

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER
(RPS)

Mata Kuliah: Keterampilan Kebidanan Dasar V
Kode Mata Kuliah KDK 135
(3 SKS) Semester V



PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
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 V ini, adalah Mata kuliah yang harus dipelajari oleh mahasiswa Semester V 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
3. Keterampilan Kebidanan Dasar III
4. Keterampilan Kebidanan Dasar IV

- ✓ **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 V

Kode Mata kuliah : KDK 135

S K S : 3 SKS

Semester : V

Status mata kuliah : wajib/pilihan

A. Deskripsi Mata kuliah

Pada mata kuliah ini mahasiswa berlatih melakukan konseling pada pranikah dan prakonsepsi; pengambilan apusan vagina untuk pemeriksaan papsmear; IVA test; anamnesis dan pemeriksaan fisik pada gangguan kesehatan reproduksi; KIE SADARI dan ginekologi patologi; kohort ibu dan bayi; PWS KIA; stimulasi deteksi dini, dan intervensi tumbuh kembang (SDIDTK); KIE Kebidanan Komunitas; konseling KB; Penapisan KB; pemasangan dan pencabutan IUD; pemasangan dan pencabutan implant

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 V.

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 bertanggungjawab 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 konseling pada pranikah dan prakonsepsi;
2. Melakukan pengambilan apusan vagina untuk pemeriksaan papsmear;
3. Melakukan IVA test
4. Melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada gangguan kesehatan reproduksi;
5. Melakukan KIE SADARI dan ginekologi patologi;
6. Melakukan pemantauan melalui kohort ibu dan bayi;
7. PWS KIA;
8. Melakukan stimulasi deteksi dini, dan intervensi tumbuh kembang (SDIDTK);
9. Memberikan KIE Kebidanan Komunitas;
10. Memberikan konseling KB;
11. Melakukan penapisan KB;
12. Melakukan pemasangan dan pencabutan IUD;
13. Melakukan pemasangan dan pencabutan implant

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

Petemuan	Kemampuan akhir yg diharapkan	Materi Pembelajaran (Bahan Kajian)
1,2	Mahasiswa mampu melakukan konseling pranikah dan perimenopause	Konseling pranikah dan perimenopause
3,4,5,6	Mahasiswa mampu melakukan pengambilan apusan vagina untuk pemeriksaan papsmear; dan IVA test	Pengambilan apusan vagina untuk pemeriksaan papsmear; dan IVA test
7,8, 9,10	Mahasiswa mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada wanita dengan gangguan kesehatan reproduksi	Gangguan kesehatan reproduksi (ginekologi patologi); pengkajian subjektif dan objektif pada wanita dengan gangguan kesehatan reproduksi, interpretasi data, identifikasi diagnosa dan masalah potensial; identifikasi diagnosa dan masalah yang membutuhkan tindakan segera; perencanaan; implementasi; dan evaluasi; pendokumentasian asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan kesehatan reproduksi.
11,12	Mahasiswa mampu melakukan KIE SADARI dan ginekologi patologi	KIE SADARI dan ginekologi patologi
13,14	Mahasiswa mampu melakukan pemantauan ibu dan bayi melalui kohort ibu dan bayi	Pemantauan ibu dan bayi melalui kohort ibu dan bayi
15,16	Mahasiswa mampu melakukan PWS KIA	Konsep dasar PWS KIA
17,18, 19,	Mahasiswa mampu melakukan	Stimulasi deteksi dini dan intervensi tumbuh

Petemuan	Kemampuan akhir yg diharapkan	Materi Pembelajaran (Bahan Kajian)
20, 21, 22	stimulasi deteksi dini dan intervensi tumbuh kembang (SDIDTK)	kembang (SDIDTK)
23,24	Mahasiswa mampu melakukan KIE Kebidanan komunitas	KIE Kebidanan komunitas
25,26	Mahasiswa mampu melakukan konseling KB	Konsep dasar keluarga berencana dan kontrasepsi; konseling KB
27,28	Mahasiswa mampu melakukan penapisan KB	Penapisan KB
29,30,31, 32	Mahasiswa mampu melakukan pemasangan dan pencabutan IUD	Pemasangan dan pencabutan IUD
35, 36	Mahasiswa mampu melakukan pemasangan dan pencabutan implant	Pemasangan dan pencabutan Implant
37	Evaluasi Sumatif (Ujian Keterampilan Klinik)	

Referensi Utama

1. Betty R, Sweet. 2009. My Less Midwifery : A text book for Midwifery, 15th edition. London : Bailere Rindall.
2. Cunnigham, F. G. (2008). Obstetri Wiliams edisi 23. Jakarta: EGC.
3. Bobak, dkk. 2004. Keperawatan Matrinitas. Jakarta : EGC.
4. Manuaba, Ide Bagus. 1998. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta, EGC.
5. Mochtar, Rustam. 2008. Synopsis Obstetrik. Jilid I. Jakarta : EGC.
6. Prawirohardjo, Sarwono. 2007. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : YBP.SP.
7. Prawirohardjo, Sarwono. 2005. Ilmu Kebidanan. Jakarta : YBP.SP
8. BKKBN. 2006. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
9. Hartanto.2003. Buku Acuan Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta : ISBN3.
10. Hanafi. 2001. Buku Acuan Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta : ISBN4.

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 :

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

b	Atribut <i>interpersonal softskill</i> yang sesuai: ▪ Tanggung jawab ▪ Kemitraan dengan perempuan ▪ Menghargai otonomi perempuan ▪ Advokasi perempuan untuk pemberdayaan diri ▪ Memiliki sensitivitas budaya.	
c	Dimensi Sikap dan Tata Nilai: Bertanggung jawab Motivasi Dapat mengatasi stress.	
TOTAL		100%

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/kemeja 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 kulaiah

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 V		KDK 135	Matakuliah Umum	3	5	
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				
	KU 13	Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pertanggungjawaban layanan dan pengembangan profesi melalui riset.				
	KK3	Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (neonatus), bayi dan balita normal, sesuai standar mutu yang berlaku*), dan kode etik profesi;				
	KK4	Mampu melakukan edukasi dan konsultasi tentang fungsi, manfaat, komplikasi, efek samping, dan tata cara penggunaan kontrasepsi oral, suntik, kondom, dan metode kontrasepsi alamiah kepada masyarakat dan pemangku kepentingan yang relevan				

	KK5	Mampu melaksanakan pelayanan kontrasepsi oral, suntik, AKBK, AKDR, dan kontrasepsi darurat sesuai kode etik profesi dengan mempertimbangkan aspek budaya setempat;
	KK6	Mampu mencatat dan mendokumentasikan asuhan kebidanan
	KK7	Mampu berkomunikasi teknis dan prosedural secara verbal dan non-verbal dengan perempuan, keluarganya, dan masyarakat, serta teman sejawat untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu, dan anak
	KK12	Mampu memberikan asuhan kebidanan pada prakonsepsi
	KK13	Melakukan advokasi, edukasi dan penyuluhan, serta konsultasi
	CP Mata Kuliah	
	M 1	Melakukan konseling pada pranikah dan prakonsepsi (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KK7, KK12)
	M 2 & 3	Melakukan pengambilan apusan vagina untuk pemeriksaan papsmear; (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KK13)
	M 4 & 5	Melakukan IVA test (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KK13)
	M 6	Melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada gangguan kesehatan reproduksi; (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13, KK13)
	M 7	Melakukan KIE SADARI dan ginekologi patologi (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KK7, KK13)
	M 8	Melakukan pemantauan melalui kohort ibu dan bayi; (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13,
	M 9 - 11	PWS KIA; (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13)
	M 12	Melakukan stimulasi deteksi dini, dan intervensi tumbuh kembang (SDIDTK); (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13, KK3)
	M 13	Memberikan KIE Kebidanan Komunitas; (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13, KK13)

	M 14	Memberikan konseling KB; (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13, KK4, KK13)
	M 15 & 16	Melakukan penapisan KB; (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13, KK4)
	M 17 & 18	Melakukan pemasangan dan pencabutan IUD dan implant; (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13, KK5, KK13)
Deskripsi Singkat Mata Kuliah		Pada mata kuliah ini mahasiswa berlatih melakukan konseling pada pranikah dan prakonsepsi; pengambilan apusan vagina untuk pemeriksaan papsmear; IVA test; anamnesis dan pemeriksaan fisik pada gangguan kesehatan reproduksi; KIE SADARI dan ginekologi patologi; kohort ibu dan bayi; PWS KIA; stimulasi deteksi dini, dan intervensi tumbuh kembang (SDIDTK); KIE Kebidanan Komunitas; konseling KB; Penapisan KB; pemasangan dan pencabutan IUD; pemasangan dan pencabutan implant
Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan		Konseling pranikah dan perimenopause Pengambilan apusan vagina untuk pemeriksaan papsmear; dan IVA test Gangguan kesehatan reproduksi (ginekologi patologi); pengkajian subjektif dan objektif pada wanita dengan gangguan kesehatan reproduksi, interpretasi data, identifikasi diagnosa dan masalah potensial; identifikasi diagnosa dan masalah yang membutuhkan tindakan segera; perencanaan; implementasi; dan evaluasi; pendokumentasian asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan kesehatan reproduksi. KIE SADARI dan ginekologi patologi Pemantauan ibu dan bayi melalui kohort ibu dan bayi Konsep dasar PWS KIA Stimulasi deteksi dini dan intervensi tumbuh kembang (SDIDTK) KIE Kebidanan komunitas Konsep dasar keluarga berencana dan kontrasepsi; konseling KB Penapisan KB Pemasangan dan pencabutan IUD Pemasangan dan pencabutan Implant

Pustaka	Utama :	
	1. Betty R, Sweet. 2009. My Less Midwifery : A text book for Midwifery, 15th edition. London : Bailere Rindall. 2. Cunnigham, F. G. (2008). Obstetri Wiliams edisi 23. Jakarta: EGC. 3. Bobak, dkk. 2004. Keperawatan Matrnitas. Jakarta : EGC. 4. Manuaba, Ide Bagus. 1998. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta, EGC. 5. Mochtar, Rustam. 2008. Synopsis Obstetrik. Jilid I. Jakarta : EGC. 6. Prawirohardjo, Sarwono. 2007. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : YBP.SP. 7. Prawirohardjo, Sarwono. 2005. Ilmu Kebidanan. Jakarta : YBP.SP 8. BKKBN. 2006. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo 9. Hartanto.2003. Buku Acuan Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta : ISBN3. 10. Hanafi. 2001. Buku Acuan Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta : ISBN4.	
Media Pembelajaran	Perangkat lunak :	Perangkat keras :
	CD ROM / Video	LCD & Projector
Team Teaching	Bd. Ayu Nurdiyan, SST, M.Keb dr. Laila Isrona, M.Sc Aldina Ayunda Insani, S.Keb.Bd, M.Keb Feni Andriani, S.Keb.Bd, M.Keb	
Assessment		
Matakuliah Syarat	Keterampilan Kebidanan Dasar I Keterampilan Kebidanan Dasar II Keterampilan Kebidanan Dasar III Keterampilan Kebidanan Dasar IV	

K. Rencana kegiatan pembelajaran mingguan

Perte- muan 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 konseling pranikah dan perimenopause (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KK7, KK12)	Konseling pranikah dan perimenopause	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 Konseling pranikah dan perimenopause	Kriteria; ketepatan dan penguasaan Indikator • Ketepatan melakukan prosedur dengan baik dan sistematis	30
3,4,5,6	Mahasiswa mampu melakukan pengambilan apusan vagina untuk pemeriksaan papsmear; dan IVA test (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KK13)	Pengambilan apusan vagina untuk pemeriksaan papsmear; dan IVA test	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 Pengambilan apusan vagina untuk pemeriksaan papsmear; dan IVA test	Kriteria; ketepatan dan penguasaan Indikator • Ketepatan melakukan prosedur dengan langkah yang benar dan sistematis	30
7,8,	Mahasiswa mampu	Gangguan kesehatan	1. Keterampilan	Mahasiswa	Kriteria;	30

Pertemuan 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 (%)
9,10	melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada wamita dengan gangguan kesehatan reproduksi (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13, KK13)	reproduksi (ginekologi patologi); pengkajian subjektif dan objektif pada wamita dengan gangguan kesehatan reproduksi, interpretasi data, identifikasi diagnosa dan masalah potensial; identifikasi diagnosa dan masalah yang membutuhkan tindakan segera; perencanaan; implementasi; dan evaluasi; pendokumentasian asuhan kebidanan pada wamita dengan gangguan kesehatan reproduksi.	1. Kebidanan dengan instruktur (2x(2x50 menit) 2. Keterampilan Kebidanan Mandiri (1x(2x50 menit) 3. Ujian formatif (1x(2x50 menit)	melakukan latihan mandiri dan melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada wamita dengan gangguan kesehatan reproduksi	ketepatan dan penguasaan Indikator • Ketepatan melakukan prosedur dengan langkah yang benar dan sistematis	
11,12	Mahasiswa mampu melakukan KIE SADARI dan ginekologi patologi (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KK7, KK13)	KIE SADARI dan ginekologi patologi	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 KIE SADARI dan ginekologi patologi	Kriteria; ketepatan dan penguasaan Indikator • Ketepatan melakukan prosedur dengan baik dan sistematis	30

Pertemuan Ke-	Kemampuan akhir yg diharapkan (Sub – CP Mata Kuliah)	Bahan Kajian (Materi Ajar) Dan Referensi	Metode Pembelajaran dan Alokasi Waktu	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian dan Indikator	Bobot Penilaian (%)
13,14	Mahasiswa mampu melakukan pemantauan ibu dan bayi melalui kohort ibu dan bayi (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13)	Pemantauan ibu dan bayi melalui kohort ibu dan bayi	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 Pemantauan ibu dan bayi melalui kohort ibu dan bayi	Kriteria; ketepatan dan penguasaan Indikator • Ketepatan melakukan prosedur dengan tepat dan sistematis	30
15,16	Mahasiswa mampu melakukan PWS KIA (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13)	Konsep dasar PWS KIA	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 PWS KIA	Kriteria; ketepatan dan penguasaan Indikator • Ketepatan melakukan prosedur dengan baik dan sistematis	30
17,18,19,20,21,	Mahasiswa mampu melakukan stimulasi deteksi dini dan intervensi tumbuh kembang (SDIDTK)	Stimulasi deteksi dini dan intervensi tumbuh kembang (SDIDTK)	1. Keterampilan Kebidanan dengan instruktur (2x(2x50 menit)) 2. Keterampilan	Mahasiswa melakukan latihan mandiri dan melakukan stimulasi deteksi	Kriteria; ketepatan dan penguasaan Indikator	30

Pertemuan Ke-	Kemampuan akhir yg diharapkan (Sub – CP Mata Kuliah)	Bahan Kajian (Materi Ajar) Dan Referensi	Metode Pembelajaran dan Alokasi Waktu	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian dan Indikator	Bobot Penilaian (%)
22	(S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13, KK3)		Kebidanan Mandiri (1x(2x50 menit) 3. Ujian formatif (1x(2x50 menit)	dini dan intervensi tumbuh kembang	Ketepatan melakukan prosedur dengan baik dan sistematis	
23,24	Mahasiswa mampu melakukan KIE Kebidanan komunitas (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13, KK13)	KIE Kebidanan komunitas	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 KIE kebidanan komunitas	Kriteria; ketepatan dan penguasaan Indikator Ketepatan melakukan prosedur dengan baik dan sistematis	30
25,26	Mahasiswa mampu melakukan konseling KB (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13, KK4, KK13)	Konsep dasar keluarga berencana dan kontrasepsi; konseling KB	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 konseling KB	Kriteria; ketepatan dan penguasaan Indikator Ketepatan melakukan prosedur dengan baik dan sistematis	30

Pertemuan Ke-	Kemampuan akhir yg diharapkan (Sub – CP Mata Kuliah)	Bahan Kajian (Materi Ajar) Dan Referensi	Metode Pembelajaran dan Alokasi Waktu	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian dan Indikator	Bobot Penilaian (%)
27,28	Mahasiswa mampu melakukan penapisan KB (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13, KK4)	Penapisan KB	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 penapisan KB	Kriteria; ketepatan dan penguasaan Indikator • Ketepatan melakukan prosedur dengan baik dan sistematis	30
29,30,31,32	Mahasiswa mampu melakukan pemasangan dan pencabutan IUD (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13, KK5, KK13)	Pemasangan dan pencabutan IUD	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 Pemasangan dan pencabutan IUD	Kriteria; ketepatan dan penguasaan Indikator • Ketepatan melakukan prosedur dengan baik dan sistematis	30
35, 36	Mahasiswa mampu melakukan pemasangan dan pencabutan implant (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13, KK5, KK13)	Pemasangan dan pencabutan Implant	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 Pemasangan dan pencabutan Implant	Kriteria; ketepatan dan penguasaan Indikator • Ketepatan melakukan prosedur dengan baik dan sistematis	30

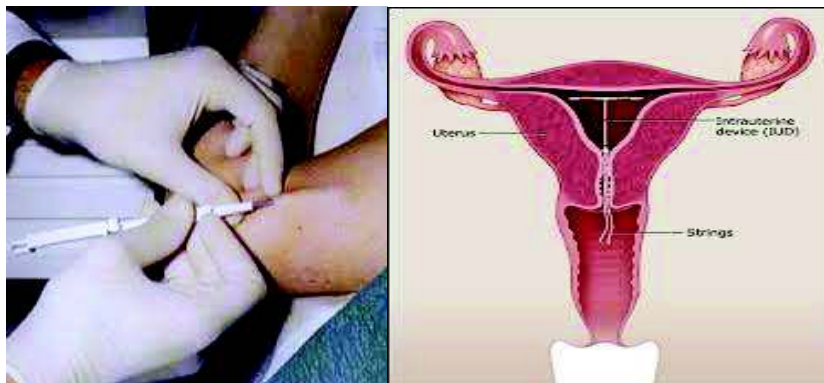
	NAMA PERGURUAN TINGGI NAMA FAKULTAS NAMA PROGRAM STUDI				
RENCANA TUGAS MAHASISWA					
MATA KULIAH	Keterampilan Kebidanan Dasar V				
KODE	KDK 135	sks	3	SEMESTER	5
DOSEN PENGAMPU	Bd. Ayu Nurdiyan, SST, M.Keb dr. Laila Isona, M.Sc Aldina Ayunda Insani, S.Keb.Bd, M.Keb Feni Andriani, S.Keb.Bd, M.Keb				
BENTUK TUGAS					
Tugas Skills Lab					
JUDUL TUGAS					
Tugas Skills Lab Keterampilan Kebidanan Dasar V					
SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH					
Melakukan KIE SADARI dan ginekologi patologi (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KK7, KK13)					
Memberikan konseling KB; (S2, S6, S8, S10, KU1, KU3, KU13, KK4, KK13)					
1. Memilih dan mengkaji textbook sesuai topik					
2. Membuat ringkasan					
3. Menyusun laporan penugasan					
BENTUK DAN FORMAT LUARAN					
1) Objek Garapan Berisi tentang deskripsi objek material yang akan distudi dalam tugas ini yaitu keterampilan kebidanan dasar III					
2) Yang Harus Dikerjakan dan Batasan-Batasan 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.					
3) Metode/Cara Pengerjaan Merupakan petunjuk tentang teori/teknik/alat yang sebaiknya digunakan, alternatif langkah-langkah yang bisa ditempuh. a. Rasionalisasi langkah tindakan keterampilan dengan membahas landasan ilmiah b. Ginekologi patologi c. Konsep dasar keluarga berencana d. Jenis jenis kontrasepsi					
INDIKATOR, KRETERIA DAN BOBOT PENILAIAN					
Berisi butir-butir indikator yang dapat menunjukan tingkat keberhasilan mahasiswa dalam usaha mencapai kemampuan yang telah dirumuskan.					
Skill Lab					
- Kreatifitas					
- Relevansi					
- 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
a. Betty R, Sweet. 2009. My Less Midwifery : A text book for Midwifery, 15th edition. London : Bailere Rindall. b. Cunnigham, F. G. (2008). Obstetri Wiliams edisi 23. Jakarta: EGC. c. Bobak, dkk. 2004. Keperawatan Matrinitas. Jakarta : EGC. d. Manuaba, Ide Bagus. 1998. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta, EGC. e. Mochtar, Rustam. 2008. Synopsis Obstetrik. Jilid I. Jakarta : EGC. f. Prawirohardjo, Sarwono. 2007. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : YBP.SP. g. Prawirohardjo, Sarwono. 2005. Ilmu Kebidanan. Jakarta : YBP.SP h. BKKBN. 2006. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo i. Hartanto.2003. Buku Acuan Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta : ISBN3. j. Hanafi. 2001. Buku Acuan Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta : ISBN4.



UNIVERSITAS ANDALAS
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
Jl. Niaga No.56 Padang, Sumbar (25211)
INDONESIA
Telp. (0751) 20120
email:s1_kebidanan@yahoo.co.id

PENUNTUN KETERAMPILAN KLINIK
BLOK 5.C KONTRASEPSI DAN KELUARGA BERENCANA



Edisi ketiga, 2017
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG

JENIS KETERAMPILAN:

1. SERI KETERAMPILAN KOMUNIKASI :

1.1 KIE : Konseling KB

2. SERI KETERAMPILAN ANAMNESIS DAN PEMERIKSAAN FISIK

2.1. Melakukan penapisan KB

3. SERI KETERAMPILAN PROSEDURAL:

3.1 Melakukan pemasangan IUD

3.2 Melakukan pencabutan IUD

3.3 Melakukan pemasangan Implant

3.4 Melakukan pencabutan Implant

PENYUSUN:

Ayu Nurdian, SST, M.Keb
Lusiana Elsinta Bustami, SST, M.Keb
Yulizawati, SST, M.Keb

KONTRIBUTOR:

Bd. Aldina Ayunda Insani, S.Keb

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa kami ucapkan karena telah selesai menyusun PENUNTUN KETRAMPILAN KLINIK blok 5.A. Buku Panduan ini terdiri dari 2 bagian yakni Buku 1. Teori Ketrampilan Klinik Blok 5.C dan Buku 2. Prosedur dan Daftar Tilik Ketrampilan Klinik Blok 5.C

Kegiatan ketrampilan klinik pada blok ini terdiri atas:

1. SERI KETERAMPILAN KOMUNIKASI :

1.2 KIE : Konseling KB

2. SERI KETERAMPILAN ANAMNESIS DAN PEMERIKSAAN FISIK

2.1. Melakukan penapisan KB

3. SERI KETERAMPILAN PROSEDURAL:

3.1 Melakukan pemasangan IUD

3.2 Melakukan pencabutan IUD

3.3 Melakukan pemasangan Implant

3.4 Melakukan pencabutan Implant

Materi di atas merupakan kompetensi yang harus diberikan diberikan kepada mahasiswa sehingga secara umum mereka mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang cukup memadai untuk menjadi seorang bidan.

Penuntun ketrampilan klinik ini disusun untuk memudahkan mahasiswa dan instruktur dalam melakukan kegiatan ketrampilan klinik pada blok ini. Namun diharapkan juga mereka dapat menggali lebih banyak pengetahuan dan ketrampilan melalui referensi yang direkomendasikan. Semoga penuntun ini akan memberikan manfaat bagi mahasiswa dan instruktur ketrampilan 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, Nopember 2017

Penyusun

WAKTU DAN LOKASI KEGIATAN KETRAMPILAN BLOK 5.C
PRODI S1 KEBIDANAN FK-UNAND
TA. 2017/2018

NO	JUDUL KETRAMPILAN	WAKTU	LOKASI
1.	1.1 Konseling KB	Minggu I: 1. 2 x 50 menit: Latihan dengan instruktur 2. 2 x 50 menit: Latihan mandiri 3. 2 x 50 menit: Ujian formatif	Kampus Kebidanan S1 Pondok
2.	2.1 Melakukan penapisan KB	Minggu II: 1. 2 x 50 menit: Latihan dengan instruktur 2. 2 x 50 menit: Latihan mandiri 3. 2 x 50 menit: Ujian formatif	Kampus FK Unand Jati
3.	3.1 Melakukan pemasangan IUD 3.2 Melakukan pencabutan IUD	Minggu III-IV 1. 2 x 50 menit: Latihan dengan instruktur 2. 4 x 50 menit: Latihan mandiri 3. 2 x 50 menit: Ujian formatif	Kampus FK Unand Jati
4.	3.3 Melakukan pemasangan implant 3.4 Melakukan pencabutan implant	Minggu V-VI: 1. 2 x 50 menit: Latihan dengan instruktur 2. 4 x 50 menit: Latihan mandiri 3. 2 x 50 menit: Ujian formatif	Kampus FK Unand Jati

DASAR TEORI KONSELING

1. Pengertian Konseling

Konseling merupakan suatu bentuk komunikasi interpersonal yang khusus, yaitu merupakan suatu proses pemberian bantuan yang diberikan seseorang kepada orang lain dalam membuat suatu keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap klien meliputi tentang fakta- fakta dan perasaan- perasaan yang terlibat didalamnya.

Proses konseling terdiri dari 4 unsur kegiatan, yaitu :

1. Pembinaan hubungan baik.
2. Penggalan informasi.
3. Pengambilan keputusan, pemecahan masalah, perencanaan.
4. Menindaklanjuti pertemuan.

2. Langkah-Langkah Konseling KB (SATU TUJU)

Teknik Konseling Gallen dan Leitenmaier, 1987

Teknik konseling menurut Gallen dan Leitenmaier (1987), lebih dikenal dengan GATHER yaitu:

G : Greet respectfully

A : Ask, Assess needs

T : Tell information

H : Help choose

E : Explain dan demonstrate

R : Refer or Return visit

Dalam bahasa Indonesia, juga lebih dikenal dengan SATU TUJU yang meliputi:

Sa : Salam

T : Tanya

U : Uraikan

Tu : Bantu

J : Jelaskan

U : Kunjungan ulang atau rujuk

Dalam memberikan konseling, khususnya bagi calon klien KB yang baru, hendaknya dapat diterapkan enam langkah yang sudah dikenal dengan katakunci SATU TUJU. Penerapan SATU TUJU tersebut tidak perlu dilakukan secara berturut-turut karena petugas harus menyesuaikan diri dengan kebutuhan klien. Beberapa klien membutuhkan lebih banyak perhatian padahal langkah yang satu dibanding dengan langkah yang lainnya. Kata kunci SATUTUJU adalah sebagai berikut.

- SA : **S**Apa dan **S**alam kepada klien secara terbuka dan sopan. Berikan perhatian sepenuhnya kepada mereka dan berbicara di tempat yang nyaman serta terjamin privasinya. Yakinlah klien untuk membangun kepercayaan diri. Tanyakan kepada klien apa yang perlu dibantu serta jelaskan pelayanan apa yang dapat diperolehnya.
- T: Tanyakan pada klien informasi tentang dirinya. Bantu klien untuk berbicara mengenai pengalaman Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan, serta keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya. Tanyakan kontrasepsi yang diinginkan oleh klien. Berikan perhatian kepada klien apa yang disampaikan klien sesuai dengan kata-kata, gerak isyarat dan caranya. Coba tempatkan diri kita di dalam hati klien. Perlihatkan bahwa kita memahami. Dengan memahami pengetahuan, kebutuhan dan keinginan klien, kita dapat membantunya.
- U: Uraikan kepada klien mengenai pilihannya dan beritahu apa pilihan reproduksi yang paling mungkin, termasuk pilihan beberapa jenis kontrasepsi. Bantulah klien pada jenis kontrasepsi yang paling dia ingini, serta jelaskan pula jenis-jenis kontrasepsi lain yang ada. Juga jelaskan alternatif kontrasepsi lain yang mungkin diinginkan oleh klien. Uraikan juga mengenai risiko penularan HIV AIDS dan pilihan metode ganda.
- TU: Bantulah klien menentukan pilihannya. Bantulah klien berfikir mengenai apa yang paling sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya. Doronglah klien untuk menunjukkan keinginannya dan mengajukan pertanyaan. Tanggapilah secara terbuka. Petugas membantu klien mempertimbangkan kriteria dan keinginan klien terhadap setiap jenis kontrasepsi. Tanyakan juga apakah pasangannya akan memberikan dukungan dengan pilihan tersebut. Jika memungkinkan diskusikan mengenai pilihan tersebut kepada pasangannya. Pada akhirnya yakinlah bahwa klien telah membuat suatu keputusan yang tepat. Petugas dapat menanyakan apakah Anda sudah memutuskan pilihan jenis kontrasepsi? Atau apa jenis kontrasepsi terpilih yang akan digunakan?
- J: Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya. Setelah klien memilih jenis kontrasepsinya, jika diperlukan, perlihatkan alat/obat kontrasepsinya. Jelaskan alat / obat kontrasepsi tersebut digunakan dan bagaimana cara penggunaannya. Sekali lagi doronglah klien untuk bertanya dan petugas menjawab secara jelas dan terbuka. Beri penjelasan juga tentang manfaat ganda metode kontrasepsi, misalnya kondom yang dapat mencegah infeksi menular seksual (IMS). Cek pengetahuan klien tentang penggunaan kontrasepsi pilihannya dan pujiklien apabila dapat menjawab dengan benar.
- U: Perlunya dilakukan kunjungan Ulang. Bicarakan dan buatlah perjanjian kapan klien akan kembali untuk melakukan pemeriksaan lanjutan atau permintaan kontrasepsi jika

dibutuhkan. Perlu juga selalu mengingatkan klien untuk kembali apabila terjadi suatu masalah.

3. Di Mana dan Siapa yang Harus Memberikan Informasi dan Konseling

Kenyataan yang ada di lapangan adalah tidak semua sarana kesehatan dapat dijangkau oleh klien. Oleh karena itu tempat pelayanan konseling untuk melayani masyarakat yang membutuhkannya dapat dilakukan pada 2 (dua) jenis tempat pelayanan konseling, yaitu:

- a. Konseling KB di Lapangan (nonklinik) Dilaksanakan oleh para petugas di lapangan yaitu PPLKB, PLKB, PKB, PPKBD, Sub PPKBD, dan kader yang sudah mendapatkan pelatihan konseling yang standar. Tugas utama dipusatkan pada pemberian informasi KB, baik dalam kelompok kecil maupun secara perseorangan. Adapun informasi yang diberikan mencakup:
 - Pengertian manfaat perencanaan keluarga
 - Proses terjadinya kehamilan/reproduksi sehat
 - Informasi berbagai kontrasepsi yang benar dan lengkap
- b. Konseling KB di klinik dilaksanakan oleh petugas medis dan paramedis terlatih di klinik yaitu dokter, bidan, perawat serta bidan di desa. Pelayanan konseling yang dilakukan di klinik diupayakan agar diberikan secara perseorangan di ruangan khusus. Pelayanan konseling di klinik dilakukan untuk melengkapi dan sebagai pemantapan hasil konseling di lapangan, mencakup hal-hal berikut:

Memberikan informasi KB yang lebih rinci sesuai dengan kebutuhan klien.

- Memastikan klien memilih kontrasepsi lain seandainya yang dipilih ternyata tidak sesuai dengan kondisi kesehatannya.
- Merujuk klien seandainya kontrasepsi yang dipilih tidak tersedia di klinik atau jika klien membutuhkan bantuan medis dari ahli seandainya dalam pemeriksaan ditemui masalah kesehatan lain.
- Memberikan konseling pada kunjungan ulang untuk memastikan bahwa klien tidak mengalami keluhan dalam penggunaan kontrasepsi pilihannya.

Skenario konseling:

1. Lakukan konseling secara berpasangan
2. Topik konseling yang dilakukan yaitu berbagai macam alat kontrasepsi yang tersedia seperti: KB suntik, pil, AKBK, AKDR, metode barrier (kondom), dan metode alami.

DAFTAR TILIK KONSELING

Nama :

No. BP / Kelompok :

Blok :

Nama Instruktur :

No.	Langkah – langkah	0	1	2
1.	Berikan salam kepada klien, sambut klien dengan ramah			
2.	Ajak klien bicara untuk membina hubungan baik dan dengarkan klien secara aktif. Berikan perhatian sepenuhnya kepada mereka dan berbicara di tempat yang nyaman serta terjamin privasinya. Yakinkan klien untuk membangun kepercayaan diri.			
3.	Tanyakan kepada klien apa yang perlu dibantu serta jelaskan pelayanan apa yang dapat diperolehnya.			
4.	Tanyakan pada klien informasi tentang dirinya. Bantu klien untuk berbicara mengenai pengalaman Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan, serta keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya.			
5.	Tanyakan kontrasepsi yang diinginkan oleh klien. Berikan perhatian kepada klien apa yang disampaikan klien sesuai dengan kata-kata, gerak isyarat dan caranya. Coba tempatkan diri kita di dalam hati klien. Perhatikan bahwa kita memahami. Dengan memahami pengetahuan, kebutuhan dan keinginan klien, kita dapat membantunya			
6.	Uraikan kepada klien mengenai pilihannya dan beritahu apa pilihan reproduksi yang paling mungkin, termasuk pilihan beberapa jenis kontrasepsi. Bantulah klien pada jenis kontrasepsi yang paling dia ingini, serta jelaskan pula jenis-jenis kontrasepsi lain yang ada. Juga jelaskan alternatif kontrasepsi lain yang mungkin diinginkan oleh klien. Uraikan juga mengenai risiko penularan HIV AIDS dan pilihan metode ganda.			
7.	Bantulah klien menentukan pilihannya. Bantulah klien berfikir mengenai apa yang paling sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya. Doronglah klien untuk menunjukkan keinginannya dan mengajukan pertanyaan. Tanggapilah secara terbuka.			
8.	Tanyakan juga apakah pasangannya akan memberikan dukungan dengan pilihan tersebut. Jika memungkinkan diskusikan mengenai pilihan tersebut kepada pasangannya. Pada akhirnya yakinkan bahwa klien telah membuat suatu keputusan yang tepat. Petugas dapat menanyakan apakah Anda sudah memutuskan pilihan jenis kontrasepsi? Atau apa jenis kontrasepsi terpilih yang akan digunakan?			
9.	Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya. Setelah			

	klien memilih jenis kontrasepsinya, jika diperlukan, perlihatkan alat/obat kontrasepsinya. Jelaskan alat / obat kontrasepsi tersebut digunakan dan bagaimana cara penggunaannya. Sekali lagi doronglah klien untuk bertanya dan petugas menjawab secara jelas dan terbuka..			
10.	Beri penjelasan juga tentang manfaat ganda metode kontrasepsi, misalnya kondom yang dapat mencegah infeksi menular seksual (IMS). Cek pengetahuan klien tentang penggunaan kontrasepsi pilihannya dan puji klien apabila dapat menjawab dengan benar.			
11.	Rencanakan kunjungan ulang dan sepakati kapan klien kembali untuk <i>follow – up</i> (dokumentasikan dalam kartu peserta KB). Dan perlu juga selalu mengingatkan klien untuk kembali apabila terjadi suatu masalah.			
12.	Ucapkan salam			
	Total			

Keterangan:

0 = tidak dilakukan

1 = dilakukan dengan perbaikan

2 = dilakukan dengan benar

Nilai = (total bobot / 24) x 100 =

Padang,

2016

Instruktur

PENAPISAN KB

Penapisan adalah upaya untuk melakukan telaah dan kajian tentang kondisi kesehatan kliendengan kesesuaian penggunaan metode kontrasepsi yang diinginkan.

1. Tujuan Penapisan Klien

Untuk menentukan:

- Apakah ada masalah medik, kondisi biologik sebagai penyulit teknis, tidak terpenuhinya syarat teknis-medik yang dapat menghalangi penggunaan metode KB tertentu.
- Apakah perlu dilakukan penilaian/pengelolaan lanjut terhadap masalah medik yang ditemukan agar penggunaan kontrasepsi memungkinkan.
- Perencanaan Keluarga Dan Penapisan Klien
- Seorang perempuan telah dapat melahirkan, segera setelah ia mendapat haid yang pertama (menarche)
- Keseburan seorang perempuan akan terus berlangsung sampai berhentinya haid (menopuse)
- Kehamilan dan kelahiran terbaik, artinya resiko rendah untuk ibu dan anak adalah antara 20-35 tahun.
- Persalinan pertama dan kedua paling rendah resikonya
- Jarak antara 2 kelahiran sebaiknya 2-4 tahun.

2. Tujuan Utama Penapisan klien

Tujuan utama penapisan klien sebelum pemberian suatu kontrasepsi adalah untuk menentukan apakah ada :

- Kehamilan
- Keadaan yang membutuhkan perhatian khusus
- Masalah (misalnya diabetes atau tekanan darah tinggi) yang membutuhkan pengamatan dan pengelolaan lanjut.

(Alasan untuk tidak melakukan pemeriksaan dalam atau laboratorium) Kecuali untuk AKDR dan kontrasepsi mantap, pada umumnya tidak diperlukan pemeriksaan dalam atau laboratorium karena :

- Sebagian besar klien berusia diantara 16-35 tahun dan sehat
- Insidensi keganasan atau tumor genitalia jarang terjadi pada golongan usia di atas.
- Kandungan hormon pada alat kontrasepsi masa kini, berkualitas baik dan efektif pada dosis rendah sehingga jarang menimbulkan efek samping atau komplikasi serius

Klien tidak hamil apabila:

- Tidak sanggama sejak haid terakhir
- Sedang menggunakan alat kontrasepsi efektif secara baik dan benar
- Dalam 7 hari pertama haid terakhir
- Dalam 4 minggu pascapersalinan
- Dalam 7 hari pascakeguguran
- Memberi ASI eksklusif dan belum haid

Bagaimana bila klien mungkin hamil?

- Pemeriksaan bimanual hanya dapat mendeteksi kehamilan di atas 6 (enam) minggu
- Uji kehamilan tidak selalu memberikan kepastian kecuali bila menggunakan jenis yang sangat sensitif
- Jika tidak tersedia uji kehamilan, anjurkan memakai kondom hingga haid berikut atau observasi kepastian hamil

Penapisan Untuk Semua Metode

Penilaian	KBA, MLA atau Koitus Interruptus	Barrier/ Spermisida	Hormonal (KOK, KIK, PP, KIP atau Implant)	AKDR	Kontap (Pria & Wanita)
Riwayat Kes-Repro	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Riwayat ISR/PMS	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya
Pemeriksaan fisik Wanita					
Kondisi Umum	Tidak	Tidak	Tidak ^b	Tidak ^b	Ya
Abdominal	Tidak	Tidak	Tidak ^b	Ya	Ya
Inspekulo	Tidak	Tidak	Tidak ^{b,c}	Ya	Ya
Bimanual	Tidak	Ya ^a	Tidak ^c	Ya	Ya
Pria					
Lipat Paha	Tidak	Tidak	—	—	Ya
Penis,	Tidak	Tidak			Ya
Testis & Skrotum	Tidak	Tidak			Ya

^a Perlu pertimbangkan diafragma.

^b Bila hasil tilik semua negatif, tidak perlu pemeriksaan lanjut.

^c Hanya perlu bila ada dugaan hamil dan uji kehamilan tak tersedia

Penapisan untuk AKDR

- Riwayat hubungan seksual selain dengan pasangannya
- PMS/STI lainnya pada 3 bulan kebelakang
- Infeksi Pelvik atau KET (dalam 3 bulan terakhir)
- Menometroragia
- Haid berkepanjangan (>8 hari)
- Dismenore berat (perlu analgesik atau istirahat)
- Metroragia atau perdarahan bercak setelah menggunakan kontrasepsi
- Penyakit katup jantung simptomatik

Maka apabila terdapat tanda-tanda seperti di atas klien tidak dapat menggunakan AKDR yang mengandung progestin.

Penapisan Klien KB suntik dan Pil

Tujuan utama penapisan klien sebelum pemberian metode suntik dan pil adalah untuk menentukan:

1. Adanya keadaan yang membutuhkan perhatian khusus
2. Adanya masalah yang membutuhkan perhatian khusus

Daftar tilik penapisan klien

Nama :
No. BP / Kelompok :
Blok :
Nama Instruktur :

No.	Jenis Konstrasepsi	Nilai		
	Metode Hormonal (Pil Kombinasi, Pil Progestin, Suntikan Dan Susuk)	0	1	2
1	Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih?			
2	Apakah menyusui dan < 6 minggu pascapersalinan?			
3	Apakah mengalami perdarahan pervaginam bercak antara haid setelah senggama?			
4	Apakah pernah ikterus pada kulit atau mata?			
5	Apakah pernah nyeri kepala hebat atau gangguan visual?			
6	Apakah pernah nyeri hebat pada betis, paha atau dada, atau tungkai bengkak (edema)?			
7	Apakah pernah mengalami tekanan darah > 160 mmhg (sistolik) atau ? 90 mmhg (diastolik)?			
8	Apakah ada masa atau benjolan payudara?			
9	Apakah klien sedang mengkonsumsi obat-obatan antikejang (epilepsi)?			

Keterangan :

0 = tidak dilakukan

1 = dilakukan dengan perbaikan

2 = dilakukan dengan baik

Nilai: (Total bobot / 18) x 100

Padang,

2016

Instruktur

PENAPISAN KLIEN AKSEPTOR AKDR

Nama :

No. BP / Kelompok :

Blok :

Nama Instruktur :

No.	Langkah	Nilai		
		0	1	2
1.	Sapa klien dan suami dengan ramah dan perkenalan diri anda dan tanyakan tujuan kedatangannya			
3.	Jelaskan tujuan dilakukannya penapisan pada klien			
4.	Berikan jaminan atas kerahasiaan klien			
5.	Kumpulkan data-data pribadi klien (nama, alamat, dan sebagainya)			
6.	Tanyakan tujuan keluarga berencana yang diinginkan (apakah klien ingin mengatur jarak kelahiran atau ingin membatasi jumlah anaknya)			
7.	Tanyakan agama atau kepercayaan yang dianut klien, yang mungkin menentang salah satu metode KB			
8.	Diskusikan kebutuhan, pertimbangkan kekhawatiran klien dengan sikap yang simpatik			
9.	Jelaskan tentang metode kontrasepsi AKDR yang dipilih			
10.	Lakukan informed consent			
12.	Lakukan anamnesa secara cermat untuk memastikan tidak ada masalah kondisi kesehatan sebagai pemakai AKDR Riwayat kesehatan reproduksi : • Tanggal haid terakhir, lama haid dan pola perdarahan haid • Riwayat kehamilan ektopik • Nyeri hebat setiap haid • Anemia yang hebat (Hb <9 gr% atau hematokrit <30) • Riwayat infeksi sistem genital (ISG), penyakit hubungan seksual (PHS) atau infeksi panggul • Berganti-ganti pasangan (resiko ISG tinggi) • Kanker serviks			
13.	Jelaskan perlu dilakukan pemeriksaan fisik dan panggul, serta jelaskan apa yang akan dilakukan dan persilahkan klien untuk			

	mengajukan pertanyaan			
14.	Lakukan cuci tangan efektif, kemudian keringkan dengan handuk bersih			
15.	Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital			
16.	Palpasi daerah perut dan periksa apakah ada nyeri, benjolan atau kelainan lainnya di daerah supra pubik			
17.	Meminta klien untuk mengosongkan kandung kemihnya dan mencuci kemaluannya menggunakan sabun			
18.	Periksa kembali peralatan dan bahan-bahan yang akan dipakai dalam wadah steril atau DTT			
19.	Bantu klien naik ke Bed Ginekologi			
	PEMERIKSAAN PANGGUL			
20.	Minta klien membuka pakaian bawah dan kenakan kain penutup pada klien untuk pemeriksaan panggul			
21.	Dekatkan alat dan tempat duduk			
22.	Atur lampu sorot			
23.	Pakai sarung tangan yang sudah di DTT			
24.	Lakukan inspeksi pada genitalia eksterna			
25.	Lakukan vulva hygiene			
26.	Palpasi kelenjar skene dan bartholini kemudian amati adakah nyeri atau discharge (jika terlihat adanya pembesaran dan adanya sekret yang keluar)			
27.	Masukkan spekulum vagina			
28.	Lakukan pemeriksaan spekulum : • Periksa adanya lesi atau keputihan pada vagina • Inspeksi serviks (tanda – tanda infeksi)			
29.	Keluarkan spekulum dengan hati-hati dan letakkan kembali pada tempat semula dengan tidak menyentuh peralatan lain yang belum digunakan			
20.	Lakukan pemeriksaan bimanual : • Pastikan gerakan serviks bebas • Tentukan posisi uterus • Pastikan tidak ada infeksi atau tumor dan nyeri pada adneksa, (Sambil melakukan pemeriksaan perhatikan wajah pasien apakah pasien merasakan nyeri).			

31.	Lakukan pemeriksaan rektovaginal bila ada indikasi : • Kesulitan menentukan besar uterus retrofleksi • Adanya tumor pada cavum dauglasi (Sambil melakukan pemeriksaan perhatikan wajah pasien apakah pasien merasakan nyeri).			
32.	Rapikan alat, dan celupkan sarung tangan pada larutan clorin 0,5% kemudian buka dan rendam dalam keadaan terbalik			
33.	Cuci tangan dan keringkan			
34.	Bantu pasien turun dari Bed Ginekologi dan mengenakan pakaian bawah			
35.	Informasikan hasil penapisan kepada klien dan suami.			

Keterangan :

0 = tidak dilakukan

1 = dilakukan dengan perbaikan

2 = dilakukan dengan baik

Nilai : (Total bobot / 70) x 100 =

Padang,

2016

Instruktur

Daftar Penapisan Klien. Metode Operasi (Tubektomi)

Keadaan klien	Dapat dilakukan pada fasilitas rawat jalan	Dilakukan difasilitas rujukan
Keadaan umum (anamnesa dan pemeriksaan fisik)	Keadaan umum baik, tidak ada tanda-tanda penyakit jantung, paru atau ginjal	Diabetes tidak terkontrol, riwayat gangguan pembekuan darah, ada tanda-tanda penyakit jantung, paru atau ginjal
Keadaan emosional	Tenang	Cemas, takut
Tekanan darah	< 160/100 mmhg	• 160/100mmhg
Berat badan	35-85 kg	>85 kg ; >35 kg
Riwayat operasi abdomen/ panggul	Bekas secsio sesarea (tanpa perlekatan)	Operasi abddomen lainnya, perlekatan atau terdapat kelainan pada pemeriksaan panggul
Riwayat radang panggul, hamil ektopik, apendisitis	Pemeriksaan dalam normal	Pemeriksaan dalam ada kelainan
anemia	Hb 8 g%	Hb < 8 g%

Daftar Tilik Penapisan Klien. Metode Operasi (Vasektomi)

Keadaan klien	Dapat dilakukan pada fasilitas rawat jalan	Dilakukan di fasilitas rujukan
Keadaan umum (anamnesis dan pemeriksaan fisik)	Keadaan umum baik , tidak ada tanda-tanda penyakit jantung, paru atau ginjal	Diabetes tidak terkontrol, riwayat gangguan pembekuan darah, ada tanda-tanda penyakit jantung, paru atau ginjal
Keadaan emosional	tenang	Cemas, takut
Tekanan darah	< 160/100 mmhg	• 160/100mmhg
Infeksi atau kelainan skrotum/ inguinal	normal	Tanda-tanda infeksi atau ada kelainan
Anemia	Hb 8 g%	Hb < 8 g%

Klien tidak hamil apabila :

- Tidak senggama sejak haid terakhir

- Sedang memakai metode efektif secara baik dan benar
- Sekarang didalam 7 hari pertama haid terakhir
- Didalam 4 minggu pascapersalinan
- Dalam 7 hari pasca keguguran

Menyusui dan tidak haid (lihat bawah) Pemeriksaan fisik jarang dibutuhkan , kecuali untuk menyingkirkan kehamilanyang lebih dari 6-8 minggu.

Referensi:

BKKBN. 2006. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

Sarwono Prawirohardjo

Hartanto.2003. Buku Acuan Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta : ISBN3.

Hanafi. 2001. Buku Acuan Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta : ISBN4.

Pemasangan AKDR

Nama :

No. BP / Kelompok :

Blok :

Nama Instruktur :

NO	LANGKAH	GAMBAR	0	1	2
1.	Siapkan peralatan A. PERALATAN ☞ Apron dan masker ☞ Duk steril ☞ Kom + tutup untuk kapas DTT ☞ Kom + tutup untuk kassa steril ☞ Kom kecil untuk tempat betadine ☞ Bak instrumen tertutup ☞ Spekulum cocor bebek ☞ Tenakulum/ penjepit porsio ☞ Tampon tang ☞ Gunting benang ☞ Sonde uterus ☞ Sabun untuk mencuci tangan ☞ Waskom berisi klorin 0,5% B. BAHAN ● Phantom panggul pemasangan AKDR ● AKDR Cooper T 380 A <i>Susun alat secara ergonomis,periksa kelengkapan alat dan letakkan pada tempat yang mudah dijangkau.</i>				
2.	Beri penjelasan pada pasien atas tindakan yang akan dilakukan <i>Memberikan informed concent pada pasien dan suami tentang tindakan yang</i>				

	<i>akan dilakukan serta mempersiapkan pasien untuk pemasangan AKDR Cooper T 380A</i>				
3	Atur Posisi Klien • Minta klien membuka pakaian bagian bawah • Jaga privasi klien • Posisi litotomi • Atur lampu sorot dan tempat duduk				
4	Dekatkan alat				
5	Pasang apron, masker, dan cuci tangan <i>Mencuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir sesuai dengan standar Pencegahan Infeksi (tujuh langkah). Keringkan dengan kain bersih.</i>				
6	Masukkan lengan AKDR di dalam kemasan sterilnya • Buka sebagian plastik penutupnya dan lipat kebelakang • Masukkan pendorong kedalam tabung inserter tanpa menyentuh benda tidak steril • Letakkan kemasan pada tempat				

yang datar

- Selipkan karton pengukur dibawah lengan AKDR
- Pegang kedua ujung lengan AKDR dan pendorong tabung inserter sampai pangkal lengan sehingga lengan akan melipat
- Setelah lengan melipat sampai menyentuh tabung inserter, tarik tabung inserter dari bawah lipatan lengan
- Angkat sedikit tabung inserter, dorong dan putar untuk memasukkan lengan AKDR yang sudah terlipat tersebut kedalam tabung inserter

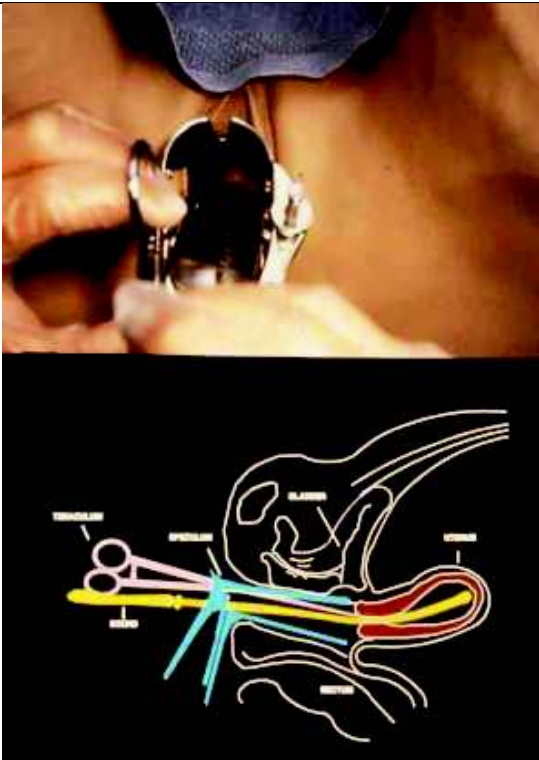
Jangan memasukkan lengan AKDR lebih dari 5 menit sebelum pemasangan, karena lengan AKDR tidak kembali seperti bentuk semula (lurus) setelah dipasang



					
7	Pakai sarung tangan, <i>Gunakan handscoen dengan cara yang benar jangan sampai robek atau menyentuh bagian luar handscoen</i>				
8	Bersihkan vulva dan vagina dengan menggunakan kapas cebok dan air DTT ■ <i>Sisi kapas yang sudah digunakan jangan diusapkan lagi</i> ■ <i>Arah usapan dari atas kebawah</i>				
9	Pasang duk steril				

10	Pasang speculum vagina <i>Masukkan spekulum ke dalam jalan lahir secara hati-hati dengan cara spekulum dimiringkan terlebih dahulu kemudian dikunci setelah porsio terlihat.</i>				
11	Lakukan tindakan aseptik-antiseptik pada vagina dan serviks <i>Usap seluruh vagina dan serviks dengan larutan antiseptik (2 kali atau lebih)</i>				
12	Jepit bibir atas serviks dengan tenakulum <i>Pasang tenakulum secara hati-hati pada posisi vertikal (jam 10/ jam 2) jepit dengan pelan hanya pada satu tempat untuk mengurangi sakit (gambar posisi penjepitan)</i>				

		 			
13	Masukkan sonde uterus <i>Masukkan secara perlahan-lahan dan hati-hati, setelah melakukan pengukuran dan sonde dikeluarkan, lihat batas cairan pada sonde untuk menentukan panjang uterus.</i>				

					
14	Ukur AKDR Copper T 380A sesuai dengan ukuran uterus <i>Atur letak leher biru pada tabung inserter sesuai dengan kedalaman kavum uteri</i>				
15	Masukkan AKDR ke kanalis servikalis dengan teknik tanpa sentuh kemudian dorong ke dalam kavum uteri hingga mencapai fundus <i>Jangan memaksa bila terasa ada tahanan</i>				

					
16	Tahan pendorong (plunger) dan tarik selubung (inserter) ke bawah sehingga lengan AKDR bebas <i>Setelah lengan AKDR lepas, dorong secara perlahan-lahan tabung inserter ke dalam kavum uteri sampai leher biru menyentuh serviks</i>	  			
17	Setelah pendorong ditarik keluar, baru keluarkan selubung <i>Pastikan AKDR telah terpasang sampai di fundus</i>				

					
18	Gunting benang AKDR, keluarkan tenakulum dengan hati-hati, selipkan sisa benang pada bagian forniks posterior. <i>Pastikan sisa benang AKDR yang telah terpotong masih berada dalam tabung inserter, untuk memudahkan pembuangannya</i>				
19	Jika terdapat cairan lakukan tindakan aseptik antiseptic <i>Usap seluruh vagina dan serviks dengan larutan antiseptic</i>				
20	Keluarkan speculum dan letakkan alat-alat logam di baskom berisi larutan klorin 0,5%.				

21	Rapikan alat dan pasien, kemudian celupkan handscoon dalam baskom berisi klorin 0,5% dan celupkan dalam keadaan terbalik				
22	Cuci tangan kembali <i>Mencuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir sesuai dengan standar Pencegahan Infeksi (tujuh langkah). Keringkan dengan kain bersih.</i>				
23	Temui pasien kembali, pastikan klien tidak mengalami kram hebat dan berikan konseling pasca pemasangan (efek samping, kunjungan ulang) <i>Minta klien menunggu di klinik selama 15-30 menit setelah pemasangan AKDR</i>				
24	Lakukan pendokumentasian <i>Lakukan pendokumentasian secara lengkap</i>				

Keterangan:

0 = tidak dilakukan

1 = dilakukan dengan perbaikan

2 = dilakukan dengan benar

Nilai = (total bobot / 48) x 100 =

Padang,

2016

Instruktur

PENCABUTAN AKDR

Nama :

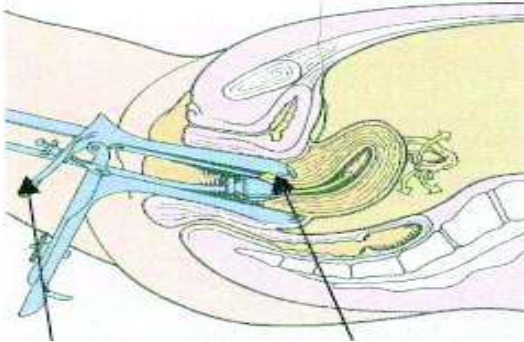
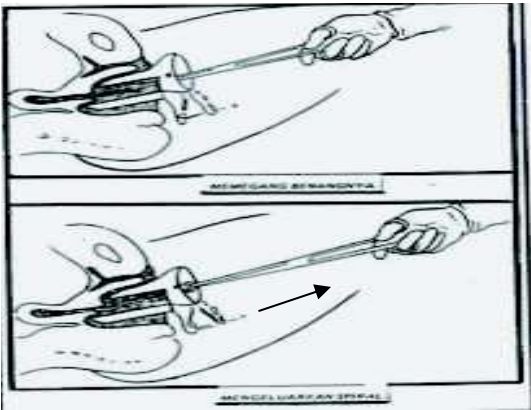
No. BP / Kelompok :

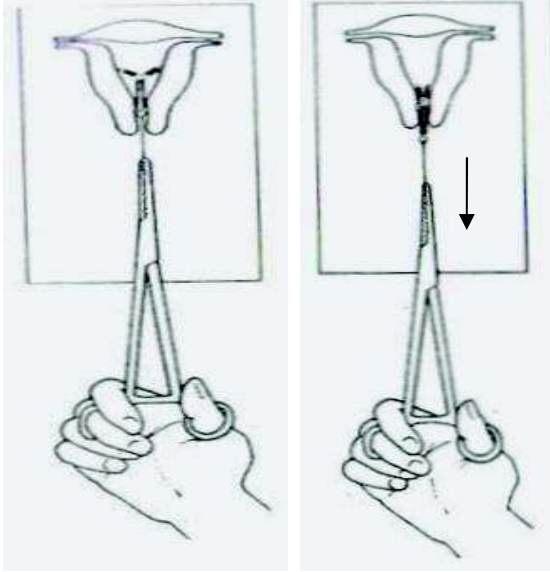
Blok :

Nama Instruktur :

LANGKAH KERJA	ILUSTRASI / GAMBAR	0	1	2
1. Lakukan konseling, penjelasan tindakan serta informed consent. <u>Key Point :</u> ■ Lakukan dengan ramah, penuh perhatian dan dengan bahasa yang mudah dimengerti pasien ■ Upayakan komunikasi dua arah				
2. Persiapan alat dan bahan yang akan digunakan Peralatan 1) Bivalve Spekulum (spekulum cocor bebek) 2) Ekstraktor AKDR / klem lurus 3) Kom untuk larutan antiseptic 4) Sarung tangan, apron, masker 5) Bengkok 6) Baskom berisi klorin 0,5% <u>Key Point :</u> Susun peralatan secara berurutan / ergonomis.	 			

3. Selimuti tubuh klien <u>Key Point :</u> ○ Pastikan kandung kemih telah kosong ○ Perhatikan privacy dan keadaan psikisnya ○ Beri support, agar ibu tenang dan tidak cemas				
4. Siapkan pasien dalam posisi litotomi. <u>Key Point :</u> Jangan lupa pasang alas bokong Dan dekatkan alat-alat				
5. Pasang apron, masker, dan cuci tangan dengan sabun pada air mengalir <u>Key Point :</u> ■ Lepaskan semua perhiasan dan jam tangan ■ Lakukan 7 langkah cuci tangan efektif ■ Keringkan dengan handuk bersih				
6. Pakailah sarung tangan <u>Key Point :</u> ■ Pastikan sarung tangan tidak bocor ■ Pasang sarung tangan dengan hati – hati, jangan menyentuh bagian steril / lateral sarung tangan				

7. Bersihkan vulva dan vagina dengan menggunakan kapas cebok dan air DTT <u>Key Point :</u> ■ Sisi kapas yang sudah digunakan jangan diusapkan lagi ■ Arah usapan dari atas kebawah				
8. Pasanglah spekulum steril ke dalam vagina dan kunci. Pastikan letak benang AKDR <u>Key Point :</u> ■ Untuk mengurangi nyeri, miringkan posisi spekulum dan masukkan secara perlahan. ■ Perhatikan dan nilai keadaan portio adakah polip atau erosi	 			
9. Lakukan tindakan antiseptik pada portio, jepit & tarik benang AKDR dengan gerakan memutar. <u>Key Point :</u> ■ Untuk mencegah benangnya putus, tarik dengan kekuatan tetap & cabut AKDR dengan pelan-pelan. ■ Apabila pengeluaran memerlukan penarikan yang kuat, jangan memaksakannya, serahkan pada dokter / rujuk	Memegang & menarik benang AKDR  Proses penarikan AKDR			

					
10. Perlihatkan AKDR Copper T 380 A yang baru dikeluarkan pada ibu. Lepaskan spekulum dari vagina <u>Key Point :</u> ■ Buka kunci spekulum, miringkan kembali & tarik keluar secara perlahan					
11. Rapihkan pasien dan alat <u>Key Point :</u> ■ Bersihkan sarung tangan dari darah & cairan tubuh pasien. ■ Alat - alat yang telah digunakan direndam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit					

12. Lepas sarung tangan <u>Key Point :</u> ■ Lepaskan sarung tangan secara terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 %				
13. Cuci tangan kembali setelah melakukan pekerjaan dengan air mengalir dan sabun. <u>Key Point :</u> ■ Lakukan 7 langkah cuci tangan ■ Keringkan tangan dengan handuk bersih				

Keterangan:

0 = tidak dilakukan

1 = dilakukan dengan perbaikan

2 = dilakukan dengan benar

Nilai = (total bobot / 26) x 100 =

Padang,

2016

Instruktur

Referensi

1. Hartanto Hanafi, Keluarga Berencana dan Kontrasepsi, Jakarta : Pustaka Sinar Harapan. 2002.
Hal 203 - 242
2. Saifuddin Abdul Bari, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Jakarta : YBPSP. 2003.
PK-12 s.d PK-13
1. Paul D. Blumenthal & Noel McIntosh, Pocket guide for Family Planning Service Providers, JHPIEGO Cooperation, 1996. Page :150 – 169

DASAR TEORI IMPLANT

1. Pengertian

Kontrasepsi implan/susuk adalah alat kontrasepsi hormonal yang ditempatkan di bawah kulit (ditanam dibawah kulit).

2. Macam-macam alat kontrasepsi implan

Kontrasepsi implan terdiri dari:

- Norplant, terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm diameter 2,4 mm berisi 36 mg levonorgestrel dan lama kerja 5 tahun



- Implanon, terdiri dari 1 batang putih lentur dengan panjang $\pm$ 40 mm dan diameter 2 mm, berisi 68 mg 3-keto-desogestrel dan lama kerja 3 tahun.



- Jedena dan indoplant, terdiri dari 2 batang berisi 75 mg levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.



3. Peringatan bagi pengguna implan, dan segera menghubungi tenaga kesehatan jika menemukan hal berikut :

- terjadi keterlambatan haid yang sebelumnya teratur.
- nyeri perut bagian bawah yang hebat.
- terjadi perdarahan banyak dan lama.
- adanya nanah atau perdarahan pada bekas insersi implan.
- ekspulsi batang implan.
- sakit kepala migrain, sakit kepala berulang yang berat, atau penglihatan menjadi kabur.

4. Jadwal kunjungan kembali ke klinik :

Klien dianjurkan kembali ke klinik jika ditemukan hal-hal sebagai berikut :

- amenorea yang disertai nyeri perut bagian bawah.
- perdarahan yang banyak dari kemaluan.
- rasa nyeri pada lengan.
- luka bekas insisi mengeluarkan darah atau nanah.
- ekspulsi dari batang implan.
- sakit kepala hebat atau penglihatan menjadi kabur.
- nyeri dada hebat.
- dugaan adanya kehamilan.

PEMASANGAN IMPLANT

Nama :

No. BP / Kelompok :

Blok :

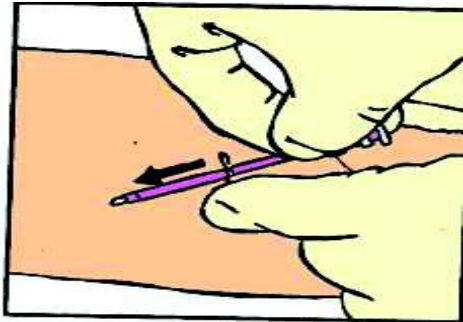
Nama Instruktur :

NO.	LANGKAH - LANGKAH	GAMBAR	0	1	2
1.	Siapkan peralatan A. PERALATAN ☉ Trokar ukuran 10 dan mandrin ☉ Skalpel dan Bisturi ☉ Kom untuk tempat meletakkan implan ☉ Duk steril ☉ Handscoon ☉ Bak instrumen tertutup ☉ Alat penyangga lengan (tambahan) ☉ Spuit 3 cc atau 5 cc B. BAHAN ● Phantom lengan pemasangan implan ● Batang kapsul implan jadena ● Larutan antiseptik ● Lidocain 1 % dalam spuit <i>Susun alat secara ergonomis,periksa</i>				

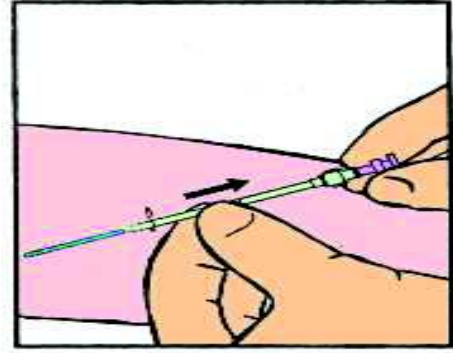
	<i>kelengkapan alat dan letakkan pada tempat yang mudah dijangkau.</i>			
2.	Beri penjelasan pada pasien atas tindakan yang akan dilakukan <i>Memberikan informed consent pada pasien tentang tindakan yang akan dilakukan serta mempersiapkan pasien untuk pemasangan Implan Jadena</i>			
3.	Cuci tangan <i>Mencuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir sesuai dengan standar Pencegahan Infeksi (tujuh langkah). Keringkan dengan kain bersih.</i>			

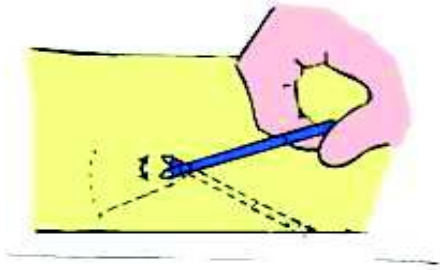
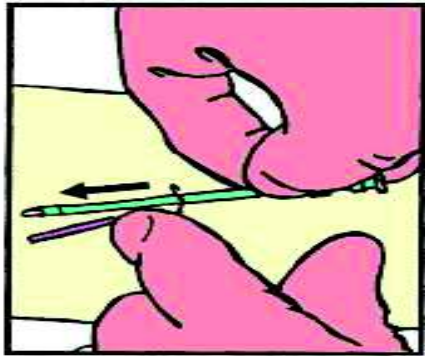
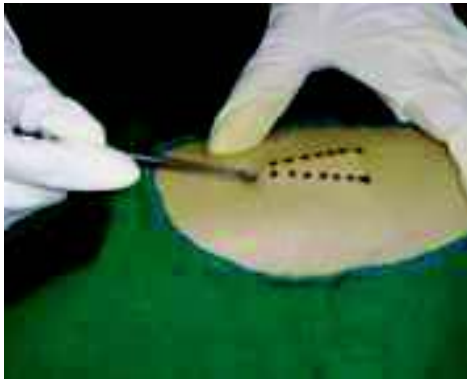
4.	Pakai sarung tangan steril <i>Gunakan handscoen dengan cara yang benar jangan sampai robek atau menyentuh bagian luar handscoen</i>				
5.	Usap tempat pemasangan implant dengan larutan antiseptic dan pasang duk berlubang steril <i>Mulai mengusap dari tempat yang akan dilakukan insisi kearah luar dengan gerakan melingkar, sekitar 8-13 cm dan biarkan kering</i>	 			

6.	Anastesi tempat insisi dengan lidocain 1 % <i>Menyuntikkan anastesi tepat dibawah kulit sepanjang jalur tempat pemasangan</i>				
7.	Buat insisi pada lengan setelah menunggu 2-3 menit. <i>Buat insisi dangkal selebar 2 mm hanya untuk menembus kulit</i>				

					
8.	Tusukkan trokar dan pendorongnya dengan sudut 15-20°. <i>Memasukkan trokar jangan dengan paksaan. Jika terdapat tahanan, coba dari sudut lainny (batas masuknya trokar sampai tanda strip ke dua)</i>	 			
9.	Angkat trokar ke atas. <i>Trokar diangkat ke atas untuk meletakkan kapsul tepat di bawah kulit, sehingga kulit terangkat.</i>				

					
10.	Tarik pendorong keluar dan masukkan kapsul implan. <i>Bila kapsul diambil dengan tangan, pastikan sarung tangan tersebut bebas dari bedak atau partikel lain</i>	 			

11.	Masukkan kembali pendorong dan dorong kapsul. <i>Jangan mendorong kapsul dengan paksa</i>	 			
12.	Tahan pendorong dan menarik trokar keluar. <i>Raba ujung kapsul dengan jari, untuk memastikan kapsul sudah keluar seluruhnya dari trokar.</i>	 			

13.	Memutar ujung trokar . <i>Pastikan kapsul pertama bebas namun trokar tidak keluar dari insisi.</i>				
14.	Fiksasi kapsul pertama dengan jari telunjuk. <i>Geser trokar sekitar 15° untuk memasang kapsul berikutnya</i>				
15.	Keluarkan trokar setelah kedua kapsul terpasang. <i>Tekan tempat insisi dengan jari selama 1 menit untuk menghentikan perdarahan</i>				
16.	Rapikan alat dan pasien <i>Tutup insisi dengan plester / hansaplast untuk menutup insisi sementara.</i>				
17.	Cuci tangan <i>Mencuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir sesuai dengan standar Pencegahan Infeksi (tujuh langkah).</i>				

	<i>Keringkan dengan kain bersih.</i>				
18.	Temui klien kembali <i>Beritahu hasilnya dan beritahu rencana selanjutnya dengan jelas dan lengkap (Instruksi klien, efek samping dan kunjungan ulang)</i>				

Keterangan:

0 = tidak dilakukan

1 = dilakukan dengan perbaikan

2 = dilakukan dengan benar

Nilai = (total bobot / 36) x 100 =

Padang,

2016

Instruktur

Referensi:

1. Saifuddin, A.B., Affandi, B., & Lu, R.E. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta : Penerbit YBP SP, JHPIEGO. 2003. Bab.3. Hal. PK 14 – 27.
2. Sperrof, L., & Darney, P. Pedoman Klinis Kontrasepsi, Ed.2. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2005. Bab.4. Hal. 151 – 157.

PENCABUTAN IMPLANT

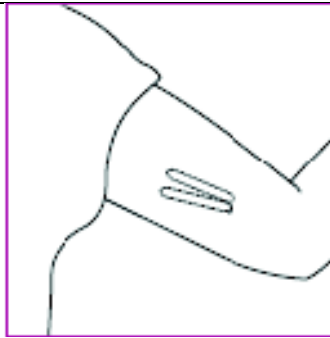
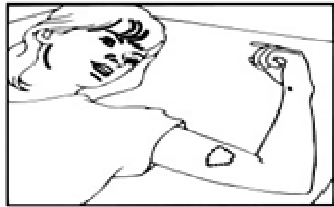
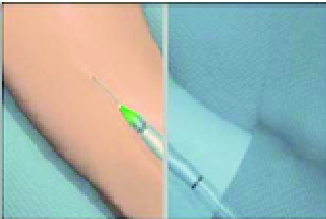
Nama :

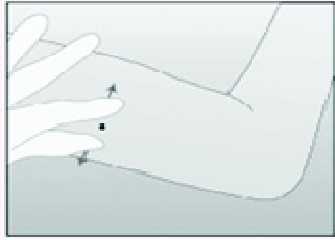
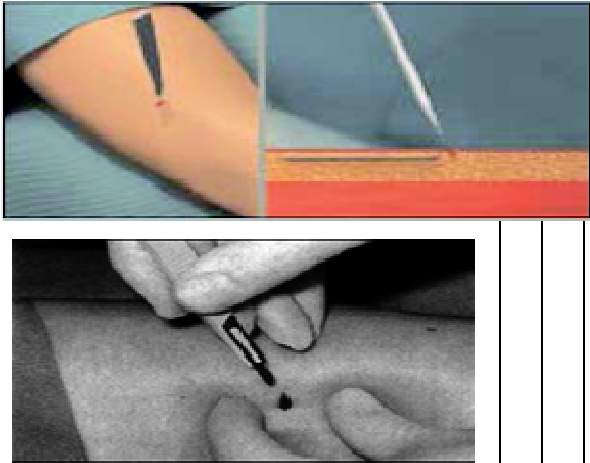
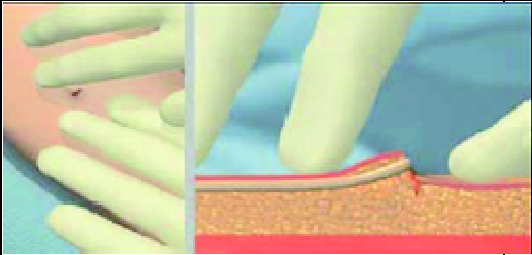
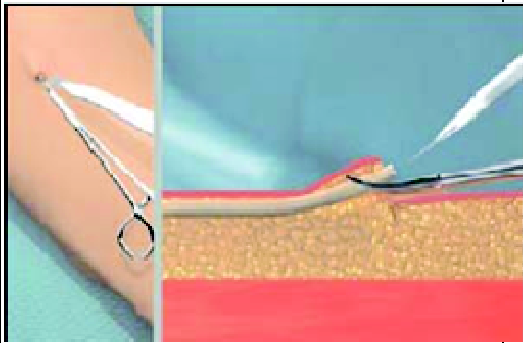
No. BP / Kelompok :

Blok :

Nama Instruktur :

No	Langkah	Gambar	0	1	2
1.	Persiapan alat dan bahan a. Tempat tidur b. Sabun untuk mencuci tangan c. Duk berlubang yang steril dan kering d. Kom berisi larutan klorin 0,5% e. Larutan klorin 0,5 % f. Sepasang handscoon g. Kapas alkohol pada tempatnya h. Lidokain 1 ampul i. 1 buah spoit 3 cc j. Klem lengkung (mosquito) 1 buah k. 1 buah pinset anatomis l. 1 buah bisturi dan spatel m. Kassa steril dan plester n. Gunting dan spidol o. Bengkok dan tempat sampah (medis, non medis, dan septic box)				
2	Menyapa klien dengan ramah dan memperkenalkan diri Anda				
3	Menjelaskan apa yang akan dilakukan pada klien				
4	Menanyakan apakah klien alergi terhadap obat antiseptik atau anastesi				
5	Mempersilahkan klien untuk mencuci seluruh lengan dan tangan yang terpasang implant dengan sabun dan air yang mengalir, serta membilasnya hingga				

	bersih				
6	Mempersilahkan klien berbaring dengan lengan atas yang ada kapsul implant, beri alas bersih dan kering di bawah lengan klien. Lengan harus diposisikan dengan baik dan dapat digerakkan lurus atau sedikit bengkok sesuai dengan posisi yang disukai oleh petugas untuk memudahkan pencabutan.				
7	Meraba kedua kapsul untuk menentukan lokasinya				
8	Memastikan posisi dari setiap kapsul dengan membuat tanda pada ujung setiap kapsul dengan menggunakan spidol				
9	Mencek kelengkapan alat dan dekatkan agar mudah dicapai				
10	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan kain bersih				
11	Memakai handscoon				
12	Melakukan antiseptik pada tempat pencabutan				
13	Menggunakan duk berlubang untuk menutupi lengan				
14	Sekali lagi raba seluruh kapsul untuk menentukan lokasinya				
15	Setelah memastikan klien tidak memiliki alergi terhadap obat anastesi. Lakukan penyuntikan obat anastesi				

16	Menentukan lokasi insisi yang mempunyai jarak sama dari ujung bawah kapsul, kira – kira 5 mm dari ujung bawah kapsul				
17	Pada lokasi yang sudah dipilih buat insisi melintang kurang lebih 4 mm dengan menggunakan bisturi				
18	Mendorong ujung kapsul ke arah insisi dengan jari sampai ujung kapsul tampak pada luka insisi				
19	Saat ujung kapsul tampak pada luka insisi, masukkan klem lengkung kemudian jepit ujung kapsul, tarik keluar dan bersihkan ujung kapsul dari jaringan ikat menggunakan bisturi				
20	Menjepit ujung kapsul yang terbebas dari jaringan ikat dengan menggunakan pinset anatomis sambil melepaskan jepitan klem lengkung, kemudian tarik kapsul hingga terlepas.				
21	Meletakkan kapsul ke dalam kom yang berisi larutan klorin 0,5%				
22	Melakukan langkah 19 sampai 21 untuk				

	mencabut kapsul kedua				
23	Merapatkan bekas luka insisi, kemudian tutup dengan kassa dan plester				
24	Mempersilahkan klien untuk merapikan pakaiannya dan duduk				
25	Membuang semua peralatan bekas pakai ke tempat sampah medis dan no medis. Spoit dibuang ke septic box				
26	Melepaskan handscoon dan rendam bersama semua peralatan bekas pakai kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit				
27	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan kain bersih				
28	Menjelaskan kepada klien cara perawatan luka di rumah				
29	Melakukan pendokumentasian tindakan				

Keterangan:

0 = tidak dilakukan

1 = dilakukan dengan perbaikan

2 = dilakukan dengan benar

Nilai = (total bobot / 58) x 100 =

Padang,

2016

Instruktur

REKAPITULASI NILAI UJIAN FORMATIF SKILLS LAB
BLOK 5C TA. 2016/2017

No.	Nama	No. BP	Konseling	Penapisan	Pemasangan AKDR	Pencabutan AKDR	Pemasangan Implant	Pencabutan Implant
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Padang,
Instruktur
2016