pada perineum ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

2) Setelah buang air kecil

Pada saat buang air kecil, pada saat buang air kecil kemungkinan besar terjadi kontaminasi air seni pada rektum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

3) Setelah buang air besar.

Pada saat buang air besar, diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran disekitar anus, untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum

yang letaknya bersebelahan maka diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan (Feerer, 2001).

#### E. Dampak Dari Perawatan Luka Episiotomi

Perawatan luka episiotomi yang dilakukan dengan baik dapat menghindarkan hal berikut ini :

##### 1) Infeksi

Kondisi perineum yang terkena lokia dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum.

##### 2) Komplikasi

Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir.

Perawatan luka perineum menurut APN adalah sebagai berikut :

- 1) Menjaga agar perineum selalu bersih dan kering.
- 2) Menghindari pemberian obat tradisional.
- 3) Menghindari pemakaian air panas untuk berendam.
- 4) Mencuci luka dan perineum dengan air dan sabun 3 – 4 x sehari.
- 5) Kontrol ulang maksimal seminggu setelah persalinan untuk pemeriksaan penyembuhan luka.



**DAFTAR TILIK**  
**PERAWATAN LUKA PERINEUM**

<b>PENILAIAN :</b>	
<u>Nilai 0</u>	: <u>Perlu Perbaikan (Langkah / tugas tidak dikerjakan)</u>
<u>Nilai 1</u>	: <u>Mampu (Langkah / tugas dikerjakan tetapi kurang tepat)</u>
<u>Nilai 2</u>	: <u>Mahir (Langkah dikerjakan dengan benar, tepat, dan tanpa ragu – ragu sesuai prosedur)</u>

Beri tanda ceklist (√) pada kolom penilaian

NO	LANGKAH	NILAI		
		2	1	0
<b>Menerima Klien</b>				
1	Menyambut ibu dan keluarga			
2	Memperkenalkan diri			
3	Bertanya keluhan atau kondisi ibu			
4	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan			
<b>Persiapan</b>				
5	Persiapan Klien Ibu posisi dorsal recumbent NB : Perawatan perineum sebaiknya dilakukan di kamar mandi dengan posisi ibu jongkok jika ibu telah mampu atau berdiri dengan posisi kaki terbuka.			
6	Persiapan Alat dan Bahan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perlak dan pengalas</li> <li>- Kapas sublimat dengan air DTT</li> <li>- Neirbekken</li> <li>- Pembalut</li> <li>- Handskoen steril</li> <li>- Bak instrument</li> <li>- Handuk kecil</li> <li>- Tissue</li> </ul>			
<b>Pelaksanaan</b>				
7	Bantu klien untuk berbaring dan posisi senyaman mungkin			
8	Jaga privasi klien dengan menutup skerem			
9	Cuci tangan, keringkan dan gunakan handskoen			

10	Pasang pernak dan pengalas dan ibu posisi dorsal recumbent			
11	Bantu ibu melepaskan pakaian dalam dan buang ke tempat sampah pembalut yang telah digunakan			
12	Dekatkan alat yang akan digunakan ke dekat klien			
13	Bersihkan area vulva, perineum hingga anus (dari depan ke belakang)			
14	Amati keadaan luka perineum dan tanda-tanda infeksi NB : Jika ada infeksi, pus, tekan dengan pinset dan kassa steril. Keluarkan pus dan darah hingga bersih.			
15	Keringkan dengan tisu dari bagian depan ke belakang			
16	Bantu klien mengenakan pembalut dan pakaian dalam			
17	Rapikan alat dan rapikan klien			
18	Cuci tangan dan keringkan			
<b>Evaluasi</b>				
19	Tanya kembali ke klien tentang kondisi yang ia rasakan			
20	Parameter yang digunakan dalam evaluasi hasil perawatan : - Perineum tidak lembab - Posisi pembalut tepat - Ibu merasa nyaman			
21	Menyimpulkan dan menyampaikan hasil pemeriksaan kepada klien dan keluarga			
<b>Sikap</b>				
22	Komunikatif dengan klien			
23	Melakukan tindakan dengan sistematis			
24	Percaya diri			
25	Dokumentasi			

Nilai batas lulus = 81

Nilai ==  $\frac{\text{totalperolehanilai}}{50} \times 100$