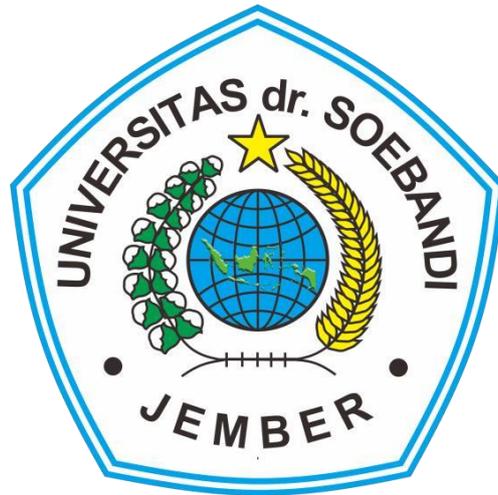


**MODUL PRAKTIKUM
KEPERAWATAN MATERNITAS**



**Penyusun:
TIM MATERNITAS**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
TAHUN 2023-2024**

IDENTITAS BUKU

Buku ajar mata kuliah Keperawatan Kesehatan Reproduksi ini memuat materi perkuliahan yang ditujukan sebagai kelengkapan proses pembelajaran dengan ciri ruang lingkupnya dibatasi kurikulum dan silabus, yang disusun oleh Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr Soebandi Jember.

- Pelindung : Ketua Yayasan Pendidikan Jember International School
Lulut Sasmito, S.Kep., Ns., M.Kep
- Penanggung Jawab : Ketua Universitas dr Soebandi Jember
Andi Eka Pranata, S.ST., Ns., M.Kes
- Pemimpin Umum : Wakil Ketua 1 Bidang Akademik
Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep
- Sidang Redaksi : Lembaga Pengembangan Pembelajaran dan Penjaminan Mutu
1. Mohammad Rofik Usman, S.Si.,M.,Si
2. Ina Martiana, S.Kep., Nss., M.Kep
- Pemimpin Redaksi : Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Ns. Prestasianita Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep
- Tim Penyusun : 1. Ns. Ainul Hidayati, S.Kep.,M.K.M
2. Ns. Lail Fatkhuriyah, M.SN
3. Ns. Umi Sukowati, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Mat
4. Ulfia Fitriani N, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Diterbitkan untuk Kalangan Sendiri

Penerbit : Universitas dr. Soebandi Jember

Alamat Redaksi : Jalan dr. Soebandi no.99 Patrang, Jember.

Nomer Telpon 0331 483536

VISI DAN MISI PROGRAM STUDI

1. Visi Program Studi

Menjadi Program Studi yang unggul, berdaya guna dalam IPTEKS bidang keperawatan berciri *rural Nursing* dan berakhlakul karimah.

2. Misi Program Studi

1. Melaksanakan kegiatan pendidikan keperawatan yang unggul, berbasis IPTEKS, dan berciri *rural nursing*;
2. Melaksanakan kegiatan penelitian bidang keperawatan yang inovatif, berkontribusi pada IPTEKS, dan *rural nursing*;
3. Melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bidang keperawatan yang berbasis pada IPTEKS, dan berciri *rural nursing* yang bermanfaat bagi masyarakat
4. Melaksanakan kerjasama dan tata kelola program studi yang berprinsip good governance
5. Melaksanakan nilai-nilai akhlakul karimah pada setiap kegiatan civitas akademika program studi

SURAT KEPUTUSAN



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI Nomor : 7081/FIKES-UDS/K/VIII/2023

Tentang
**PENETAPAN MODUL PRAKTIKUM MATA KULIAH KEPERAWATAN MATERNITAS
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI SEMESTER III
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

Menimbang : a. Bahwa dalam pelaksanaan Praktikum Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Tahun Akademik 2023/2024 agar berjalan dengan lancar perlu menetapkan modul praktikum;
b. Bahwa berdasarkan sub a tersebut diatas dirasa perlu menetapkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi;

Mengingat :
1. Undang -Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2009 tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan;
8. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 234/U/2000 tentang Pedoman Pendirian Perguruan Tinggi;
9. Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset Dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 291/E/O/2021 tentang Perubahan Bentuk Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dr. Soebandi Di Kabupaten Jember Menjadi Universitas dr. Soebandi Di Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur Yang Diselenggarakan Oleh yayasan Pendidikan Jember International School;
10. Statuta Universitas dr. Soebandi;
11. Surat Keputusan Dekan yang mungkin bersangkutan dengan Sk yang mau dibuat.

MEMUTUSKAN

Menetapkan :
PERTAMA : SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI TENTANG PENETAPAN MODUL PRAKTIKUM MATA KULIAH PENDIDIKAN DAN PROMOSI KESEHATAN PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI SEMESTER III TAHUN AKADEMIK 2023/2024;
KEDUA : Penetepatan modul praktikum ini adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari surat keputusan ini;
KETIGA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan kalender akademik 2023/2024 berakhir;
KEEMPAT : Hal-Hal yang belum diatur dalam keputusan ini akan diatur lebih lanjut, dan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan, maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

DI TETAPKAN DI : JEMBER
PADA HANGGAL : 30 Agustus 2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



apt. LINDAWATI SETYANINGRUM, M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

- Tembusan Kepada Yth :
- Rektor Universitas dr. Soebandi
 - Para Wakil Universitas dr. Soebandi
 - Kaprodi Ilmu Keperawatan
 - Arsip

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah ﷻ Robb semesta alam karena hanya dengan rahmat dan hidayah-Nya, Modul Praktikum Mata Kuliah Keperawatan Maternitas 1 dapat diselesaikan.

Penyusunan Modul Praktikum ini bertujuan untuk membantu mahasiswa dalam mencapaikompetensi yang telah ditetapkan, sehingga setelah menempuh mata kuliah praktik ini mahasiswa diharapkan mahasiswa memiliki pengetahuan dan keterampilan mengenai asuhan keperawatan, melakukan simulasi pendidikan kesehatan, mengintegrasikan hasil penelitian, melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan dan mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis.

Akhir kata, kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan Modul Praktikum Mata Kuliah ini.

Jember, Januari 2023

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

IDENTITAS MODUL	Error! Bookmark not defined.
VISI DAN MISI PROGRAM STUDI	2
SURAT KEPUTUSAN	4
KATA PENGANTAR	5
DAFTAR ISI	6
A. KESELAMATAN KERJA	15
B. PENCEGAHAN INFEKSI	17
Persiapan Pengguna Maupun Pengunjung Laboratorium.....	17
Proses Praktikum	17
Paska Praktikum	17
Alat dan Bahan Limbah.....	17
Disinfeksi Area yang Disentuh.....	18
C. PERTOLONGAN PERTAMA TERHADAP SUATU KECELAKAAN DI LABORATORIUM	18
TINJAUAN MATA KULIAH	23
A. DESKRIPSI MATA KULIAH.....	23
B. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH	23
C. MANFAAT MEMPELAJARAI MODUL.....	23
D. RUANG LINGKUP BAHAN MODUL	24
E. PETUNJUK BELAJAR BAGI MAHASISWA	24
KEGIATAN PRAKTIK 1	25
PEMERIKSAAN FISIK IBU HAMIL.....	25
(ANTE NATAL CARE)	25
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	25
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar.....	25
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	25
D. Latihan.....	48
E. Petunjuk Evaluasi	49
KEGIATAN PRAKTIK 2	50

SENAM HAMIL	50
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	50
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar.....	50
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	51
D. Latihan.....	57
E. Petunjuk Evaluasi	57
KEGIATAN PRAKTIK 3	58
ASUHAN PERSALINAN NORMAL.....	58
A. Tujuan Kegiatan Praktikum.....	58
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar.....	58
C. Standar Operasional Prosedur (SOP).....	58
D. Latihan.....	62
E. Petunjuk Evaluasi	62
KEGIATAN PRAKTIK 4	63
MANAJEMEN NYERI PERSALINAN.....	63
A. Tujuan Kegiatan Praktikum.....	63
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar.....	63
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	64
D. Latihan.....	66
F. Petunjuk Evaluasi	66
KEGIATAN PRAKTIK 5	67
PENGISIAN PARTOGRAF.....	67
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	67
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar.....	67
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	68
D. Latihan.....	70
KEGIATAN PRAKTIK 6	71
PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS	71
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	71
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar.....	71
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	71
D. Latihan.....	76
F. Petunjuk Evaluasi	76
KEGIATAN PRAKTIK 7	78

SENAM NIFAS.....	78
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	78
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar.....	78
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	79
D. Latihan.....	86
G. Petunjuk Evaluasi	86
KEGIATAN PRAKTIK 8.....	87
PERAWATAN PERINEUM (PIJAT PERINEUM)/ Perineal Stretching	87
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	87
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar.....	87
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	89
D. Latihan.....	91
E. Petunjuk Evaluasi	91
KEGIATAN PRAKTIK 9	92
VULVA HAYGINE.....	92
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	92
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar.....	92
Untuk membersihkan area perineal dan pengeluaran lochea untuk meminimalisasi infeksi	92
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	92
D. Latihan.....	95
E. Petunjuk Evaluasi	96
KEGIATAN PRAKTIK 10	96
PERAWATAN LUKA EPISOTOMY	96
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	96
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar.....	96
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	97
D. Latihan.....	99
E. Petunjuk Evaluasi	100
KEGIATAN PRAKTIK 11	100
MEMANDIKAN BAYI & PERAWATAN TALI PUSAT	100
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	100
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar.....	100
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	101
D. Latihan.....	106

E. Petunjuk Evaluasi	106
KEGIATAN PRAKTIK 12	107
MANAJEMEN LAKTASI	107
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	107
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar.....	107
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	110
D. Latihan.....	113
E. Petunjuk Evaluasi.....	113
KEGIATAN PRAKTIK 13	114
PERAWATAN PAYUDARA/BREAST CARE.....	114
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	114
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar.....	114
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	115
D. Latihan.....	118
E. Petunjuk Evaluasi.....	118
KEGIATAN PRAKTIK 14	119
KANGURU MOTHER CARE.....	119
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	119
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar.....	119
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	121
D. Latihan.....	124
E. Petunjuk Evaluasi.....	124
Daftar Pustaka	125



**TATA TERTIB
DI LABORATORIUM TERPADU
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER**

TATA TERTIB UMUM

1. Kegiatan praktikum dapat dilakukan setiap hari pada pukul 07.30- 15.30 WIB
2. Jadwal Kegiatan praktikum dibuat dan diatur oleh Ketua Laboratorium disesuaikan dengan jadwal perkuliahan yang telah dibuat oleh KaProdi.
3. Setiap pelaksanaan praktikum mahasiswa harus mengisi daftar hadir laboratorium dan menggunakan seragam serta jas laboratorium
4. Setiap mahasiswa wajib membawa SOP/ Modul Pembelajaran yang akan dipraktikumkan

PERSIAPAN PRAKTIKUM

1. Mahasiswa mengajukan jadwal penggunaan laboratorium dan mengisi Form Peminjaman Alat maksimal satu hari sebelum jadwal praktikum
2. Mahasiswa menulis jadwal penggunaan laboratorium sesuai dengan departemen dan menyerahkan Form Peminjaman Alat yang telah terisi di ketahui dan di tandatangani oleh Dosen Pembimbing Praktikum kepada Staf Laboratorium.
3. Staf laboratorium membantu dan mengawasi mahasiswa dalam menyiapkan peralatan sesuai dengan form peminjaman alat

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Mahasiswa mengambil peralatan di Ruang Penyimpanan Alat/DEPO dan melakukan cek ulang alat sesuai dengan form peminjaman alat
2. Mahasiswa mengikuti kegiatan praktikum dengan tertib
3. Mahasiswa bertanggung jawab sepenuhnya terhadap kelengkapan dan kondisi alat
4. Jika terjadi kecatatan/ kerusakan alat selama proses praktikum mohon mahasiswa segera melapor kepada staf laboratorium

5. Setelah selesai, mohon mahasiswa mencatat kekurangan bahan habis pakai maupun kerusakan alat pada form peminjaman alat (Jika Ada) dan mengembalikan set alat pada rak
6. Mahasiswa wajib merapikan bed/ruangan setelah selesai digunakan
7. Mahasiswa wajib menggunakan Alat Pelindung Diri berupa masker, sarung tangan, apron, kacamata bila diperlukan
8. Pergunakan alat dan bahan sesuai dengan SPO dan hindari potensial bahaya misalnya tertusuk jarum, tersiram zat cair dll
9. Jika terdapat potensial bahaya segera hubungi staf laboratorium/ Ketua Laboratorium

LARANGAN DAN SANKSI

- 1) Mahasiswa dilarang masuk ruang laboratorium jika tidak memakai seragam, name tag dan jas laboratorium;
- 2) Mahasiswa dilarang membawa tas ke dalam laboratorium;
- 3) Mahasiswa dilarang membunyikan hand phone (hp)/laptop kecuali seijin dosen;
- 4) Mahasiswa dilarang berkuku panjang dan memakai perhiasan cincin dan gelang;
- 5) Mahasiswa dilarang menyentuh, menggeser dan menggunakan peralatan di laboratorium yang tidak sesuai dengan acara praktikum mata kuliah yang diambil;
- 6) Mahasiswa dilarang mengambil alat/inventaris sendiri, kecuali atas ijin petugas laboratorium;
- 7) Mahasiswa dilarang merokok, makan dan minum, membuat kericuhan selama kegiatan praktikum dan di dalam ruang laboratorium;
- 8) Mahasiswa dilarang membuang sampah sembarangan;
- 9) Mahasiswa dilarang tidur/duduk di tempat tidur, kecuali diizinkan teknisi laboratorium atau menjadi probandus praktikum.
- 10) Sanksi Bagi mahasiswa yang merusak/menghilangkan alat/inventaris laboratorium wajib mengganti sesuai dengan alat yang dihilangkan atau mengganti dengan uang dengan harga yang sama;
- 11) Sanksi Bagi mahasiswa yang membuang sampah sembarangan/membuat kotor laboratorium wajib membersihkan ruangan sehingga kembali bersih



**PETUNJUK KERJA PELAYANAN KEGIATAN PRAKTIKUM
DI LABORATORIUM TERPADU
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER**

1. Dosen pembimbing praktek laboratorium dan mahasiswa berkoordinasi dengan staf laboratorium untuk pelaksanaan kegiatan pembelajaran di laboratorium.
2. Mahasiswa mempersiapkan alat maksimal H-1 sebelum kegiatan praktek laboratorium berlangsung
3. Mahasiswa/ Peminjam mengisi jadwal penggunaan laboratorium yang dipakai sesuai (jadwal terdapat dimasing-masing departemen) dan mengisi form peminjaman alat (form didapatkan dari petugas laboratorium)
4. Alat yang dipinjam disesuaikan dengan SOP praktikum/ Modul Praktikum
5. Petugas lab memeriksa form peminjaman alat, jika setuju maka mahasiswa/ peminjam menyiapkan peralatan untuk kegiatan praktek laboratorium sesuai dengan berkas/form peminjaman alat dengan diawasi oleh staf laboratorium, Jika tidak setuju Peminjam/mhsw mengecek ulang alat yang akan di pinjam & ttd
6. Bila ada kesalahan atau ketidaksesuaian antara daftar, jenis, maupun jumlah alat sebagaimana berkas peminjaman, segera melapor ke staf laboratorium
7. Pastikan peralatan dalam kondisi baik dan berfungsi sebagaimana mestinya.
8. Setiap praktek laboratorium, mahasiswa wajib memakai skort/jas laboratorium, name tag
9. Mahasiswa wajib menandatangani absensi laboratorium
10. Setelah kegiatan praktek laboratorium selesai, mahasiswa harus membersihkan peralatan dan merapikannya
11. Mahasiswa diperbolehkan meninggalkan ruangan laboratorium jika cek peralatan selesai, kondisi laboratorium bersih dan rapi serta diijinkan oleh petugas laboratorium

DIAGRAM ALUR
PROSEDUR PENGGUNAAN RUANG LABORATORIUM
UNIVERSITAS DR. SOEBANDI JEMBER

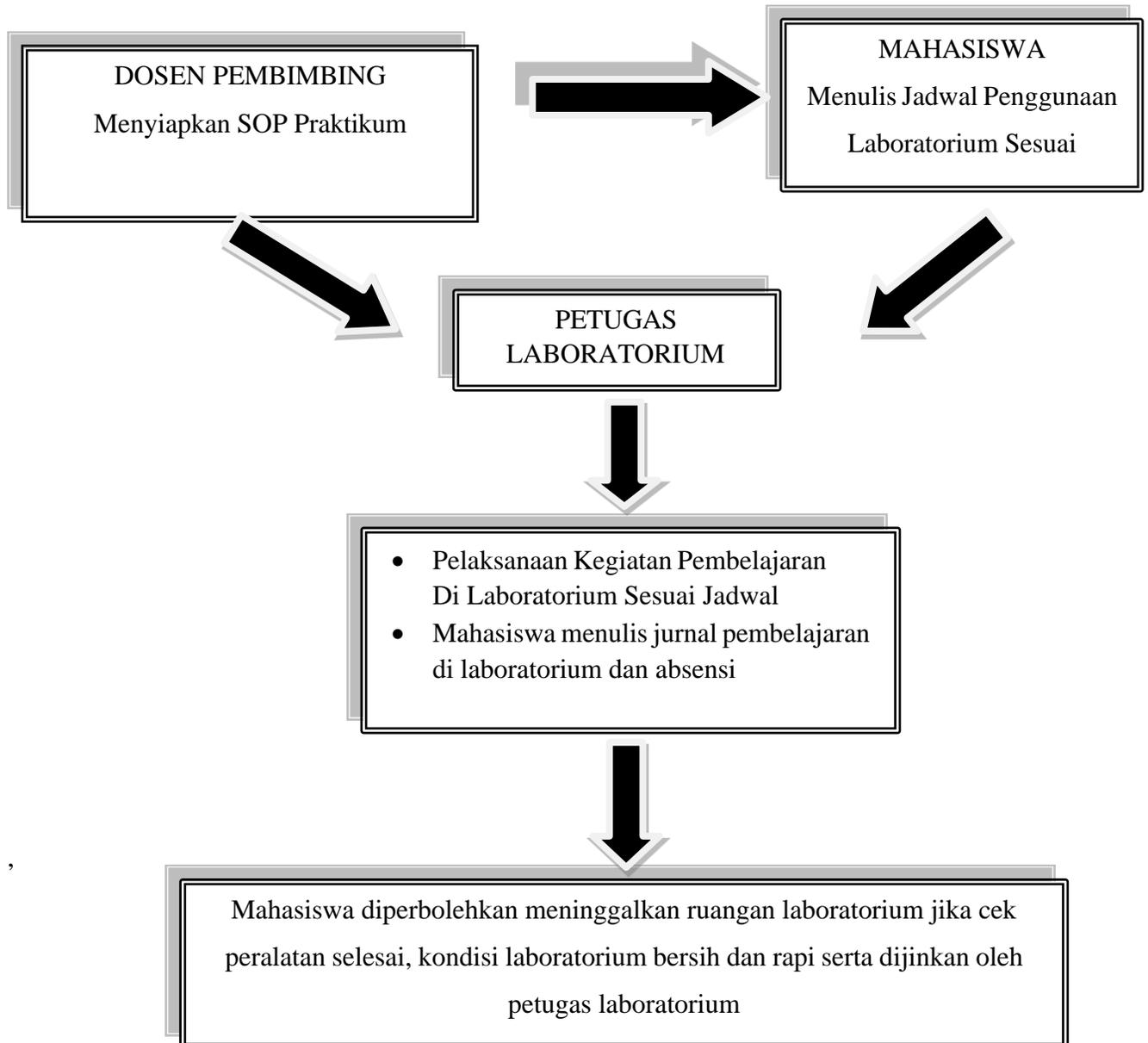
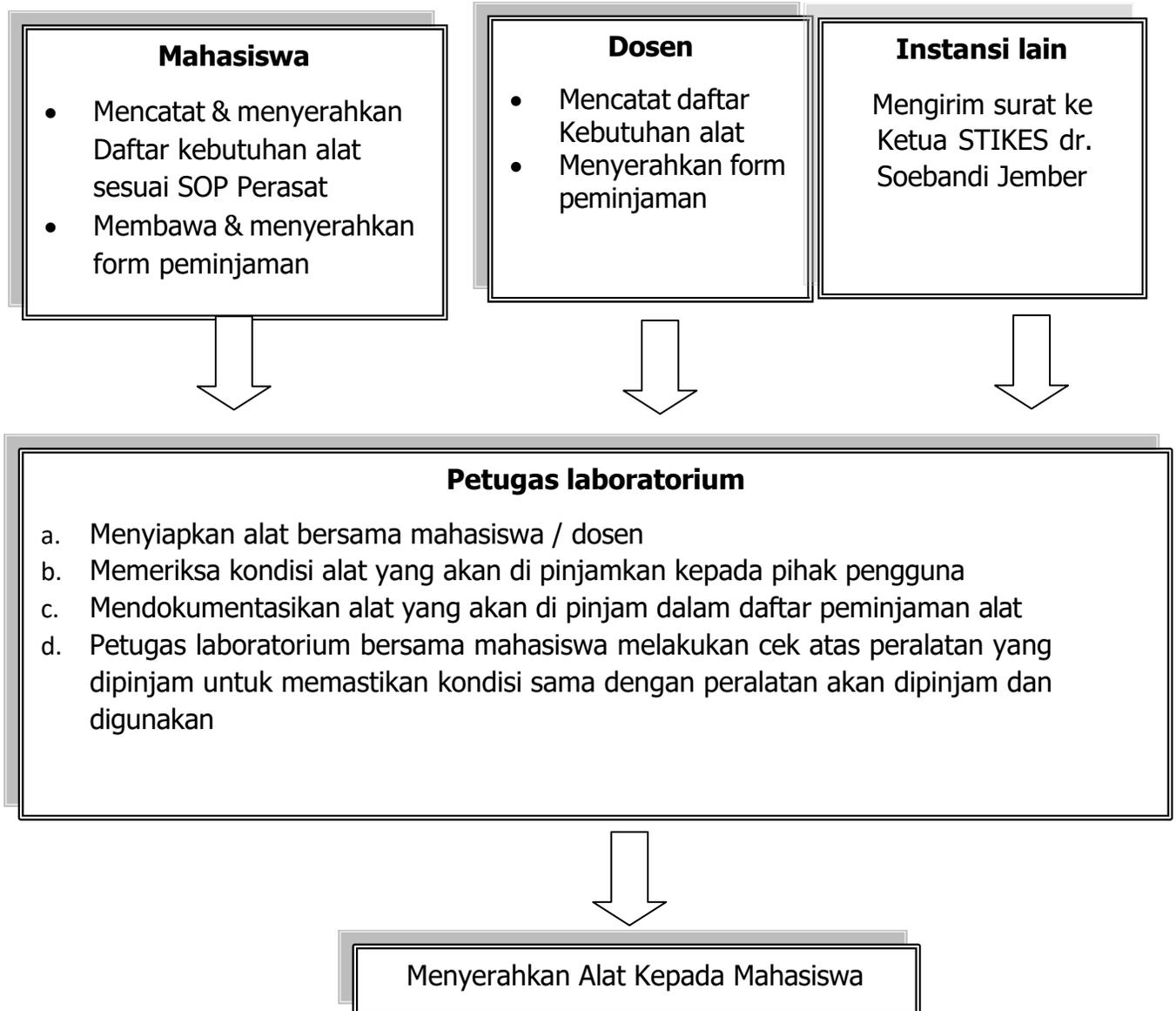


DIAGRAM ALUR
PROSEDUR PEMINJAMAN ALAT LABORATORIUM
UNIVERSITAS DR. SOEBANDI JEMBER



BAHAYA DI LABORATORIUM DAN USAHA PERTOLONGAN PERTAMA

A. KESELAMATAN KERJA

TATA TERTIB UMUM

1. Kegiatan praktikum dapat dilakukan setiap hari pada pukul 07.30- 15.30 WIB
2. Jadwal Kegiatan praktikum dibuat dan diatur oleh Ketua Laboratorium disesuaikan dengan jadwal perkuliahan yang telah dibuat oleh KaProdi.
3. Setiap pelaksanaan praktikum mahasiswa harus mengisi daftar hadir laboratorium dan menggunakan seragam serta jas laboratorium
4. Setiap mahasiswa wajib membawa SOP/ Modul Pembelajaran yang akan dipraktikumkan

PERSIAPAN PRAKTIKUM

1. Mahasiswa mengisi Form Peminjaman Alat maximal satu hari sebelum jadwal praktikum
2. Mahasiswa menyerahkan Form Peminjaman Alat yang telah terisi di ketahui dan di tandatangani oleh Dosen Pembimbing Praktikum kepada Staf Laboratorium.
3. Staf laboratorium membantu dan mempersiapkan peralatan sesuai dengan form peminjaman alat

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Mahasiswa mengambil peralatan di Ruang Penyimpanan Alat dan melakukan cek ulang alat sesuai dengan Form Peminjaman Alat
2. Mahasiswa mengikuti kegiatan praktikum dengan tertib
3. Mahasiswa bertanggung jawab sepenuhnya terhadap kelengkapan dan kondisi alat
4. Jika terjadi kecatatan/ kerusakan alat selama proses praktikum mohon mahasiswa segera melapor kepada staf laboratorium
5. Setelah selesai, mohon mahasiswa mencatat kekurangan bahan habis pakai maupun kerusakan alat pada form peminjaman alat (Jika Ada) dan mengembalikan set alat pada rak
6. Mahasiswa wajib merapikan bed/ruangan setelah selesai digunakan

7. Mahasiswa wajib menggunakan Alat Pelindung Diri berupa masker, sarung tangan, apron, kacamata bila diperlukan
8. Pergunakan alat dan bahan sesuai dengan SPO dan hindari potensial bahaya misalnya tertusuk jarum, tersiram zat cair dll
9. Jika terdapat potensial bahaya segera hubungi staf laboratorium/ Ketua Lab.

LARANGAN DAN SANKSI

1. Mahasiswa dilarang masuk ruang lab jika tidak memakai seragam; jas laboratorium;
2. Mahasiswa dilarang membawa tas kedalam laboratorium;
3. Mahasiswa dilarang membunyikan hand phone (hp)/laptop kecuali seijin dosen;
4. Mahasiswa dilarang berkuku panjang dan memakai perhiasan cincin dan gelang;
5. Mahasiswa dilarang menyentuh, menggeser dan menggunakan peralatan di laboratorium yang tidak sesuai dengan acara praktikum mata kuliah yang diambil;
6. Mahasiswa dilarang mengambil alat/inventaris sendiri, kecuali atas ijin petugas laboratorium;
7. Mahasiswa dilarang merokok, makan dan minum, membuat kericuhan selama kegiatan praktikum dan di dalam ruang laboratorium;
8. Mahasiswa dilarang membuang sampah sembarangan;
9. Mahasiswa dilarang tidur/duduk di tempat tidur, kecuali diizinkan teknisi laboratorium atau menjadi probandus praktikum.
10. Sanksi Bagi mahasiswa yang merusak/menghilangkan alat/inventaris laboratorium wajib mengganti sesuai dengan alat yang dihilangkan atau mengganti dengan uang dengan harga yang sama;
11. Sanksi Bagi mahasiswa yang membuang sampah sembarangan/membuat kotor laboratorium wajib membersihkan ruangan sehingga kembali bersih

B. PENCEGAHAN INFEKSI

Persiapan Pengguna Maupun Pengunjung Laboratorium

1. Wajib menggunakan masker dengan bahan kain (non medis)
2. Melakukan pengukuran suhu badan saat akan masuk area laboratorium (rentang suhu yang diijinkan adalah $>37,6^{\circ}\text{C}$)
3. Melakukan *hand rub* dengan *aseptic gel* di tempat yang telah disediakan
4. Mahasiswa hanya diperkenankan membawa alat tulis yang dibutuhkan saat masuk ruang praktikum (tas dimasukkan dalam loker)
5. Bagi yang merasa sakit (demam, tenggorokan sakit dan batuk) diwajibkan melapor pada petugas pengecek suhu
6. Memasuki dan keluar laboratorium dengan bergantian dan mengikuti arah panduan yang telah dibuat.

Proses Praktikum

1. Saat akan mulai praktikum mahasiswa dan pendamping, diwajibkan untuk mencuci tangan di wasatafel ruangan praktikum masing-masing dengan teknik yang benar dan baik
2. Pada saat proses praktikum ruangan hanya boleh di isi dengan kapasitas maksimal 8-15 orang dengan jarak duduk 1,5m satu sama lain (area telah diberi penanda)
3. Selama kegiatan, mahasiswa maupun pendamping wajib menggunakan masker dan baju laboratorium (dapat digantikan *face shield* bagi pendamping)
4. Praktikum dilakukan dalam rentang waktu seefektif mungkin dengan memperhatikan tujuan akhir pembelajaran
5. Tetap memperhatikan etika batuk dan bersin selama berada di lingkungan laboratorium

Paska Praktikum

1. Pengguna laboratorium mengakhiri praktikum dengan mencuci tangan kembali saat meninggalkan ruangan
2. Meninggalkan ruangan dengan bergantian dan tetap menjaga jarak

Alat dan Bahan Limbah

1. Persiapan alat dan bahan hanya boleh dilakukan dengan pendampingan laboran dengan menggunakan sarung tangan latex di depo persediaan alat dan bahan
2. Proses disinfeksi alat dan bahan pasca praktikum dilakukan dengan disinfektan

sesuai prosedur pemeliharaan alat dan bahan (bahan plastic, stainless steel, dan latex)

3. Pengelolaan limbah 3B dilakukan sesuai prosedur yang telah ditetapkan sebelumnya, dengan tidak menimbun lebih dari satu hari

Disinfeksi Area yang Disentuh

1. Pembersihan dan disinfeksi area gagang pintu, tutup keran, dan area yang sering dipegang khalayak umum dilakukan setiap 3jam sekali
2. Pembersihan area kamar mandi dilakukan selama 3x/hari, (pagi, siang dan sore saat jam operasional laboratorium selesai)

C. PERTOLONGAN PERTAMA TERHADAP SUATU KECELAKAAN DI LABORATORIUM

A. Pencegahan

Pencegahan yang perlu dilakukan untuk menghindari terjadinya kecelakaan antara lain :

1. Peralatan yang digunakan secara umum dan frekuensi pemakaiannya cukup tinggi, serta peralatan yang sewaktu-waktu diperlukan dengan segera agar ditempatkan di tempat yang strategis dan mudah dicapai (ember pasir, alat pemadam api, selimut tahan api, kotak PPPK, pelindung mata, dan sejenisnya).
2. Tidak mengunci ruang kerja pada waktu kegiatan.
3. Menyimpan bahan-bahan yang mudah terbakar di tempat yang khusus dan aman. Jauhkan dari nyala api, percikan api, serta cahaya matahari secara langsung).
4. Menyimpan bahan yang berbahaya atau beracun ditempat yang terkunci.
5. Melakukan latihan pemadaman dan pencegahankebakaran secara periodik kepada pekerja.
6. Melengkapi tempat kerja dengan kran pusat untuk saluran air dan gas.
6. Melengkapi tempat kerja dengan sakelar pusat untuk arus tenaga listrik dan saklar darurat pada masing-masing modul praktikum yang digunakan di tempat kerja.

7. Memastikan bahwa saluran gas, air dan listrik telah tertutup sebelum meninggalkan ruang kerja
8. Pemeriksaan rutin selang-selang penghubung kran gas yang menghubungkan antara tabung gas
9. Melarang pekerja bermain, bergurau atau berlarian diruang kerja.
10. Memindahkan botol-botol besar yang berisi zat kimia dengan disangga pada bagian alasnya
11. Pemindahan yang aman menggunakan troli.
12. Membawa atau memindahkan pipa-pipa kaca dengan posisi vertikal.
13. Mengeringkan segera lantai yang basah karena zat cair.
14. Menggantikan sekering dengan ukuran amper yang sama. Dilarang mengganti dengan ukuran yang lebih besar, lebih-lebih mengganti dengan sistem bandrek
15. Tidak menambah atau membuat jaringan listrik tambahan.

B. Tata laksana kecelakaan kerja

1. Penanggulangan bahaya kebakaran

Faktor-faktor yang memungkinkan terjadinya kebakaran antara lain : 1. Bahan bakar yang dapat berupa zat padat, cair atau gas 2. Unsur oksigen yang tersedia cukup banyak di udara 3. Kalor yang cukup untuk meningkatkan suhu bahan bakar hingga titik bakarnya. Apabila satu di antara ketiga faktor tersebut dapat diiadakan, maka kebakaran tidak akan terjadi. Peniadaan salah satu faktor tersebut merupakan prinsip pemadam kebakaran. Teknik pemadaman kebakaran tergantung dari macam dan sifat bahan bakar. Enam jenis bahan atau alat pemadam kebakaran adalah : 1. Air, 2. Karbon dioksida, 3. Busa bahan kimia, 4. Serbuk bahan kimia 5. Uap bahan kimia yang lebih berat dari udara, dan 6. Selimut tahan api. Semua pengunjung laboratorium dipastikan menegtahui letak alat pemadam kebakaran.

Empat jenis kebakaran berdasarkan sifat bahan bakar adalah sebagai berikut :

1. Kebakaran jenis A Kebakaran bahan-bahan yang mengandung karbon : kertas, kayu, dan tekstil. Dipadamkan dengan air atau yang lain.

2. Kebakaran jenis B : Kebakaran zat cair yang mudah terbakar : bensin, alcohol. Dipadamkan dengan selimut,CO₂, dan tidak dengan air.

3. Kebakaran Jenis C Kebakaran akibat arus listrik yang terlalu besar yang melewati kabel dengan diameter kecil. Dipadamkan tidak dengan air atau busa, melainkan dengan serbuk kimia atau serbuk pasir.

4. Kebakaran jenis D Kebakaran logam yang mudah terbakar : magnesium, natrium, fosfor Dapat terjadi tanpa adanya unsur oksigen. Tindakan pertamanya dengan cara menghentikan suplai bahan yang bereaksi dengan logam tersebut, kemudian dipadamkan dengan serbuk yang sesuai (serbuk bahan kimia atau serbuk pasir)

2. Prinsip penanganan limbah

Limbah yang dihasilkan oleh kegiatan praktikuml dapat berupa zat padat dan zat cair. Limbah tersebut harus segera dikeluarkan dari ruang kerja dengan aman agar tidak mencemari lingkungan dan dilakukan hal sebagai berikut :

1. Limbah padat atau setengah padat

Ditempatkan di tempat tertutup yang terbuat dari bahan yang tidak korosif dan selanjutnya di buang di tempat pembuangan khusus untuk dimusnahkan.

2. Limbah cair,

Disalurkan ke dalam bak penampung khusus yang tertutup, yang dilengkapi dengan bak penguapan bercerobong cukup tinggi. Untuk keamanan perorangan pelaku percobaan terhadap limbah, dalam keadaan khusus perlu dipersyaratkan pemakaian kaos / pakaian kerja, masker, dan sarung tangan.

3. Persyaratan keamanan dan perlengkapan kerja

Pada waktu praktikum, seorang praktikan harus mengenakan pakaian kerja yang sesuai dan memenuhi syarat antara lain: ukuran pakaian tidak terlalu longgar atau terlalu sempit, model pakaian tidak membahayakan terhadap diri sendiri, dan terbuat dari bahan yang nyaman dipakai

Mahasiswa diharuskan menggunakan pakaian jas lab/praktikum pada saat melakukan praktikum di laboratorium

Pengguna laboratorium harus mengetahui letak alat-alat pemadam kebakaran, kotak PPPK, dan alat-alat pelindung diri dan pelindung modul praktikum

Pengguna laboratorium harus memahami lokasi pemadam listrik, baik untuk lampu-lampu maupun sumber listrik untuk tenaga

Jagalah kebersihan pakaian anda waktu bekerja.

Saat mengangkat benda-benda berat atau mempunyai permukaan tajam dianjurkan menggunakan sarung tangan

Jangan menempatkan sesuatu di tengah jalan atau pintu masuk laboratorium walaupun untuk sementara, karena akan mengganggu pengguna jalan didalam laboratorium.

Jangan meninggalkan peralatan praktikum atau komponen praktikum di lantai, dimana dapat menyebabkan anda atau orang lain tersandung atau terpeleset karenanya. Biasakan menempatkan tool pada caddy atau meja kerja.

Bersihkan alat-alat praktikum yang telah dipakai.

4. Pertolongan Darurat

Jika terjadi kecelakaan, jika Anda mendengar teriakan atau melihat darah, berarti ada suatu kecelakaan, dan kemungkinan ada seseorang yang terluka. Anda menyadari ia butuh pertolongan, dan Anda berada paling dekat dengannya. Sadarilah bahwa tindakan pertolongan Anda selama beberapa menit ke depan bisa menjadi penentu.

Nilai seberapa berat kecelakaan yang terjadi. Berikan bantuan dengan tenang dan jangan panik. Cobalah mengetahui seberapa serius kecelakaannya secara cepat. Ini akan mempermudah Anda dalam bertindak cepat untuk menolongnya, apa pun bentuk pertolongan yang dibutuhkannya. Jangan Panik Hal pertama yang harus Anda lakukan adalah menentukan seberapa baik Anda dapat mencegah cideranya bertambah parah. Yang paling penting sebelum melakukan penanganan adalah memindahkan korban dari tempat kecelakaan bila situasinya membahayakan. Anda harus mengetahui penyebab kecelakaan dan menghentikannya, apakah itu berupa penghentian proses praktikum pada modul praktikum, pemadaman api, atau pemindahan modul praktikum yang sifatnya protable. Maka, jangan panik, namun tetap waspada.

Pertolongan Darurat Bila Anda mengetahui bahwa korban membutuhkan pertolongan secepatnya, penting bagi Anda untuk mengetahui keadaan sirkulasi saluran pernapasan:

- A. Saluran pernapasan korban jangan sampai terhalang.
- B. Bila korban tidak bernapas, segera lakukan pernapasan buatan.
- C. Bila tidak ada denyut nadi, lakukan Resusitasi Jantung Paru-RJP (Cardio Pulmonary Resuscitation-CPR). Untuk panduan lebih jelas, silakan lihat di Resusitasi Jantung Paru-RJP (Cardio Pulmonary Resuscitation-CPR).

Cari Bantuan Bila Diperlukan Anda harus bisa menentukan apakah Anda bisa menangani korban sendirian. Bila Anda merasa memerlukan bantuan, carilah bantuan secepatnya. Bertindaklah secara tenang sambil menilai situasi. Jangan lupa untuk melakukan pertolongan pertama secara terus-menerus dan dampingi korban sampai bantuan datang. Selalu simpan nomor-nomor telpon penting di tempat yang mudah dilihat.

TINJAUAN MATA KULIAH

A. DESKRIPSI MATA KULIAH

Mata kuliah ini membahas tentang upaya meningkatkan kesehatan reproduksi perempuan usia subur, ibu hamil, melahirkan, nifas, diantara dua masa kehamilan dalam kondisi berisiko dan masalah-masalah yang berhubungan dengan reproduksi dengan penekanan pada upaya preventif dan promotif yang menggunakan pendekatan proses keperawatan serta memperhatikan aspek legal dan etis ditatanan klinik maupun komunitas

B. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH

1. Melakukan asuhan keperawatan wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
2. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing*
3. Mengintegrasikan hasil penelitian yang berhubungan dengan wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
4. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
5. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis.

C. MANFAAT MEMPELAJARI MODUL

Adanya modul praktikum Keperawatan Maternitas I ini akan membantu mahasiswa dalam memahami setiap kegiatan praktikum yang berkaitan dengan asuhan keperawatan Maternitas I.

D. RUANG LINGKUP BAHAN MODUL

Modul praktikum ini berisi tentang materi praktikum keperawatan Maternitas I berupa :

1. Pemeriksaan Ibu Hamil (Antenatal Care)
2. Senam hamil
3. Asuhan Persalinan Normal (APN)
4. Manajemen Nyeri Persalinan
5. Pengisian Partograf
6. Pemeriksaan Fisik dan Psikologis ibu nifas
7. Senam Nifas
8. Perawatan perineal (vulva hygiene)
9. Perawatan perineal (pijat perineum)
10. Perawatan episiotomy
11. Memandikan bayi dan perawatan tali pusat
12. Manajemen laktasi,
13. Perawatan Payudara Ibu Nifas
14. kangguru mother care (KMC)

E. PETUNJUK BELAJAR BAGI MAHASISWA

Mahasiswa diharapkan membaca secara seksama, menelaah informasi tambahan yang diberikan oleh fasilitator, serta menggali lebih dalam informasi yang diberikan melalui eksplorasi sumber-sumber lain, melakukan diskusi, serta upaya lain yang relevan untuk dapat memahami dan mampu melaksanakan seluruh isi dalam modul praktikum ini. Pada tahap penguasaan keterampilan diharapkan mahasiswa mencoba berbagai keterampilan yang disajikan secara bertahap atau melakukan skill lab mandiri sesuai dengan langkah dan prosedur yang dituliskan dalam modul ini.

KEGIATAN PRAKTIK 1
PEMERIKSAAN FISIK IBU HAMIL
(ANTE NATAL CARE)

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan fisik pada ibu selama masa kehamilan dan melakukan Leopold pada ibu hamil.

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Praktikum Pemeriksaan fisik pada Ibu Hamil (Ante Natal Care) merupakan praktikum untuk memberikan pengalaman belajar mahasiswa untuk mempraktikkan bagaimana melakukan pengkajian keperawatan pada Ibu Hamil mencakup, pengkajian dasar untuk memperoleh data dasar yang dapat dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara kepada keluarga, berupa :

1. pengkajian secara *head to toe* pada ibu hami
2. penekanan pengkajian pada Leopold pada Ibu Hamil
3. melakukan perhitungan Usia Kehamilan dan meenentukan tafsiran persalinan

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

	PEMERIKSAAN KEHAMILAN, ANAMNESA, PALPASI LEOPOLD AUSKULTASI DJJ & PELVIMETRI				
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN		
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT:	Ditetapkan oleh ; Ketua STIKES dr.Soebandi		Skor Max	Skor yang dicapai
PENGERTIAN	Pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan untuk mengetahui tingkat kesejahteraan klien dan janin selama kehamilan				

TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui perubahan fisiologis pada masa kehamilan 2. Untuk mengetahui posisi janin 3. Untuk mengukur tinggi fundus uteri (TFU) 4. Untuk menghitung denyut jantung janin (DJJ) 5. Untuk mengukur lingkaran perut dan panggul luar (pelvimetri) 		
INDIKASI	Dilakukan pada ibu Hamil		
KONTRA INDIKASI	-		
PERSIAPAN	Menyiapkan format pengkajian data dasar		
PERSIAPAN KLIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan identitas klien, berikan salam dan panggil klien dengan namanya 2. Jelaskan tujuan, dan prosedur pemeriksaan pada klien dan keluarga 3. Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya 4. Sebelum tindakan anjurkan klien untuk buang air kecil 5. Jaga privasi klien 		
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Status klien 2. Tempat tidur 3. Selimut 4. Tensimeter, stetoskop 1 buah 5. Timbangan BB 1 buah 6. Reflek hammer 1 buah 7. Metleen (meteran) 1 buah 8. Funandoscope 1 buah 9. Pelvimeter 1 buah 10. Jam tangan 1 buah 		

<p>PROSEDUR</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan sebelum tindakan 2. Pastikan privacy klien terjaga,tutup tirai kamar periksa 3. Anamnesa Umum : <ol style="list-style-type: none"> a. Biodata klien (nama, usia, pekerjaan, pendidikan, lama menikah) b. Riwayat penyakit sekarang (kehamilan saat ini) : riwayat haid, siklus haid, HPHT, keluhan selama kehamilan ini c. Riwayat kesehatan lalu : penyakit yang pernah dialami (termasuk kehamilan , persalinan dan nifas yang lalu), pembedahan abdomen dan penyakit-penyakit penting lain d. Riwayat kesehatan keluarga, penyakit diabetes, jantung & termasuk kelainan genetic yang pernah terjadi e. Riwayat social, adanya penggunaan obat-obat terlarang, alcohol, merokok 4. Pengkajian fisik umum : head to toe (BB, TTV, reflek patella, edema, anemia,dll) 5. Persilahkan klien untuk berbaring di tempat tidur dengan satu bantal di kepala, kemudian tutupi dengan selimut untuk bagian tubuh klien yang tidak termasuk area yang akan diperiksa 6. Leopold I : <ol style="list-style-type: none"> a. Posisi pemeriksa menghadap ke kepala klien, mita klien untuk menekuk lututnya b. Kedua telapak tangan menyusuri tepi kanan dan kiri dinding perut klien sampai kedua tangan pemeriksa bertemu diatas fundus uteri c. Letakkan sisi lateral telujuk kiri pada puncak fundus uteri untuk menentukan tinggi fundus untuk menentukan usia kehamilan, diukur dari tepi atas 		
------------------------	---	--	--

	<p>simpisis ke fundus uteri. Perhatikan agar jari tersebut tidak mendorong uterus ke bawah (jika diperlukan, fiksasi uterus bagian bawah dengan meletakkan klien jari dan telunjuk tangan kanan di bagian lateral depan kanan dan kiri, setinggi tepi atas simpisis).</p> <p>d. Telapak tangan kiri tetap di fundus, telapak tangan kanan memfiksasi uterus bagian bawah. Tentukan bagian janin yang ada di fundus (bokong atau kepala atau kosong).</p> <p>e. Telapak tangan kiri tetap di fundus, lakukan pengukuran TFU dengan bantuan tangan kanan.</p> <p>4 Leopold II :</p> <p>a. Posisi klien tetap menekuk lututnya, dan pemeriksa menghadap ke kepala klien</p> <p>b. Kedua telapak tangan bergeser turun kebawah,</p> <p>c. letakkan kedua belah telapak tangan di kedua sisi abdomen klien</p> <p>d. pertahankan letak uterus dengan menggunakan tangan yang satu</p> <p>e. gunakan tangan yang lain untuk melakukan palpasi uterus di sisi yang lain</p> <p>f. tentukan dimana letak punggung janin (bagian yang rata memanjang) untuk menentukan lokasi auskultasi denyut jantung janin nantinya dan tentukan bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)</p> <p>Auskultasi DJJ :</p> <p>a. Tentukan (Punctum Maximum dari janin) lokasi untuk mendengarkan DJJ dengan memastikan posisi punggung janin atau pada area garis tengah fundus 2-3 cm di atas simpisis pubis terus ke arah kuadran bawah kiri</p> <p>b. Letakkan Fetoscope/ Funanduscope pada Punctum</p>		
--	--	--	--

	<p>Maximum dan dengarkan DJJ</p> <p>c. Tempelkan telinga kanan pemeriksa pada funanoskop dan dengarkan bunyi jantung bayi, apabila dinding perut cukup tebal sehingga sulit untuk mendengarkan bunyi jantung bayi, pindahkan ujung funanoskop pada dinding perut yang relative tipis yaitu sekitar 3 cm dibawah pusat (subumbilikus)</p> <p>d. Tangan kanan cari nadi klien, tangan kiri melihat jam tangan. untuk membedakan bunyi jantung janin dan bunyi aorta dari klien. Dengarkan bunyi jantung janin dalam 1 menit, teliti dengan seksama apakah bunyi DJJ nya teratur atau tidak. Bandingkan dengan nadi klien (DJJ lebih cepat daripada nadi klien N= 120-160x/menit)</p> <p>5. Leopold III :</p> <p>a. Posisi klien tetap menekuk lututnya dan pemeriksa menghadap kepala klien</p> <p>b. Telapak tangan kiri pemeriksa berada di fundus, telapak tangan kanan memfiksasi uterus bagian bawah</p> <p>c. Tekan secara lembut bagian terbawah dan goyangkan, jika masih melenting maka bagian terbawah janin belum masuk pintu atas panggul (PAP) dan pemeriksaan leopold sampai Leopold 3. Jika sudah tidak melenting berarti sudah masuk PAP dan dilanjutkan Leopold 4</p> <p>6. Leopold IV :</p> <p>a. Posisi klien terlentang, lutut diluruskan. pemeriksa menghadap ke kaki klien</p> <p>b. Letakan ujung telapak tangan kiri dan kanan pada lateral kiri dan kanan uterus bawah, ujung-ujung jari tangan kiri dan kanan berada pada tepi atas simpisis,</p>		
--	---	--	--

	<p>c. Pertemukan kedua ibu jari kiri dan kanan, kemudian rapatkan semua jari-jari tangan yang meraba dinding bawah uterus</p> <p>d. Perhatikan sudut yang dibentuk oleh jari-jari kiri dan kanan (konvergen atau divergen)</p> <p>e. Setelah itu pindahkan ibu jari dan telunjuk tangan kiri pada bagian terbawah bayi (bila presentasi kepala, upayakan memegang bagian kepala di dekat leher dan bila presentasi bokong, upayakan untuk memegang pinggang bayi)</p> <p>f. Fiksasi bagian tersebut ke arah pintu atas panggul kemudian letakkan jari-jari tangan kanan diantara tangan kiri dan simfisis untuk menilai seberapa jauh bagian terbawah telah memasuki PAP</p> <p>7. Mengukur lingkaran perut dan metleen terutama bila TFU sudah lebih dari setinggi pusat (N= 90-120 CM)</p> <p>8. Melakukan Pengukuran Panggul Luar / Pelvimetri</p> <p>1) Distansia Spinarum:</p> <p>a. Cari spina iliaka anterior superior (SIAS) kiri dan kanan</p> <p>b. Letakkan kedua ujung jangka panggul pada SIAS</p> <p>c. Lihat angka di jangka panggul, menunjukkan berapa centimeter kemudian tentukan normal apa tidak (N=23-26 cm)</p> <p>2) Distansia Kristarum</p> <p>a. Cari crista iliaka kiri – kanan</p> <p>b. Letakkan kedua ujung jangka panggul pada Crista</p> <p>c. Lihat angka di jangka panggul, menunjukkan berapa centimeter kemudian tentukan normal apa tidak (N=26-30 cm)</p> <p>3) Conjugata Eksterna (Boudelogue)</p> <p>a. Atur posisi klien (miring)</p> <p>b. Cari tepi atas simpisis dan ujung prosesus spinosus</p>		
--	--	--	--

	<p>ruas lumbal ke-V</p> <p>c. Letakkan kedua ujung jangka panggul pada kedua ruas tersebut.</p> <p>d.Lihat angka jangka panggul, berapa centimeter, kemudian tentukan normal apa tidak (normal=18-20 cm)</p> <p>4) Lingkar Panggul</p> <p>a. Letakkan metline mulai pinggir atas simpisis ke pertengahan antara SIAS dengan trohanter major sepihak dan kembali melalui tempat-tempat yang sama di pihak lain</p> <p>Lihat angka pada metleen, menunjukkan berapa centimeter kemudian tentukan normal apa tidak (Normal=80 cm)</p>		
DOKUMENTASI	<p>Evaluasi perasaan klien</p> <p>Simpulkan hasil kegiatan</p> <p>Lakukan kotrak untuk kegiatan selanjutnya</p> <p>Akhiri kegiatan</p> <p>Cuci tangan</p> <p>Dokumentasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan hasil Leopold 1,2,3,4 - Menyampaikan hasil DJJ dengan benar <p>Menyampaikan hasil pengukuran panggul</p>		



MANUVER LEOPOLD I-IV

NO.DOKUMEN

NO. REVISI

HALAMAN

**PROSEDUR
TETAP**

TGL TERBIT:

Ditetapkan oleh ;

**Skor
Max**

**Skor
yang
dicapai**

PENGERTIAN

Suatu teknik suatu teknik pemeriksaan pada ibu hamil dengan cara perabaan pada perut ibu berdasarkan teori yang telah dikembangkan oleh Leopold.

TUJUAN

6. Menentukan tinggi Fundus uteri dan Usia Kehamilan
7. Mentukan letak punggung dan bagian – bagian terkecil dari janin
8. Menentukan letak janin didalam rahim
9. Menentukan bagian terendah janin dan menilai apakah sudah masukdalam rongga panggu
10. Mengetahui lebih awal adanya kelainan serta rujukan tepat waktu

INDIKASI

Dilakukan pada ibu Hamil

KONTRA INDIKASI

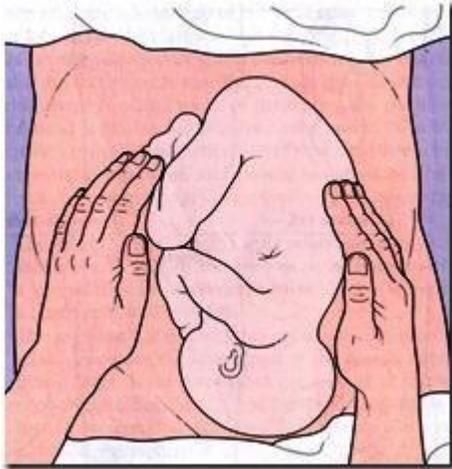
-

PERSIAPAN KLIEN

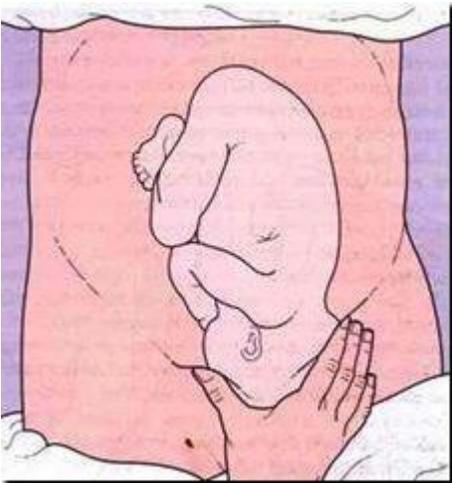
6. Pastikan identitas klien, berikan salam dan panggil klien dengan namanya
7. Jelaskan tujuan, dan prosedur pemeriksaan pada klien dan keluarga
8. Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya
9. Sebelum tindakan anjurkan klien untuk buang air kecil
10. Jaga privasi klien

<p>PERSIAPAN ALAT</p>	<ol style="list-style-type: none"> 11. Tempat Tidur 12. Selimut/kain penutup 13. Pita centimeter/ Metline 14. Alat tulis 15. Status Ibu Hamil dan Buku KIA 16. Buku register / kohort Ibu 17. Sarana cuci tangan³. 		
<p>PROSEDUR</p>  <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">Leopold I</p>	<ol style="list-style-type: none"> 7. Menyapa Ibu dan mempersilahkan Ibu duduk 8. Memberitahukan Ibu tentang pemeriksaan yang akan dilakukan 9. Mencuci tangan 7 langkah 10. Mengatur posisi ibu berbaring dan menekuk lutut 11. Menyiapkan pakaian ibu sampai seluruh bagian perut ibu terlihat jelas 12. Menutup paha dan kaki ibu dengan selimut 13. Melakukan Palpasi Leopold <p>8. Leopold I : Tujuan: untuk menentukan usia kehamilan dan juga untuk mengetahui bagian janin apa yang terdapat di fundus uteri (bagian atas perut ibu)</p> <p>A. Untuk menentukan Tinggi Fundus Uteri dan bagian janin yang terdapat di fundus uteri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksa berdiri di sebelah kanan ibu dan melihat ke arah muka ibu 2. Kaki ibu ditekuk 3. Rahim dibawah ke tengah 4. Tentukan TFU dengan menggunakan jari 5. Tentukan TFU dengan menggunakan pita CM, letakkan pita CM secara terbalik dari fundus uteri sampai ke tepi atas simfisis, ditandai batasnya, lalu baca hasilnya kemudian 		

	<p>didokumentasikan</p> <ol style="list-style-type: none">6. Gerakkan jari kedua tangan yang berada di fundus uteri untuk meraba bagian teratas janin7. Tentukan bagian janin yang ada dalam fundus uteri8. Catat hasil :<ul style="list-style-type: none">○ Apabila kepala janin teraba di bagian fundus, yang akan teraba adalah keras, bundar dan melenting (seperti mudah digerakkan)○ Apabila bokong janin teraba di bagian fundus, yang akan teraba adalah lunak, kurang bundar, dan kurang melenting-○ Apabila posisi janin melintang pada rahim, maka pada fundus teraba kosong <p>B. Menentukan Usia Kehamilan:</p> <ul style="list-style-type: none">● Pada usia kehamilan 12 minggu, fundus dapat teraba 1-2 jari di atas simpisis● Pada usia kehamilan 16 minggu, fundus dapat teraba diantara simpisis dan pusat● Pada usia kehamilan 20 minggu, fundus dapat teraba 3 jari di bawah pusat● Pada usia kehamilan 24 minggu, fundus dapat teraba tepat di pusat● Pada usia kehamilan 28 minggu, fundus dapat teraba 3 jari di atas pusat● Pada usia kehamilan 32 minggu, fundus dapat teraba di pertengahan antara Prosesus Xiphoideus dan pusat● Pada usia kehamilan 36 minggu, fundus dapat teraba 3 jari di bawah Prosesus Xiphoideus● Pada usia kehamilan 40 minggu,	
--	---	--



Leopold II



Leopold III

fundus dapat teraba di pertengahan antara Prosesus Xipioideus (Lakukan konfirmasi dengan teknik wawancara dengan pasien untuk membedakan dengan usia kehamilan 32 minggu)

9. Leopold II :

Tujuan: untuk menentukan bagian janin yang berada pada kedua sisi uterus, pada letak lintang tentukan di mana kepala janin.

1. Kedua tangan pindah ke samping kiri dan kanan perut ibu
2. Raba sisi rahim dengan menggunakan kedua telapak tangan
3. Dorong rahim ke satu sisi sambil raba secara lembut dan perlahan dan raba bagian janin yang berada di sisi tersebut
4. Lakukan ke sisi yang lain dengan cara yang sama
5. Tentukan letak punggung janin
6. Catat Hasil:
 - Bagian punggung: akan teraba tahanan yang keras, ratadan memanjang, dan tidak dapat digerakkan
 - Bagian-bagian kecil (tangan dan kaki): akan teraba kecil, bentuk/posisi tidak jelas dan menonjol, kemungkinan teraba gerakan kaki janin secara aktif maupun pasif

10. Leopold III :

Tujuan: untuk menentukan bagian janin apa (kepala atau bokong) yang terdapat di bagian bawah perut ibu, serta apakah bagian janin tersebut sudah memasuki pintu atas panggul (PAP)

1. Letakkan tangan kanan di atas simpisis dengan ibu jari disebelah kanan pasien dan empat jari lainnya di sebelah kiri pasien



Leopold 4

2. Goyang bagian bawah janin ke kiri dan ke kanan secara lembut dan perlahan, jangan sampai pasien merasa kesakitan
3. Tentukan letak bagian bawah janin
4. Catat hasil:
 - Bagian keras, bulat dan hampir homogen adalah kepala sedangkan tonjolan yang lunak dan kurang simetris adalah bokong
 - Apabila bagian terbawah janin sudah memasuki PAP, maka saat bagian bawah digoyang, sudah tidak bisa (seperti ada tahanan)

11. Leopold IV :

- g. Posisi klien terlentang, lutut diluruskan. pemeriksa menghadap ke kaki klien
- h. Letakan ujung telapak tangan kiri dan kanan pada lateral kiri dan kanan uterus bawah, ujung-ujung jari tangan kiri dan kanan berada pada tepi atas simpisis,
- i. Pertemukan kedua ibu jari kiri dan kanan, kemudian rapatkan semua jari-jari tangan yang meraba dinding bawah uterus
- j. Perhatikan sudut yang dibentuk oleh jari-jari kiri dan kanan (konvergen atau divergen)
- k. Setelah itu pindahkan ibu jari dan telunjuk tangan kiri pada bagian terbawah bayi (bila presentasi kepala, upayakan memegang bagian kepala di dekat leher dan bila presentasi bokong, upayakan untuk memegang pinggang bayi)
- l. Fiksasi bagian tersebut ke arah pintu atas panggul kemudian letakkan jari-jari tangan kanan diantara tangan kiri dan simpisis

untuk menilai seberapa jauh bagian terbawah telah memasuki PAP

12. Lakukan Pengukuran Mc Donald

- 1) Letakkan ujung alat ukur (meteran) di bagian atas simpisis pubis
- 2) Ukur sepanjang garis tengah fundus uteri hingga batas atas mengikuti kurve fundus (atau tanpa mengikuti kurve fundus bagian atas)
- 3) Tentukan tinggi fundus uteri
- 4) Hitung perkiraan usia kehamilan dengan menggunakan rumus Mc Donald
 - a. Usia Kehamilan (Hitung Bulan) = $TFU (cm) \times 2/7$
 - b. Usia Kehamilan (Hitung Minggu) = $TFU (cm) \times 8/7$
- 5) Rapikan pasien
- 6) Bereskan alat dan kembalikan ke tempat semula
- 7) Petugas mencuci tangan
- 8) Dokumentasi

13. Mempersilahkan ibu untuk bangun dan duduk.

14. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu

15. Membereskan alat-alat

16. Mencuci tangan 7 langkah

17. Mendokumentasikan hasil Pemeriksaan pada Buku KIA, Kartu Ibu(Rekam medik), Register kunjungan, Kohor

DOKUMENTASI	Evaluasi perasaan klien Simpulkan hasil kegiatan Lakukan kotrak untuk kegiatan selanjutnya Akhiri kegiatan Cuci tangan Dokumentasi : - Menyampaikan hasil Leopold 1,2,3,4 - Menyampaikan hasil DJJ dengan benar Dokumentasi ke ASKEP : Pengkajian		
--------------------	---	--	--

Hal- hal yang perlu dianamnesa/ diwawancara pada ibu hamil antara lain (Chapman & Durham, 2010; Pilliterie, 2003; Perry, et all, 2010; Reeder, Griffin, Martin, 2011; Kinzie & Gomez, 2004, NHS, 2008):

1. Mengidentifikasi informasi yang diperlukan untuk menentukan risiko tertentu berdasarkan karakteristik sosiodemografi

Yang perlu anda tanyakan pada ibu hamil antara lain umur, gravida (kehamilan)/ para (bersalin) ke berapa, alamat, ras/ etnis/ suku asal. Agama ibu, status perkawinan, pekerjaan, pendidikan.

Umur perlu ditanyakan pada ibu hamil karena umur sebelum 20 tahun dan lebih 35 tahun merupakan umur yang berisiko tinggi untuk hamil/ bereproduksi. Status gravid/ status kehamilan perlu ditanyakan pada ibu hamil karena ibu hamil pertama (primigravida) dengan ibu hamil yang kedua atau lebih (multipara) akan berbeda kebutuhan informasi dan penanganannya. Alamat pun perlu ditanyakan karena lokasi tempat tinggal akan mempengaruhi lingkungan yang terkait dengan kesehatan ibu hamil. Ras/ etnis/ suku asal ibu perlu dikaji karena umumnya setiap daerah memiliki budaya yang berkaitan dengan perawatan ibu hamil. Agama ibu dikaji karena ada beberapa agama yang memiliki aturan tentang kehamilan atau perawatan bayi. Status perkawinan perlu dikaji karena jika ibu hamil tanpa menikah maka akan mempengaruhi penerimaan terhadap kehamilannya. Pekerjaan ibu perlu dikaji karena jika ibu hamil merupakan pekerja fisik berat maka akan banyak mempengaruhi pertumbuhan janin. Pendidikan ibu perlu dikaji karena akan menentukan bagaimana anda sebagai perawat akan memberikan informasi kesehatan terkait kehamilannya.

Pertanyaan- pertanyaan tersebut untuk menentukan risiko yang berdasar karakteristik sosiodemografi

2. Riwayat kesehatan masa lalu dan yang sekarang

Riwayat kesehatan masa lalu dan sekarang pada ibu hamil perlu dikaji. Apakah riwayat kesehatannya itu akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janinnya. Misalnya ibu yang memiliki kebiasaan merokok, harus segera diinformasikan

- untuk menghentikan merokoknya.
3. Penggunaan obat medis
Riwayat penggunaan obat, operasi termasuk penerimaan transfusi darah, alergi, imunisasi perlu dikaji. Apakah obat- obat tersebut masih digunakan atau memiliki efek samping hingga saat ini.
 4. Riwayat pengobatan/ penyakit keluarga
Hal ini perlu dikaji karena ada beberapa penyakit yang diturunkan secara genetic seperti thalasemia dan lain-lain. Hasil pengkajian ini akan meminimalkan risiko terjadinya kelainan genetik
 5. Reproduksi
System reproduksi ibu perlu dikaji karena akan mengetahui secara rinci tentang siklus menstruasi ibu, kehamilan masa lalu dan bayi yang dilahirkan, gangguan ginekologi, kontrasepsi yang pernah digunakan, riwayat infeksi menular seksual, dan praktik seksual yang aman.
 6. Perawatan diri, gaya hidup, dan keselamatan
Hal ini perlu dikaji untuk mengetahui frekuensi ibu melakukan pemeliharaan kesehatan seperti pemeriksaan gigi, pola tidur, manajemen stress, penggunaan alcohol, tembakau/ rokok, penyalahgunaan narkoba. Selain itu juga dapat diidentifikasi praktik/ ritual- ritual kesehatan yang biasa dilaksanakan selama ini yang dapat mempengaruhi kehamilan dan janinnya.
 7. Psikososial
Psikososial perlu dikaji untuk mengetahui kesehatan psikologis dan emosional masa lalu dan sekarang. Kesehatan mental perlu dikaji untuk mengidentifikasi sumber dukungan emosional dan social dalam keluarga.
 8. Budaya
Budaya dikaji untuk mengidentifikasi praktik- praktik budaya dan keyakinan/ nilai- nilai yang mempengaruhi kesehatan ibu
 9. Lingkungan
Lingkungan dikaji untuk mengidentifikasi paparan lingkungan masa lalu dan sekarang. Apakah dipengaruhi oleh tempat tinggal atau pekerjaan ibu.

Setelah anda melakukan anamnesa pada ibu hamil, anda dapat melanjutkan melakukan pemeriksaan fisik pada ibu hamil.

Apakah anda pernah melakukan pemeriksaan fisik pada ibu hamil? Jika pernah, pastitidak akan asing dengan istilah Leopold. Pemeriksaan fisik pada ibu hamil, tidak hanya terbatas pada pemeriksaan Leopold, tetapi masih banyak yang perlu dilakukan pada ibu hamil untuk mengetahui kondisi fisik dan psikologis ibu.

1. Pengertian
Pemeriksaan fisik ibu hamil dilakukan pada ibu hamil untuk mengidentifikasi kesehatan ibu hamil dan janin.
2. Indikasi
Dilakukan pada ibu hamil mulai dari trimester I sampai trimester III. Khusus untuk

pemeriksaan Leopold hanya dilakukan setelah ibu masuk usia kehamilan trimester II dan III.

3. Tujuan
Untuk mengetahui kesehatan ibu hamil dan janin
4. Petugas
Instruktur/ dosen/ mahasiswa perawat
5. Fase pra interaksi (fase sebelum berinteraksi dengan klien)
 - a. Validasi perlunya prosedur pada status medis
 - b. Validasi perencanaan keperawatan klien
6. Fase orientasi
 - a. Bina hubungan saling percaya: salam terapeutik
 - b. Rumuskan kontrak tindakan bersama, meliputi waktu, tempat, aktivitas/tindakan, tahapan prosedur
 - c. Dukung privacy klien
 - d. Bila memungkinkan ajak klien bekerja sama dalam prosedur ini
 - e. Menjelaskan seluruh prosedur dan tujuan pemeriksaan fisik (Leopold I – IV) pada klien
7. Prosedur
Untuk melakukan prosedur ini, ada beberapa prinsip yang harus diperhatikan antarlain:
 - Biasakan cuci tangan 6 langkah sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan fisik pada ibu hamil
 - Pada saat pemeriksaan Leopold maka posisi pemeriksaannya adalah ibu dianjurkan tidur terlentang dengan menaruh handuk/ bantal kecil yang disimpan dipunggung/ di atas bokong ibu untuk mencegah hipotensi ortostatik.

PROSEDUR PELAKSANAAN PEMERIKSAAN FISIK IBU HAMIL

prosedur pemeriksaan fisik ibu hamil ini (Chapman & Durham, 2010; Pilliterie, 2003; Perry, et all, 2010; Reeder, Griffin, Martin, 2011; Kinzie & Gomez, 2004, NHS, 2008):

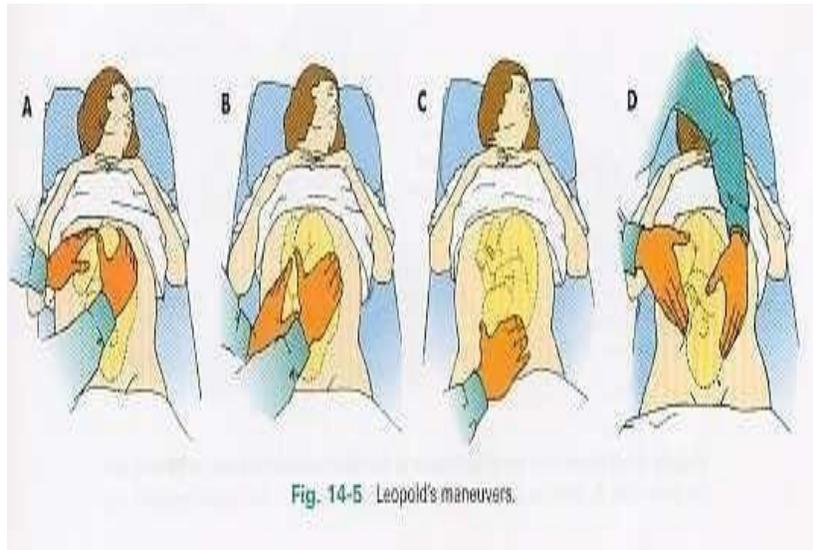
1. Lakukan pemeriksaan keadaan umum & kesadaran klien. Apakah keadaan umum baik atau sakit, kesadaran compos mentis/ penuh atau mengalami penurunan kesadaran
2. Periksa tanda- tanda vital (TTV) meliputi tekanan darah, respirasi, nadi dan suhu serta ukur berat badan ibu hamil dan tinggi badan ibu hamil
3. Pemeriksaan TTV tersebut menggunakan alat seperti spigmomanometer, stetoskop, termometer, dan jam detik.



4. Kaji kesimetrisan kepala, rambut
Lihat apakah ada benjolan pada kepala ibu, apakah rambut ibu mudah dicabut.
5. Kaji konjungtiva, sklera
Lihat apakah konjungtiva ibu anemis (pucat) atau tidak, sklera apakah ikterik / kuning atau tidak
6. Kaji hidung, penciuman
Apakah hidung ibu ada massa, benjolan, apakah fungsi penciuman baik atau tidak
7. Kaji bibir, gigi
Apakah membran mukosa bibir lembap atau kering, gigi apakah utuh atau ada karies/bolong
Kaji telinga, mastoid
Apakah ada massa pada telinga, tulang mastoid ditekan apakah mengalami nyeri tekan
8. Kaji adanya pembesaran KGB, thyroid
Apakah ibu hamil mengalami pembesaran Kelenjar Getah Bening (KGB) atau kelenjar thyroid
9. Auskultasi jantung paru
Auskultasi jantung dengan menggunakan stetoskop pada Intracostae (ICS) II kanan, II kiri, IV kiri. Auskultasi suara paru dengan menggunakan stetoskop pada paru kiri dan kanan mulai ICS II kanan dan kiri, bandingkan apakah ada perbedaan suara antara paru kanan dan paru kiri
10. Inspeksi kesimetrisan payudara, areola mammae & penonjolan puting susu
Kaji apakah payudara kiri dan kanan simetris atau tidak, areola mammae apakah hitam atau tidak, apakah puting susu menonjol keluar atau tidak. Jika puting susu ibu hamil menonjol ke dalam atau datar (inverted) maka anda dianjurkan untuk mengajarkan ibu teknik hoffman yaitu teknik menekan areola mammae ke arah luar pada seluruh lingkaran puting susu. Hal ini dimaksudkan agar puting susu ibu hamil dapat keluar
11. Palpasi seluruh area mammae & kaji pengeluaran kolostrum
Anda harus mengkaji, area mammae diraba dengan menekan seluruh kuadran/ sisi. Payudara kiri dan kanan harus dikaji. Kaji adanya pengeluaran ASI/ kolostrum. Namun sebelum anda mengkaji pengeluaran kolostrum/ ASI anda harus menanyakan pada klien apakah ibu pernah mengalami keguguran atau tidak, apakah ibu pernah mengalami persalinan prematur atau tidak. Jika ibu pernah mengalami keguguran atau persalinan prematur, maka anda tidak dianjurkan untuk banyak memanipulasi/ melakukan pemeriksaan pada puting susu ibu. Hal ini dapat menyebabkan ibu mengeluarkan hormon oksitosin sehingga dapat merangsang kontraksi uterus dan keguguran atau persalinan prematur.
12. Lakukan inspeksi abdomen
Lihat abdomen ibu hamil, lihat apakah terdapat linea nigra, striae gravidarum. Jika ibu hamil sudah masuk ke trimester II atau III, maka anda dapat melanjutkan pemeriksaan leopard







13. Lakukan manuver leopold 1

Sebelum anda melakukan pemeriksaan Leopold, anjurkan ibu untuk BAK, agar ibu merasa nyaman saat dilakukan pemeriksaan. Kemudian posisikan ibu supine/terlentang dengan satu bantal di bawah kepala & dengan posisi lutut fleksi/menekuk. Tempatkan gulungan handuk kecil di bawah pinggang kanan atau kiri klien untuk memindahkan uterus jauh dari pembuluh darah mayor (untuk mencegah terjadinya sindrom hipotensi akibat supine/terlentang). Jika menggunakan tangan kanan, berdiri di sebelah kanan klien, lihat wajah klien.

Leopold I bertujuan untuk mengetahui bagian janin yang terdapat pada fundus uterus ibu hamil. Jika pada saat memalpasi anda merasakan bulat, keras, mudah digerakkan, maka bagian itu adalah kepala janin. Jika anda merasakan lembut, agak melenting, maka bagian itu adalah bokong janin. Jika bagian fundus itu teraba memanjang dan keras maka bagian itu adalah punggung janin. Jika bagian fundus itu teraba bagian-bagian kecil, maka bagian itu adalah extremitas janin.

Figure 2-2. Fundal Palpation



14. Lakukan manuver leopold 2

Leopold II bertujuan untuk mengetahui bagian janin yang terdapat pada bagian kanan dan kiri uterus ibu hamil. Jika pada saat memalpasi anda merasakan bulat, keras, mudah digerakkan, maka bagian itu adalah kepala janin. Jika anda merasakan lembut, agak melenting, maka bagian itu adalah bokong janin. Jika bagian kanan atau kiri uterus itu teraba memanjang dan keras maka bagian itu adalah punggung janin. Jika bagian kanan atau kiri itu teraba bagian- bagian kecil, maka bagian itu adalah extremitas janin.

Figure 2-3. Lateral Palpation



15. Lakukan manuver leopold 3

Leopold III bertujuan untuk mengetahui bagian janin yang terdapat pada bagian presentasi/ bawah uterus ibu hamil

Jika pada saat memalpasi anda merasakan bulat, keras, mudah digerakkan, maka bagian itu adalah kepala janin. Jika anda merasakan lembut, agak melenting, maka bagian itu adalah bokong janin. Jika bagian kanan atau kiri uterus itu teraba memanjang dan keras maka bagian itu adalah punggung janin. Jika bagian kanan atau kiri itu teraba bagian- bagian kecil, maka bagian itu adalah extremitas janin. Jika saat anda palpasi hasilnya adalah kepala, maka goyangkan bagian kepala janin tersebut, apakah kepala masih goyang atau terfiksasi. Jika kepala masih dapat digoyangkan dengan tangan anda maka anda tidak perlu melakukan pemeriksaan Leopold IV. Namun jika saat melakukan palpasi anda merasakan bahwa kepala tidak dapat digoyangkan maka anda lanjutkan pemeriksaan ke Leopold IV.

Figure 2-4. Pelvic Palpation (Supra-Pubic)



16. Lakukan manuver Leopold 4

Leopold IV bertujuan untuk mengetahui sejauh mana kepala masuk ke dalam pintu atas panggul (PAP). Cara pemeriksaannya adalah Tempatkan jari-jari tangan anda dengan tertutup di sebelah kiri dan kanan pada segmen bawah rahim kemudian tentukan letak dari bagian presentasi tersebut (konvergen/ divergen)

17. Tentukan TFU

Untuk mengetahui Tinggi Fundus Uteri (TFU), anda harus pastikan apakah ibu hamil sudah memasuki trimester II atau III atau belum. Jika sudah memasuki trimester II atau III, maka anda harus menentukan TFU dengan cara mengumpulkan rahim/ uterus ibu kemudian tentukan fundus uterus. Lalu gunakan meteran/ metline dan lakukan pengukuran dengan cara mengukur fundus uterus ibu hamil sampai simfisis pubis ibu. Lihat berapa cm TFU ibu hamil.



18. Auskultasi DJJ

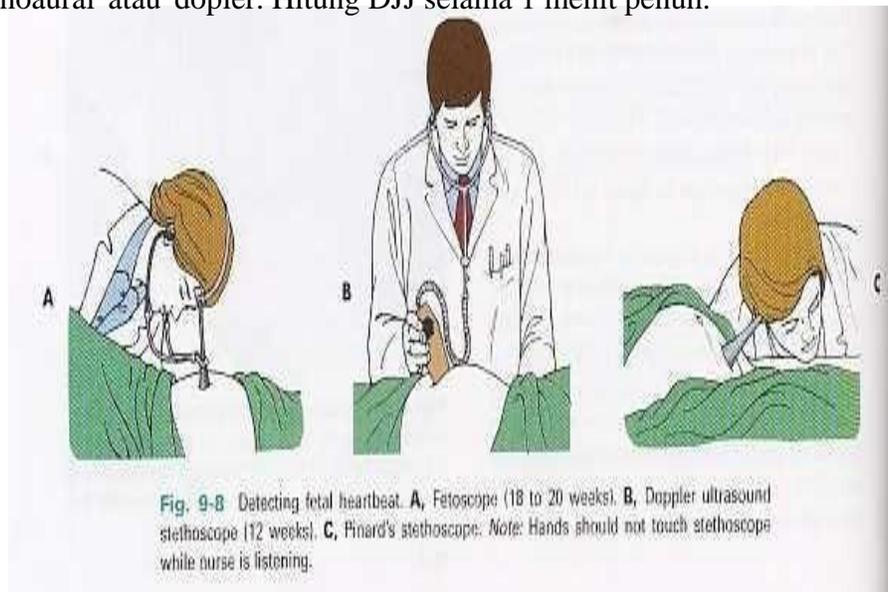
Anda dapat menggunakan dopler atau monoaural untuk mengauskultasi Denyut Jantung Janin (DJJ). Jika anda menggunakan monoaural maka pastikan bagian yang menempel telinga anda adalah bagian yang datar, dan yang menempel pada bagian perut ibu adalah yang berlubang. Jika anda menggunakan dopler, maka anda harus mengoleskan jelli pada permukaan area yang akan diauskultasi.

Cara menentukan punctum maksimum (pusat terdengarnya DJJ) maka pastikan dimana posisi punggung dan kepala janin. Tentukan pusat/ pusat ibu. Jika punggung janin berada pada uterus kiri ibu dan kepala janin berada di fundus maka tarik garis lurus dari pusat ke arah ketiak kiri ibu, hitung 3 jari dari arah pusat ke arah ketiak kiri, kemudian tempelkan monoaural atau dopler. Hitung DJJ selama 1 menit penuh.

Jika punggung janin berada pada uterus kanan ibu dan kepala janin berada di fundus maka tarik garis lurus dari pusat ke arah ketiak kanan ibu, hitung 3 jari dari arah pusat ke arah ketiak kanan, kemudian tempelkan monoaural atau dopler. Hitung DJJ selama 1 menit penuh.

Jika punggung janin berada pada uterus kanan ibu dan kepala janin berada di simfisis pubis maka tarik garis lurus dari pusat ke arah selangkangan/ SIAS (Supra Iliaka Anterior Posterior) kanan ibu, hitung 3 jari dari arah pusat ke arah selangkangan/ SIAS (Supra Iliaka Anterior Posterior) kanan, kemudian tempelkan monoaural atau dopler. Hitung DJJ selama 1 menit penuh.

Jika punggung janin berada pada uterus kiri ibu dan kepala janin berada di simfisis pubis maka tarik garis lurus dari pusat ke arah selangkangan/ SIAS (Supra Iliaka Anterior Posterior) kiri ibu, hitung 3 jari dari arah pusat ke arah selangkangan/ SIAS (Supra Iliaka Anterior Posterior) kiri, kemudian tempelkan monoaural atau dopler. Hitung DJJ selama 1 menit penuh.



19. Nilai frekuensi, keteraturan, kekuatan, detak jantung
Anda kaji berapakah frekuensi DJJ, keteraturan, kekuatan, detak jantung janin
20. Kaji kebersihan perineum
Anjurkan ibu untuk membuka pakaian bawah dan pakaian dalamnya.
21. Kaji adanya perdarahan/ pengeluaran pervaginam, hemoroid, varises, leukorhea, luka parut, massa, cairan
Anda harus mengkaji apakah ibu mengalami perdarahan pervaginam, apakah ada hemoroid, apakah ada varises pada vagina/ vulva, apakah ada keputihan/ leukorhea/ apakah ada luka/ jaringan parut, apakah ada massa di vulva.
22. Kaji ada/ tidaknya edema
Anda kaji apakah ada edema pada kedua tungkai/ kaki ibu hamil dengan cara

menekan area di atas mata kaki/ maleolus. Lihat apakah saat ditekan ada cekungan atau tidak pada permukaan yang ditekan. Jika terdapat cekungan maka ibu mengalami edema

23. Kaji adanya varises
Anda kaji apakah ada varises didaerah kaki atau belakang lutut ibu.
24. Lakukan reflex patella
Lakukan pemeriksaan reflex patella pada kedua lutut ibu



25. Setelah selesai, rapikan alat dan ibu
26. Lakukan evaluasi: Evaluasi respon klien setelah dilakukan pemeriksaan, Rencanakan tindakan yang akan datang, Kontrak waktu yang akan datang
27. Lakukan dokumentasi hasil pemeriksaan dengan mencatat semua tindakan dan respon klien, Mencatat jelas, ditandatangani dan nama jelas, Tulisan salah, dicoret, kemudian diparaf, Catatan dibuat dengan ballpoint/ tinta.

B. MENGUKUR TINGGI FUNDUS UTERI

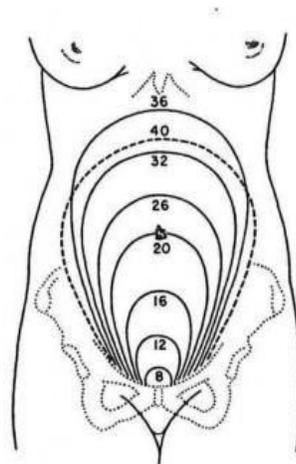
- C. Pengukuran tinggi fundus uteri diatas simphisis pubis digunakan sebagai salah satu indicator menentukan kemajuan pertumbuhan janin dan usia kehamilan. TFU yang stabil / tetap atau menurun merupakan indikasi adanya retardasi mental, sebaliknya TFU yang meningkat secara berlebihan mengindikasikan adanya jumlah janin lebih dari satu atau kemungkinan adanya hidramnion
- D. Pengukuran TFU ini harus dilakukan dengan konsisten pada setiap kali pengukuran dengan menggunakan alat yang sama, berupa pita/ tali, atau dengan pelvimetri. Posisi yang dianjurkan adalah klien berbaring (posisi supinasi) dengan kepala sedikit terangkat (menggunakan satu bantal) dan lutut diluruskan. Alat ukur (pita/ pelvimeter) diletakkan di bagian tengah abdomen dan diukur dari batas atas simphisis phubis hingga batas atas fundus. Alat ukur tersebut diletakkan mengikuti kurve fundus.
- E. Apabila usia kehamilan dibawah 24 minggu pengukuran dilakukan dengan jari, tetapi apabila kehamilan diatas 24 minggu memakai pengukuran *mc Donald* yaitu dengan cara mengukur tinggi fundus memakai cm dari atas simfisis ke fundus uteri kemudian ditentukan sesuai rumusnya.

F.

Rumus Mc Donald's :

Usia kehamilan (hitungan minggu) = tinggi fundus uteri (cm) X 8/7

Usia Kehamilan	TFU (cm)	Tinggi Fundus Uteri
28 Minggu	25 cm	3 Jari diatas pusat
32 Minggu	27 cm	Pertengahan pusat dengan processus xyphoideus
36 Minggu	30 cm	1 jari dibawah processus xyphoideus
40 Minggu	33 cm	3 jari dibawah processus xyphoideus



Teori tafsiran berat janin (TBJ) menurut Johnson

TBJ (gram) = (TFU - 11) X 1 55 (bila bagian presentasi sudah masuk PAP)

TBJ (gram) = (TFU - 13) X 1 55 (bila bagian presentasi belum masuk PAP)

D. Latihan

Tahapan praktikum meliputi persiapan, pelaksanaan, dan Evaluasi yang meliputi beberapa kegiatan dibawah ini:

1. Mahasiswa dibagi dalam kelompok kecil, tiap kelompok terdiri atas 3 orang
2. Pembagian peran untuk masing masing kelompok (2 org sebagai ibu hamil dengan suaminya, 1 orang nakes)
3. Mencermati skenario kasus

Skenario Kasus:

Ny T berusia 28 tahun datang ke klinik kandungan, status obstetri G2P1A0 usia kehamilan 26 minggu. Klien merasakan gerakan lebih pada janin serta perut mengalami pembesaran yang tidak seperti umumnya pada ibu yang sedang hamil. Pasien mengeluh bernafas terasa tertekan dan pergerakan serasa berat untuk mengerjakan ADL setiap harinya

4. Mulai lakukan *role play* atau bermain peran, mahasiswa memerankan sesuai dengan tugas masing-masing.
5. Mahasiswa yang memerankan sebagai perawat mulai mengisi format pengkajian yang telah disediakan melalui wawancara.
6. Mahasiswa yang memerankan sebagai perawat kemudian melakukan pengkajian fisik secara head to toe, melakukan Leopold Manuver I-IV, mengukur tinggi fundus uteri (TFU), menghitung denyut jantung janin (DJJ) dan lingkaran perut dan panggul luar (pelvimetri)
7. dokumentasi hasil dari pengkajian fisik pada ibu hamil.

E. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Gunakan format penilaian penampilan/ check list dari SOP. Berikan tanda \checkmark pada kolom ya jika melakukan dengan benar dan pada kolom tidak jika tidakmelakukan/ salah.

KEGIATAN PRAKTIK 2

SENAM HAMIL

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Mahasiswa mampu melakukan demontrasi terapi latihan gerak untuk menjaga stamina dan kebugaran ibu selama masa kehamilan.

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

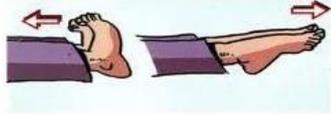
Senam hamil adalah terapi latihan gerak untuk menjaga stamina dan kebugaran ibu selama masa kehamilan. Dan mempersiapkan ibu, secara fisik maupun mental untuk menghadapi persalinan dengan cepat dan optimal. Sangat dianjurkan untuk mengikuti senam hamil pada saat usia kehamilan mencapai 4-7 bulan dan dapat dilakukan secara teratur, kecuali bila ada kelainan-kelainan tertentu pada kehamilan.

Manfaat senam hamil:

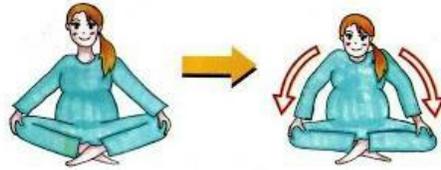
- Memperkuat dan mempertahankan kelenturan otot-otot dinding perut dan dasar panggul. Kelenturan dua bagian tubuh tersebut memang harus dijaga baik-baik untuk memperlancar proses persalinan.
- Melatih sikap tubuh yang tepat pada masa kehamilan. Karena adanya perubahan bentuk tubuh, sikap tubuh memang harus diubah untuk memperingan keluhan-keluhan seperti sakit pinggang dan punggung.
- Membuat tubuh lebih rileks. Senam hamil dapat membantu mengatasi stres dan rasa sakit akibat proses bersalin.
- Melatih berbagai teknik persalinan yang benar. Salah satu teknik penting yang dilatih dalam senam hamil adalah teknik pernafasan. Teknik pernafasan yang benar sangat diperlukan agar persalinan berjalan lancar.
- Fisik : melenturkan otot dan memberikan kesegaran
- Psikologis : meningkatkan self esteem dan self image
- Sosial : sarana berbagai informasi

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

	SENAM HAMIL		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT		
PENGERTIAN	terapi latihan gerak untuk menjaga stamina dan kebugaran ibu selama masa kehamilan		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkuat dan mempertahankan kelenturan otot-otot dinding perut dan dasar panggul. 2. Melatih sikap tubuh yang tepat pada masa kehamilan. untuk memperingan keluhan-keluhan seperti sakit pinggang dan punggung. 3. Membuat tubuh lebih rileks (membantu mengatasi stres dan rasa sakit akibat proses bersalin) 4. Melatih berbagai teknik persalinan yang benar (Teknik pernafasan yang benar sangat diperlukan agar persalinan berjalan lancar) 		
INDIKASI	- pada saat usia kehamilan mencapai 4-7 bulan		
KONTRA INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Riwayat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) 2. Riwayat melahirkan bayi prematur 3. Riwayat perdarahan melalui vagina selama kehamilan 4. Riwayat terjadinya kontraksi rahim yang sering selama kehamilan 		

	<p>5. Kehamilan dengan komplikasi misalnya sesak nafas, hipertensi, anemia berat (Hb darah <5 gr%), penyakit jantung, diabetes tak terkontrol, nyeri dada.</p>
PERSIAPAN	<p>Persiapan klien :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan prosedur pada klien, tujuan dan manfaat dari senam hamil - Beri kesempatan klien untuk bertanya <p>Persiapan lingkungan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jaga privasi klien - Sediakan tempat yang bersih dan tenang
PERSIAPAN ALAT	<p>Persiapan Alat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Matras - Bantal
PROSEDUR	<p>a. Senam untuk kaki, Langkah-langkah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Duduk dengan kaki diluruskan ke depan dengan tubuh bersandar tegak lurus (rileks). 2. Tarik jari-jari kearah tubuh secara perlahan-lahan lalu lipat ke depan. 3. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan (gambar 1)  <ol style="list-style-type: none"> 4. Tarik kedua telapak kaki kearah tubuh secara perlahan-lahan dan dorong ke depan. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungansesuai dengan gerakan (gambar 2) 

b. Senam duduk bersila, Langkah-langkah:

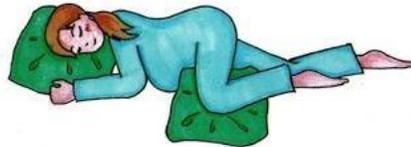


1. Duduk kedua tangan diatas lutut
2. Letakkan kedua telapak tangan di atas lutut
3. Tekan lutut ke bawah dengan perlahan-lahan (gambar 3).
4. Lakukanlah sebanyak 10 kali, lakukan senam duduk bersila ini selama 10 menit sebanyak 3 kali sehari.

c. Cara tidur yang nyaman, Langkah-langkah:

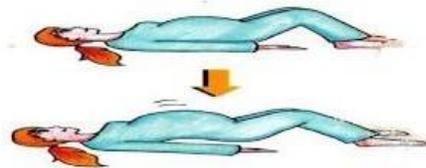
Berbaringlah miring pada sebelah sisi dengan lutut di tekuk (gambar

4)



d. Senam untuk pinggang (posisi terlentang), Langkah-langkah :

1. Tidurlah terlentang dan tekuklah lutut jangan terlalu lebar, arah telapak tangan ke bawah dan berada di samping badan
2. Angkatlah pinggang secara perlahan (gambar. 5).



3. Lakukanlah sebanyak 10 kali

e. Senam untuk pinggang (posisi merangkak),Langkah-langkah:

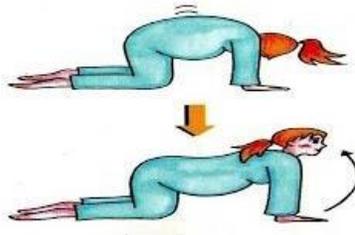
1. Badan dalam posisi merangkak
2. Sambil menarik napas angkat perut berikut punggung ke atas dengan wajah menghadap ke bawahg membentuk lingkaran.
3. Sambil perlahan-lahan mengangkat wajah hembuskan napas,

turunkan punggung kembali dengan perlahan (gambar 6).

4. Lakukanlah sebanyak 10 kali.

f. Senam dengan satu lutut, Langkah-langkah:

1. Tidurlah terlentang, tekuk lutut kanan.
2. Lutut kanan digerakkan perlahan ke arah kanan lalu kembalikan (gambar 7).

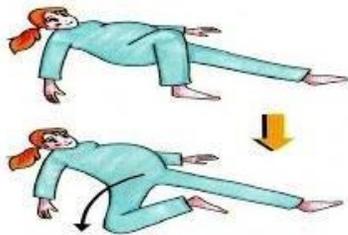


3. Lakukanlah sebanyak 10 kali.

4. Lakukanlah hal yang sama untuk lutut kiri.

g. Senam dengan kedua lutut, Langkah-langkah:

1. Tidurlah terlentang, kedua lutut ditekuk dan kedua lutut saling menempel.
2. Kedua tumit dirapatkan, kaki kiri dan kanan saling menempel.
3. Kedua lutut digerakkan perlahan-lahan ke arah kiri dan kanan (gambar 8).



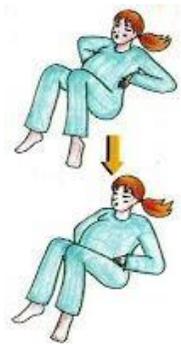
4. Lakukanlah sebanyak 8 kali.

Latihan untuk saat persalinan

Latihan untuk saat persalinan dibagi menjadi (Depkes RI, 2009) sebagai berikut:

(1). Cara pernapasan saat persalinan

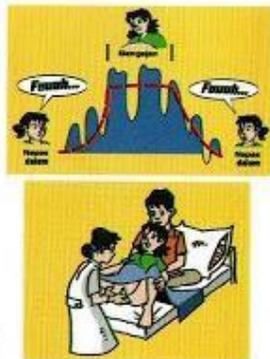
- Cari posisi yang nyaman, misalnya duduk bersandar antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan, posisi merangkak, duduk di kursi.
- Tarik napas dari hidung dan keluarkan melalui mulut.
- Usahakan tetap rileks



Gambar 13 Latihan Untuk Saat Persalinan

(2). Cara mengejan

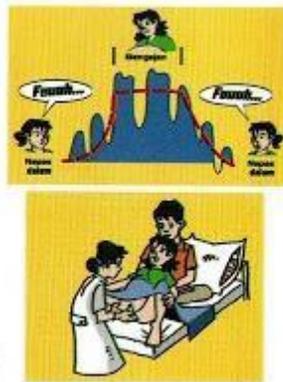
- Cari posisi yang nyaman atau posisi ibu antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan
- Perlahan-lahan tarik napas sebanyak 3 kali dan pada hitungan ke 4 tarik napas kemudian tahan napas, sesuai arahan pembantu persalinan (gambar 10).
- Mengejan ke arah kemaluan



Gambar 14 Cara Mengejan

(3). Cara pernapasan pada saat melahirkan

- Cara ini dilakukan jika bidan mengatakan tidak usah mengejan lagi, yaitu:
 1. Letakkanlah kedua tangan di atas dada
 2. Bukalah mulut lebar-lebar bernapaslah pendek sambil mengatakan hah-hah-hah (gambar 11).



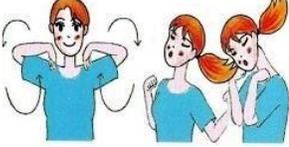
Gambar 15 Cara pernapasan pada saat melahirkan

i. Senam untuk memperlancar ASI

1. Lipat lengan ke depan dengan telapak tangan digenggam dan berada di depan dada, gerakkan siku ke atas dan ke bawah.
2. Lipat lengan ke atas hingga ujung jari tengah menyentuh bahu, dalam posisi dilipat lengan diputar dari belakang ke depan, sehingga siku-siku bersentuhan dan mengangkat payudara lalu bernapaslah dengan lega (gambar 2.13)
3. Lakukanlah sebanyak 2 kali.



Gambar 16 Gerakan Siku Ke Atas Dan Ke Bawah

	 <p data-bbox="516 407 911 436">Gambar 17 Mengangkat Payudara</p>
HASIL	<ol data-bbox="565 485 1386 940" style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi perasaan klien : Menanyakan kepada ibu tentang seberapa ibu paham dan mengerti senam hamil 2. Simpulkan hasil kegiatan 3. Lakukan kotrak untuk kegiatan selanjutnya 4. Akhiri kegiatan 5. Cuci tangan 6. Dokumentasi : Catat hasil tindakan di catatan perawat (tanggal, jam, paraf, nama terang, kegiatan dan hasil pengamatan)

D. Latihan

Untuk menambah keterampilan sebagai mahasiswa, silakan gunakan format penilaian penampilan pemeriksaan fisik pada ibu hamil. Lakukan secara:

- 1) Mandiri
- 2) Bantuan teman untuk menilai

E. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Gunakan format penilaian penampilan/ check list dari SOP. Berikan tanda \surd pada kolom ya jika melakukan dengan benar dan pada kolom tidak jika tidakmelakukan/ salah.

KEGIATAN PRAKTIK 3

ASUHAN PERSALINAN NORMAL

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Mahasiswa mampu melakukan pendampingan proses Asuhan Persalinan Normal pada ibu yang akan melahirkan secara spontan.

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Memasuki hari ke-280 kehamilan, janin mencapai kematangan dan siap untuk hidup di luar uterus. Pada saat bayi siap untuk dilahirkan, proses mendorong bayi untuk keluar dari uterus yang dinamakan persalinan dimulai. Persalinan merupakan usaha kontraksi otot uterus secara teratur dan ritmik

pengertian persalinan adalah Suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar/ekstra uteri, dari rahim melalui jalan lahir. Tujuan dari Asuhan Persalinan Normal yakni : Menjaga kelangsungan hidup dan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui upaya yang terintergrasi dan lengkap tetapi dengan intervensi yang seminimal mungkin agar prinsip kemanan dan kualitas pelayan dapat terjaga pada tingkat yang diinginkan (optimal).

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

	SOP		
	PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	Ditetapkan oleh : Tim Maternitas	
PENGERTIAN	Suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar/ekstra uteri, dari rahim melalui jalan lahir		
TUJUAN	Menjaga kelangsungan hidup dan derajat kesehatan yang tinggi		

	bagi ibu dan bayinya, melalui upaya yang terintergrasi dan lengkap tetapi dengan intervensi yang seminimal mungkin agar prinsip kemanan dan kualitas pelayan dapat terjaga pada tingkat yang diinginkan (optimal)
PROSEDUR	<p>Persiapan pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi klien 2. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang dilakukan 3. Inform consent
	<p>Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Partus set (2 klem tali pusat, ½ kocher, 1 gunting episiotomi, 1 gunting tali pusat, handscoon 2 pasang, benang/klem tali pusat, nelaton cateter, kassa steril) 2. Heacting set (1 pinset anatomi, 1 pinset chirurgi 2, 1 gunting benang, 1 nalvuder, 1 nalhecting/jarum, benang cutget, kassa steril, handscoon 1 pasang, doek/alas bolong) 3. Depress 4. Kapas dan air DTT 5. Obat : Oxytosin/ metergin 6. Sduit 3 cc 7. Bengkok 8. Tensimeter dan stetoskop 9. Underpet 10. Larutan chlorin 0,5% dalam waskom 11. Air DTT dalam waskom 12. Tempat sampah medis dan non medis 13. Tempat placenta 14. Fotoskope 15. 1 handuk dan kain pembungkus bayi 16. Pakaian ibu dan pembalut, pakaian Bayi 17. APD (celemek, spetau bot, masker, topi/nurse cup, kacamata google)

	<p>Persiapan Diri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan 2. Memakai APD
<p>PELAKSANAAN</p>	<ol style="list-style-type: none"> I. Mengenali Gejala dan Tanda KALA II 1. Mendengar dan melihat tanda kala II persalinan <ul style="list-style-type: none"> • Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran • Ibu merasakan ada tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina • Perineum tampak menjjol • Vulva dan sfingter ani membuka II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan 2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat – obatan esensial untuk menolong persalinan dan menataksanakan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi → siapkan <ul style="list-style-type: none"> • Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat • 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi) • Alat penghisap lendir • Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk ibu <ul style="list-style-type: none"> • Menggelar kain di perut ibu • Menyiapkan oksitosin 10 unit • alat suntik steril sekali pakai dalam partus set 3. Pakai celemek 4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering 5. Pakai sarung tanagn DTT pada tangan yang akan digunakan

	<p>untuk periksa dalam</p> <p>6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)</p> <p>III. Memastikan Pembukaan Lengkap dan Keadaan Janin</p> <p>7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati – hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika introitus vagina, perineum, atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang • Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia • Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% → langkah # 9. Pakai sarung tangan DTT/Steril untuk melakukan langkah selanjutnya <p>8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi <p>9. Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbaik, dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.</p>
Hal yang harus diperhatikan	Pemasangan OGT pada bayi dan anak tidak boleh lebih dari 3 hari
DOKUMENTASI	<p>1. Catat tanggal dan waktu dilakukan pemasangan OGT/NGT</p> <p>2. Catat nomor Jumlah cairan yang masuk / keluar (terutama pasien</p>

	tidak sadar atau indikasi pendarahan lambung) yang melalui selang OGT
--	---

D. Latihan

Untuk menambah keterampilan andasebagai mahasiswa, silakan gunakan format penilaian penampilan pemeriksaan fisik pada ibu hamil. Lakukan secara:

- 1) Mandiri
- 2) Bantuan teman untuk menilai

E. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Gunakan format penilaian penampilan/ check list dari SOP. Berikan tanda \checkmark pada kolom ya jika melakukan dengan benar dan pada kolom tidak jika tidakmelakukan/ salah.

KEGIATAN PRAKTIK 4

MANAJEMEN NYERI PERSALINAN

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Mahasiswa mampu melakukan pengelolaan nyeri persalinan, maka harus diawali dengan pengkajian untuk menetapkan skala nyeri yang dialami oleh pasien.

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Nyeri saat persalinan pasti akan terjadi pada ibu- ibu in partu (ibu yang akan bersalin).Cunningham dkk (2004), mendeskripsikan nyeri persalinan sebagai kontraksi miometrium. Nyeri persalinan merupakan proses dengan intensitas yang berbeda pada masing- masing individu. Rasa nyeri yang dialami selama persalinan bersifat unik pada setiap ibu dan dapat dipengaruhi oleh berbagai factor. Factor- factor yang dapat mempengaruhi antara lain budaya, takut dan cemas, pengalaman melahirkan sebelumnya, persiapan persalinan dan dukungan (Lowdermilk, Perry & Bobak, 2004). Oleh karena itu, anda sebagai perawat harus peka terhadap apa yang dirasakan oleh ibu bersalin.

Nyeri persalinan mempunyai keunikan dibanding dengan nyeri lainnya. Hal ini disebabkan oleh (Novita, 2011):

1. Nyeri persalinan bukan merupakan suatu gejala dari penyakit, atau perlukaan, sementara nyeri yang lain biasanya mengikuti kondisi patologis.
2. Nyeri pada persalinan merupakan suatu tanda bahwa tubuh sedang bekerja keras dandalam keadaan sehat
3. Pada nyeri persalinan, ada waktu untuk mempersiapkannya karena datangnya sudahdiperkirakan yaitu jika memasuki proses persalinan
4. Nyeri persalinan jarang melebihi dari 24 jam
5. Bersifat *self-limiting*, yaitu nyeri selama persalinan berlangsung mempunyai batas yang masih dapat ditoleransi oleh ibu dan dapat hilang dengan sendirinya
6. Bersifat *rhythmic*, dimana nyeri timbul saat kontraksi tidak melebihi 1 menit atau datang secara regular, tetapi masih ada beberapa menit bebas dari rasa nyeri
7. Bersifat *gradually over time*, dimana nyeri karena kontraksi diawali dengan ringan dan berlanjut menjadi lama, kuat, dan gabungan

8. Nyeri persalinan tidaklah konstan, tapi bersifat intermitten. Pada kala I, nyeri akibat penipisan dan pembukaan servix. Pada pembukaan 0 – 3 cm, nyeri dirasakan sakit dan tidak nyaman. Nyeri pada kala II timbul karena penurunan kepala janin yang menekan dan menarik bagian-bagian di daerah panggul, dimana pembukaan 4-7 cm nyeri agak menusuk. Pembukaan 7-10 cm nyeri lebih hebat, menusuk dan kaku

Tujuan dilakukan manajemen nyeri persalinan adalah (Gondo, 2011):

- Untuk merespons kontraksi dan mendapatkan kenyamanan selama persalinan
- Ibu melahirkan menjadi lebih percaya diri
- Bebas mendapatkan kenyamanan dengan berbagai cara, melalui dukungan emosional dan fisik dari keluarga dan tenaga profesional yang percaya proses persalinan berlangsung karena kemampuan ibu
- Oksigenasi optimal, tidak melelahkan dan membuat tenang

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

	MANAJEMEN NYERI PERSALINAN		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT		
PENGERTIAN	Terapi pada ibu masa intranatal dalam mengontrol dan mengurangi nyeri pada saat persalinan		
TUJUAN	1. Untuk merespons kontraksi dan mendapatkan kenyamanan selama persalinan		

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Ibu melahirkan menjadi lebih percaya diri 3. Bebas mendapatkan kenyamanan dengan berbagai cara, melalui dukungan emosional dan fisik dari keluarga dan tenaga profesional yang percaya proses persalinan berlangsung karena kemampuan ibu 4. Oksigenasi optimal, tidak melelahkan dan membuat tenang
INDIKASI	Pada ibu yang memasuki kala I (akan melahirkan)
KONTRA INDIKASI	-
Persiapan alat	<p>Catatan keperawatan</p> <p>Alat untuk mencatat</p>
Tahap pra-Interaksi	<p>Baca catatan keperawatan & catatan medis klien</p> <p>Siapkan alat-alat</p> <p>Cuci tangan</p>
Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beri salam 2. Jelaskan prosedur & tujuan tindakan pada klien 3. Lakukan kontrak 4. Anjurkan klien untuk BAK sebelum pemeriksaan 5. Pastikan privacy klien terjaga/ tutup sampiran 6. Pastikan penerangan/ cahaya cukup 7. Atur posisi klien
Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none"> 8. Instruksikan klien untuk tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara 9. Instruksikan klien secara perlahan dan menghembuskan udara keluaran melalui mulut 10. Lakukan saat permulaan dan akhir dari setiap kontraksi 11. Bernafas perut dengan lambat 12. Lakukan dengan frekuensi ½ dari pernafasan normal, bias melalui mulut/ hidung 13. lakukan selama kontraksi pada fase laten kala I cara bernafasnya: in 2-3-4/ out 2-3-4/ in 2-3-4/ out 2-3-4 14. Bernafas sebanyak 32 sampai dengan 40 x/ menit 15. Dilakukan bila dengan irama lambat tidak efektif 16. Dapat dilakukan dengan kombinasi slow (pelan) dan modified (modifikasi) dimana slow (pelan) pada

	<p>awalnya sampai akhir kontraksi</p> <p>17. In- out/in- out/ in- out/ in- out</p> <p>18. Instruksikan klien untuk mengulangi teknik teknik ini apabila kontraksi muncul kembali</p> <p>19. cuci tangan</p>
Tahap terminasi	<p>Evaluasi perasaan klien</p> <p>Simpulkan hasil kegiatan</p> <p>Lakukan dokumentasi</p>

D. Latihan

Untuk menambah keterampilan andasebagai mahasiswa, silakan gunakan format penilaian penampilan pemeriksaan fisik pada ibu hamil. Lakukan secara:

- 3) Mandiri
- 4) Bantuan teman untuk menilai

F. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Gunakan format penilaian penampilan/ check list dari SOP. Berikan tanda \surd pada kolom ya jika melakukan dengan benar dan pada kolom tidak jika tidakmelakukan/ salah.

KEGIATAN PRAKTIK 5

PENGISIAN PARTOGRAF

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

mahasiswa mampu mengisi partograf dan memantau perkembangan dari kemajuan persalinan dari partograf.

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Menurut WHO (1994) partograf merupakan suatu sistem yang tepat untuk memantau keadaan ibu dan janin dari yang dikandung selama dalam persalinan waktu ke waktu. Partograf standar WHO dapat membedakan dengan jelas perlu atau tidaknya intervensi dalam persalinan. Juga dapat dengan jelas dapat membedakan persalinan normal dan abnormal dan mengidentifikasi wanita yang membutuhkan intervensi.

Partograf digunakan antara lain untuk :

1. Mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam;
2. Mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal, sehingga dapat melakukan deteksi secara dini terhadap setiap kemungkinan terjadinya partus lama. Dengan metode yang baik dapat diketahui lebih awal adanya persalinan yang abnormal dan dapat dicegah persalinan lama, sehingga dapat menurunkan resiko perdarahan postpartum dan sepsis, mencegah persalinan macet, pecah rahim, dan infeksi bayi baru lahir.

Partograf digunakan untuk memonitor kemajuan atau penyimpangan yang mungkin timbul selama proses persalinan, setiap memimpin persalinan bidan diwajibkan menggunakan partograf (Depkes, 1996). Jika digunakan dengan tepat partograf dapat membantu penolong persalinan untuk: a) mencatat kemajuan persalinan; b) mencatat kondisi ibu dan janin Penurunan bagian terendah; c) mencatat asuhan yang diberikan selama persalinan dan kelahiran; d) menggunakan informasi yang tercatat untuk secara dini mengidentifikasi adanya penyulit; e) menggunakan informasi yang ada untuk membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu (Depkes, 2004).

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

	SOP PARTOGRAF		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	Ditetapkan oleh : Tim Maternitas	
PENGERTIAN	Alat bantu untuk mengobservasi kemajuan kala I persalinan dan memberikan informasi untuk membuat keputusan klinik		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks dengan periksa dalam 2. Mendeteksi apakah proses persalinan berjalan normal 3. Data lengkap yang terkait dengan pemantauan kondisi ibu, kondisi bayi, grafik kemajuan proses persalinan 		
PROSEDUR	Halaman Depan Partograf <ol style="list-style-type: none"> 4. Isi data informasi tentang ibu Meliputi : nama, umur, gravid, para, abortus, nomor medis, tanggal dan waktu mulai dirawat serta waktu pecahnya selaput ketuban 5. Hitung denyut jantung setiap 1 jam 6. Pencatatan air ketuban : catat warna air ketuban, setiap melakukan pemeriksaan vagina : <ul style="list-style-type: none"> • U : selaput utuh • J : selaput pecah, air ketuban Jernih • M : air ketuban bercampur Mekonium • D : air ketuban bernoda darah • K : tidak ada cairan ketuban/ Kering 7. Pencatatan perubahan bentuk kepala janin (molase) 		

- 0 : sutura terpisah
- 1 : sutura (pertemuan 2 tulang tengkorak) yang tepat / kesesuaian
- 2 : sutura tumpang tindih tetapi dapat diperbaiki
- 3 : sutura tumpang tindih dan tidak dapat diperbaiki

8. Pencatatan pembukaan mulut rahim (serviks) dinilai tiap 4 jam ditandai silang (x)

9. Pencatatan penurunan kepala janin dinilai setiap 4 jam dan diberi tanda lingkaran (O)

10. Pencatatan waktu : menyatakan berapa jam waktu yang telah dijalani sesudah pasien diterima

11. Pencatatan jam

12. Pencatatan kontraksi dicatat setiap ½ jam untuk mengetahui seberapa kuat dan lama kontraksi yang dialami

13. Pencatatan pemakaian oksitosin. Catatlah banyaknya oksitosin pervolume cairan infus dan dalam tetesan per menit yang diberikan

14. Pencatatan obat yang diberikan

15. Pencatatan nadi yang. Catat setiap 30-60 menit dan tandai dengan sebuah titik besar

16. Pencatatan tekanan darah : catat setiap 4 jam dan tandai dengan anak panah

17. Pencatatan suhu badan. Catat setiap 2 jam

18. Pencatatan protei, aseton, dan volume urin. Catat tiap kali ibu berkemih

Halaman Belakang Partograf

Pencatatan hal – hal yang terjadi selama proses persalinan dan kelahiran, serta tindakan – tindakan yang dilakukan sejak persalinan kala I hingga kala IV (termasuk Bayi Baru Lahir). Nilai dan catat asuhan yang diberikan pada ibu dalam masa nifas terutama selama persalinan kala IV

D. Latihan

Mahasiswa melakukan pengisian partograf secara langsung dengan diberikan skenario kasus

skenario kasus :Ny S , GIPOAO berusia 25 tahun hamil 38 minggu datang ke puskesmas pada tanggal 5 juli 2020 pukul 11.00 wib dengan keluhan perut mules dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Pasien mengatakan mules dirasakan sejak jam 05,30 wib. Hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik fisik didapatkan hasil : kesadaran komposmentis, TD 120/80 mmHg, RR 21 x/menit, HR 81 x/menit, suhu 37,7°C. Hasil palpasi Leopold I TFU 34 cm teraba bokong, leopold II punggung kiri, Leopold III kepala sudah masuk PAP, dan leopold IV divergen, DJJ 144 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam : portio tebal, selaput ketuban utuh, pembukaan serviks 4 cm.

Pada pukul 21.30 dilakukan pemeriksaan kembali, didapatkan hasil : kesadaran composmentis, TD 100/70 mmHg, RR 20 x/menit, HR 87 x/menit, suhu 36,2 °C. Hasil palpasi kontraksi uterus (+) 3x dalam 10 menit selama 25 detik. TFU 2 cm, DJJ 139 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam : portio tebal, lunak, selaput ketuban utuh, pembukaan serviks 5 cm. presentasi kepala 6 cm, penurunan kepala 3/5, tidak ada penyusupan.

Pukul 22.00 wib : kontraksi 3x dalam 10 menit selama 30 detik, DJJ 142 x/menit, nadi 80x/menit

Pukul 22.30 wib : kontraksi 3x dalam 10 menit selama 35 detik, DJJ 145 x/menit, nadi 85x/menit

Pukul 22.30 wib : kontraksi 3x dalam 10 menit selama 30 detik, DJJ 146 x/menit, nadi 88x/menit

Pukul 02.20 wib pasien mengeluh kontraksi semakin kuat, pasien tidak kuat ingin meneran. Kontraksi 3x dalam 10 menit selama 50 detik, DJJ 162 x/menit, HR 85 x/menit. Pembukaan lengkap, presentasi belakang kepala, penyusupan kepala molage berjauhan, kepala janin menonjol di perinium. Pasien dipersiapkan dipimpin meneran. dilakukan penatalaksanaan kala II dengan memberikan oksitosin 1 ampul via IM plasenta lahir 03,10 wib tidak terdapat lacerasi dan perkiraan perdarahan \pm 150 cc

Seorang bayi keluar hidup, jenis laki dengan BB 2800 gram, panjang 48 cm, LK 30 cm, bayi menangis kuat APGAR score 8.

E. Petunjuk Evaluasi

dilakukan evaluasi dalam kelengkapan pengisian di partograf serta responsi langsung dengan mahasiswa.

KEGIATAN PRAKTIK 6

PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Tujuan pedoman praktek ini agar mahasiswa dapat melakukan pemeriksaan fisik dan psikologis pada ibu nifas

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Nifas/Postpartum adalah masa sesudah persalinan, masa perubahan, pemulihan, penyembuhan dan pengembalian alat – alat kandungan yang lamanya enam minggu atau 40 hari. Pada masa ini harus dapat beradaptasi dengan perubahan fisiologis maupun psikologis. Agar dapat beradaptasi dengan perubahan, ibu harus mampu merawat dirinya dan bayinya, dengan demikian pentingnya pengetahuan dan ketrampilan dalam merawat dirinya agar mampu memelihara kesehatan serta mencegah timbulnya komplikasi.

Melakukan Anamnesis dan pemeriksaan secara langsung paa ibu nifas secara

- pemeriksaan head to toe
- pemeriksaan TFU atau involusi uteri
- pemeriksaan Homman sign
- pemantauan perdarahan pada ibu post partum

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

	SOP PARTOGRAF
---	--------------------------------

	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	Ditetapkan oleh : Tim Maternitas	
PENGERTIAN	Alat bantu untuk mengobservasi kemajuan kala I persalinan dan memberikan informasi untuk membuat keputusan klinik		
TUJUAN	<p>Untuk mengetahui perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu nifas</p> <p>Untuk mengukur tinggi fundus uteri (TFU) / terjadinya involusi uterus</p> <p>- Untuk mengetahui karakteristik perdarahan pada ibu nifas</p>		
Persiapan	<p>Persiapan Alat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Baki dan alasnya • Spignomanometer • Stetoskop • Termometer • Jam detik • Bak instrumen berisi 1 pasang sarung tangan • Bengkok • Larutan clorin 0,5 % • Alat tulis <p>Persiapan lingkungan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tutup pintu /jendela /gorden /penghalang • Udara dan pencahayaan yang mendukung 		
PROSEDUR	<p>a. Cuci tangan sebelum tindakan</p> <p>b. Pastikan privacy klien terjaga,tutup tirai kamar periksa</p> <p>Anamnesa Umum :</p> <p>c. Biodata klien (nama, usia, pekerjaan, pendidikan, lama menikah)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan riwayat kehamilan dan persalinan sekarang : keluhan/ komplikasi selama kehamilan, berat badan selama hamil, jenis persalinan : spontan, sectio caesarea, vakum ekstrasi, forseps ekstrasi, penolong, lama persalinan • Menanyakan riwayat kehamilan, persalinan dan postpartum yang lalu: Jumlah dan keadaan anak, tahun lahir, umur kehamilan, jenis persalinan, penolong / tempat persalinan, komplikasi saat kehamilan, persalinan dan postpartum • Menanyakan metoda kontrasepsi : metoda apa yang dipakai 		

sebelum hamil, lama penggunaan, alasan berhenti, keluhan selama menggunakan metoda tersebut, rencana kontrasepsi yang akan digunakan nanti.

- Tanyakan kebiasaan sosial budaya yang diyakini klien dan keluarga erat kaitannya dengan postpartum ; pantangan, kebiasaan diri

Pemeriksaan Fisik

d. lakukan pemeriksaan Tanda – tanda vital : Tensi, nadi, respirasi dan suhu

e. Kepala dan wajah :

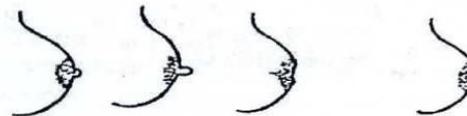
- Inspeksi kebersihan dan kerontokan rambut, cloasma gravidarum, keadaansklera, conjungtiva, kebersihan gigi dan mulut, caries.
- Palpasi palpebra, odem pada mata dan wajah
- Palpasi palpebra, odem pada mata dan wajah
- Palpasi pembesaran getah bening, JVP, kelenjar tiroid

f. Dada :

- Inspeksi irama nafas
- Dengarkan bunyi nafas dan bunyi jantung
- Hitung frekuensi nafas

g. Payudara :

- Inspeksi keadaan puting : menonjol, datar, tertarik kedalam (inverted), bekas luka/trauma, inspeksi areola dan seluruh mammae : ukuran, pembengkakan, produksi ASI



Gambar 1. Bentuk-bentuk puting susu

- Palpasi daerah payudara
- Kaji pengeluaran : colostrum atau ASI dengan cara letakkan jari telunjuk dan ibu jari didaerah areola, lalu tekan perlahan, kemudian pijat sambil mengarah ke pangkal puting susu dan lihat cairan yang dikeluarkan.

h. Ekstremitas bagian atas

- Inspeksi keadaan odem pada jari – jari atau kelainan lain
- Ajak klien untuk berjabat tangan dan kaji kekuatan otot

i. Abdomen

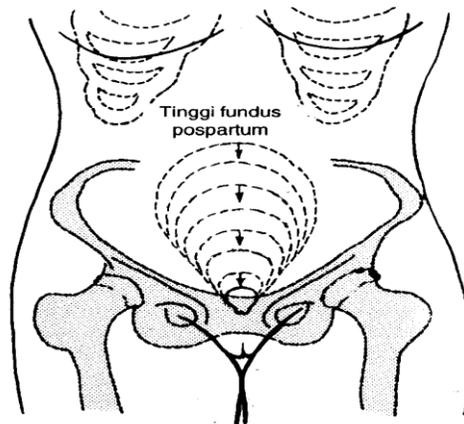
- Inspeksi : striae, luka/insisi, linea
- Letakkan stetoskop pada setiap kuadran abdomen untuk mendengarkan bising usus selama 1 menit penuh

j. Lakukan pemeriksaan involutio uteri , dengan cara :

- Letakkan kedua tangan perawat pada bagian abdomen dan supra pubis
- Telapak tangan diatas suprapubis meraba daerah vesika urinaria, sedangkan telapak tangan diatas abdomen meraba dan menemukan tinggi fundus uteri
- Tetapkan telapak tangan pada vesika urinaria, sedangkan telapak tangan di daerah abdomen sedikit terbuka, menghadap kearah umbilikus dan turun menyusuri abdomen untuk menemukan tinggi fundus uteri, setelah ditemukan kaji : intensitas, kekuatan kontraksi uterus, posisi / letak uteri.



- Lepaskan kedua telapak tangan secara bersamaan



Gambar 13-2 Involusi uteri memperlihatkan penurunan fundus ke dalam pelvis selama minggu pertama setelah melahirkan.

- k. Simpulkan keadaan involutio uteri : tinggi fundus uteri
- l. Lakukan pemeriksaan diastasis recti abdominis (lakukan jika tidak ada luka SC)dengan cara :
 - Letakkan dua atau tiga jari tangan perawat secara vertikal , tepat dibawah pusat Klein .
 - Anjurkan klien untuk mengangkat kepala dan bahu tanpa dibantu
 - Raba dan rasakan berapa jari yang terjepit oleh dinding abdomen ketikaklien duduk
 - Simpulkan keadaan diastasis recti abdominis
- m. Lakukan pemeriksaan vulva vagina, fokus pada lochia dengan cara:

- Bantu klien membuka celana dalam
- Atur klien pada posisi dorsal recumbent
- Pasang sarung tangan
- Lihat keadaan dan kebersihan vulva serta perineum
- Lihat jumlah darah yang terpapar pada pembalut



Sangat sedikit : **noda darah berukuran
2,5 -5 cm = 10 ml**



Sedikit : **noda darah berukuran ≤ 10 cm = 10-25 ml**



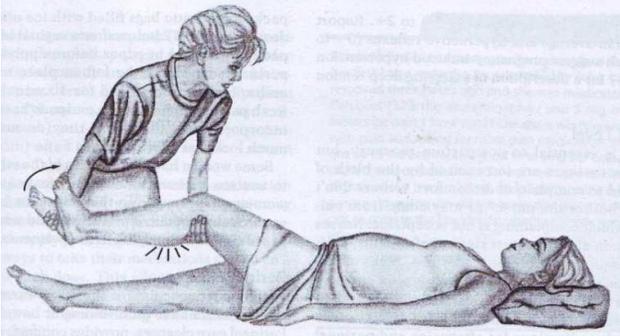
Sedang: **noda darah < 15 cm = 25-25
ml**



Banyak : **Pembalut penuh = 50-80 ml**

- Tanyakan kapan mengganti pembalut yang terakhir (jam berapa)
- Simpulkan karakteristik lochia (rubra, serosa, alba)
- Lihat keadaan luka episiotomi : jenis episiotomi, jumlah jahitan, keadaan luka REEDA.
- Simpulkan keadaan luka
- Lihat keadaan anus, fokus pada keadaan haemoroid.
- Simpulkan keadaan haemoroid
- Atur kembali klien pada posisi terlentang
- Bantu klien untuk kembali memakai celana dan pembalut yang baru
- Atur klien pada posisi nyaman mungkin
- Cuci tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam clorin 0,5 %
- Masukkan sarung tangan ke dalam cairan clorin 0,5%

n. Lakukan pemeriksaan ekstremitas bagian bawah, fokus pada

	<p>Homans' Sign,dengan cara :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Letakkan satu telapak tangan pada daerah lutut dan tekan perlahan ketikatangan yang lainnya melakukan dorsofleksi  <ul style="list-style-type: none"> • Tanyakan adanya rasa nyeri dan panas yang ditimbulkan oleh warnakemerahan • Simpulkan
EVALUASI	<p>Dokumentasikan dalam catatan kepeawatan Catat waktu, tanggal kegiatan, hasil pemeriksaan : (data fokus : evolusi uteri (TFU), perdarahan (karakteristik warna,jumlah darah), produksi ASI.</p>

D. Latihan

Untuk menambah keterampilan sebagai mahasiswa, silakan gunakan format penilaian penampilan pemeriksaan fisik pada ibu hamil. Lakukan secara:

- 3) Mandiri
- 4) Bantuan teman untuk menilai

F. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Gunakan format penilaian penampilan/ check list dari SOP. Berikan tanda \surd pada kolom ya jika melakukan dengan benar dan pada kolom tidak jika tidakmelakukan/ salah.

KEGIATAN PRAKTIK 7

SENAM NIFAS

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Mahasiswa mampu menguasai dan mendemonstrasikan intervensi keperawatan (senam nifas) pada ibu post partum

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Senam hamil adalah terapi latihan gerak untuk menjaga stamina dan kebugaran ibu selama masa kehamilan. Dan mempersiapkan ibu, secara fisik maupun mental untuk menghadapi persalinan dengan cepat dan optimal. Sangat dianjurkan untuk mengikuti senam hamil pada saat usia kehamilan mencapai 4-7 bulan dan dapat dilakukan secara teratur, kecuali bila ada kelainan-kelainan tertentu pada kehamilan.

Manfaat

Sebagai wanita hamil, ada beberapa aktivitas sehari-hari yang perlu dikurangi agar kesehatan sang ibu dan calon bayi tetap sehat. Walau demikian, bukan berarti wanita hamil tidak perlu olah raga. Tentunya olah raga yang dipilih harus yang low impact agar tidak terlalu menguras tenaga. Salah satu olah raga yang baik untuk wanita hamil adalah senam hamil.

Manfaat senam hamil:

- Memperkuat dan mempertahankan kelenturan otot-otot dinding perut dan dasar panggul. Kelenturan dua bagian tubuh tersebut memang harus dijaga baik-baik untuk memperlancar proses persalinan.
- Melatih sikap tubuh yang tepat pada masa kehamilan. Karena adanya perubahan bentuk tubuh, sikap tubuh memang harus diubah untuk memperingan keluhan-keluhan seperti sakit pinggang dan punggung.
- Membuat tubuh lebih rileks. Senam hamil dapat membantu mengatasi stres dan rasa sakit akibat proses bersalin.

- Melatih berbagai teknik persalinan yang benar. Salah satu teknik penting yang dilatih dalam senam hamil adalah teknik pernafasan. Teknik pernafasan yang benar sangat diperlukan agar persalinan berjalan lancar.
- Fisik : melenturkan otot dan memberikan kesegaran
- Psikologis : meningkatkan self esteem dan self image
- Sosial : sarana berbagai informasi

Yang perlu diperhatikan dalam senam hamil

- Senam ringan sampai sedang 3X /minggu(perlu ada waktu untuk istirahat)
- Hindari senam dalam posisi terlentang dan berdiri lama tanpa gerakan
- Hentikan senam bila anda pusing
- Hindari senam yang berpotensi trauma pada perut
- Perlu nutrisi yang baik
- Pada trimester 1 perhatikan kehilangan panas, hidrasi yang adekuat dan kondisi yang optimal
- Setelah melahirkan senam dapat diteruskan sesuai kemampuan fisik

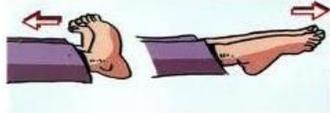
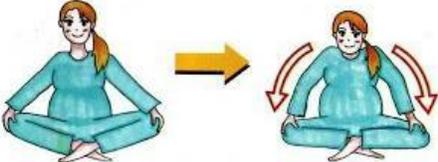
Kondisi yang tidak diperbolehkan untuk melakukan senam hamil

1. Riwayat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR)
2. Riwayat melahirkan bayi prematur
3. Riwayat perdarahan melalui vagina selama kehamilan
4. Riwayat terjadinya kontraksi rahim yang sering selama kehamilan
5. Kehamilan dengan komplikasi misalnya sesak nafas, hipertensi, anemia berat (Hb darah <5 gr%), penyakit jantung, diabetes tak terkontrol, nyeri dada.

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

	SENAM HAMIL		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN

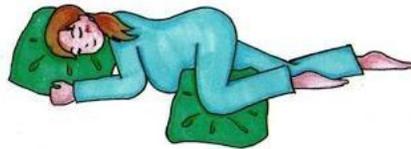
			
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT		
PENGERTIAN	terapi latihan gerak untuk menjaga stamina dan kebugaran ibu selama masa kehamilan		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 5. Memperkuat dan mempertahankan kelenturan otot-otot dinding perut dan dasar panggul. 6. Melatih sikap tubuh yang tepat pada masa kehamilan. untuk memperingan keluhan-keluhan seperti sakit pinggang dan punggung. 7. Membuat tubuh lebih rileks (membantu mengatasi stres dan rasa sakit akibat proses bersalin) 8. Melatih berbagai teknik persalinan yang benar (Teknik pernafasan yang benar sangat diperlukan agar persalinan berjalan lancar) 		
INDIKASI	- pada saat usia kehamilan mencapai 4-7 bulan		
KONTRA INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Riwayat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) 2. Riwayat melahirkan bayi prematur 3. Riwayat perdarahan melalui vagina selama kehamilan 4. Riwayat terjadinya kontraksi rahim yang sering selama kehamilan 5. Kehamilan dengan komplikasi misalnya sesak nafas, hipertensi, anemia berat (Hb darah <5 gr%), penyakit jantung, diabetes tak terkontrol, nyeri dada. 		
PERSIAPAN	Persiapan klien : <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan prosedur pada klien, tujuan dan manfaat dari senam hamil - Beri kesempatan klien untuk bertanya 		

	<p>Persiapan lingkungan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jaga privasi klien - Sediakan tempat yang bersih dan tenang
<p>PERSIAPAN ALAT</p>	<p>Persiapan Alat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Matras - Bantal
<p>PROSEDUR</p>	<p>h. Senam untuk kaki, Langkah-langkah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Duduk dengan kaki diluruskan ke depan dengan tubuh bersandar tegak lurus (rileks). 2. Tarik jari-jari kearah tubuh secara perlahan-lahan lalu lipat ke depan. 3. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan (gambar 1)  <ol style="list-style-type: none"> 4. Tarik kedua telapak kaki kearah tubuh secara perlahan-lahan dan dorong ke depan. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungansesuai dengan gerakan (gambar 2)  <p>i. Senam duduk bersila, Langkah-langkah:</p>  <ol style="list-style-type: none"> 1. Duduk kedua tangan diatas lutut

2. Letakkan kedua telapak tangan di atas lutut
3. Tekan lutut ke bawah dengan perlahan-lahan (gambar 3).
4. Lakukanlah sebanyak 10 kali, lakukan senam duduk bersila ini selama 10 menit sebanyak 3 kali sehari.

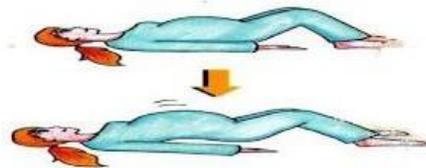
j. Cara tidur yang nyaman, Langkah-langkah:

Berbaringlah miring pada sebelah sisi dengan lutut di tekuk (gambar 4)



k. Senam untuk pinggang (posisi terlentang), Langkah-langkah :

1. Tidurlah terlentang dan tekuklah lutut jangan terlalu lebar, arah telapak tangan ke bawah dan berada di samping badan
2. Angkatlah pinggang secara perlahan (gambar. 5).



3. Lakukanlah sebanyak 10 kali

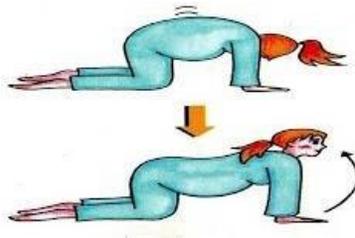
l. Senam untuk pinggang (posisi merangkak),Langkah-langkah:

1. Badan dalam posisi merangkak
2. Sambil menarik napas angkat perut berikut punggung ke atas dengan wajah menghadap ke bawahg membentuk lingkaran.
3. Sambil perlahan-lahan mengangkat wajah hembuskan napas, turunkan punggung kembali dengan perlahan (gambar 6).
4. Lakukanlah sebanyak 10 kali.

m. Senam dengan satu lutut, Langkah-langkah:

1. Tidurlah terlentang, tekuk lutut kanan.
2. Lutut kanan digerakkan perlahan kearah kanan lalu kembalikan

(gambar 7).

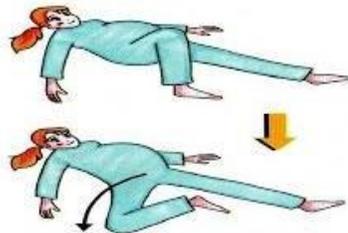


3. Lakukanlah sebanyak 10 kali.

4. Lakukanlah hal yang sama untuk lutut kiri.

n. Senam dengan kedua lutut, Langkah-langkah:

1. Tidurlah terlentang, kedua lutut ditekuk dan kedua lutut saling menempel.
2. Kedua tumit dirapatkan, kaki kiri dan kanan saling menempel.
3. Kedua lutut digerakkan perlahan-lahan ke arah kiri dan kanan (gambar 8).



4. Lakukanlah sebanyak 8 kali.

Latihan untuk saat persalinan

Latihan untuk saat persalinan dibagi menjadi (Depkes RI, 2009) sebagai berikut:

(1). Cara pernapasan saat persalinan

- Cari posisi yang nyaman, misalnya duduk bersandar antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan, posisi merangkak, duduk di kursi.
- Tarik napas dari hidung dan keluarkan melalui mulut.

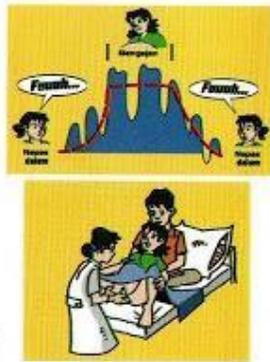
- Usahakan tetap rileks



Gambar 13 Latihan Untuk Saat Persalinan

(2). Cara mengejan

- Cari posisi yang nyaman atau posisi ibu antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan
- Perlahan-lahan tarik napas sebanyak 3 kali dan pada hitungan ke 4 tarik napas kemudian tahan napas, sesuai arahan pembantu persalinan (gambar 10).
- Mengejan ke arah kemaluan

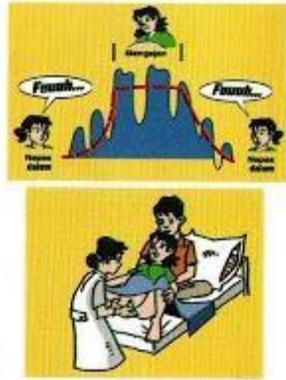


Gambar 14 Cara Mengejan

(3). Cara pernapasan pada saat melahirkan

- Cara ini dilakukan jika bidan mengatakan tidak usah mengejan lagi, yaitu:

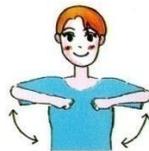
3. Letakkanlah kedua tangan di atas dada
4. Bukalah mulut lebar-lebar bernapaslah pendek sambil mengatakan hah-hah-hah (gambar 11).



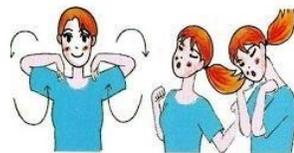
Gambar 15 Cara pernapasan pada saat melahirkan

i. Senam untuk memperlancar ASI

4. Lipat lengan ke depan dengan telapak tangan digenggam dan berada di depan dada, gerakkan siku ke atas dan ke bawah.
5. Lipat lengan ke atas hingga ujung jari tengah menyentuh bahu, dalam posisi dilipat lengan diputar dari belakang ke depan, sehingga siku-siku bersentuhan dan mengangkat payudara lalu bernapaslah dengan lega (gambar 2.13)
6. Lakukanlah sebanyak 2 kali.



Gambar 16 Gerakan Siku Ke Atas Dan Ke Bawah



Gambar 17 Mengangkat Payudara

HASIL	<p>7. Evaluasi perasaan klien : Menanyakan kepada ibu tentang seberapa ibu paham dan mengerti senam hamil</p> <p>8. Simpulkan hasil kegiatan</p> <p>9. Lakukan kotrak untuk kegiatan selanjutnya</p> <p>10. Akhiri kegiatan</p> <p>11. Cuci tangan</p> <p>12. Dokumentasi : Catat hasil tindakan di catatan perawat (tanggal, jam, paraf, nama terang, kegiatan dan hasil pengamatan)</p>
-------	---

D. Latihan

mahasiswa ditugaskan untuk mempraktikkan dan melakukan simulasi dari senam nifas. Dilakukan secara:

- Mandiri
- Bantuan teman untuk menilai

G. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Gunakan format penilaian penampilan/ check list dari SOP. Berikan tanda \surd pada kolom ya jika melakukan dengan benar dan pada kolom tidak jika tidakmelakukan/ salah.

KEGIATAN PRAKTIK 8

PERAWATAN PERINEUM (PIJAT PERINEUM)/ **Perineal Stretching**

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Mahasiswa mampu mempraktekkan dan melakukan simulasi pada tindakan keperawatan tentang perawatan perineum / pijat perineum

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Perineum adalah area kulit antara liang vagina dengan anus (dubur) yang dapat robek ketika melahirkan atau secara sengaja digunting guna melebarkan jalan keluar bayi (episiotomi).

Pijat perineum adalah teknik memijat perineum di kala hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan guna meningkatkan aliran darah ke daerah ini dan meningkatkan elastisitas perineum. Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah kejadian robekan perineum maupun episiotomi

Tujuan

- a. Menstimulasi aliran darah ke perineum yang akan membantu mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan
- b. Membantu ibu lebih santai di saat pemeriksaan vagina (Vaginal Touche)
- c. Membantu menyiapkan mental ibu terhadap tekanan dan regangan perineum di kala kepala bayi akan keluar
- d. Menghindari kejadian episiotomi atau robeknya perineum di kala melahirkan dengan meningkatkan elastisitas perineum.
- e. Membantu otot-otot perineum dan vagina jadi elastis sehingga memperkecil risiko perobekan dan episiotomi.
- f. Melancarkan aliran darah di daerah perineum dan vagina, serta aliran hormon yang membantu melemaskan otot-otot dasar panggul sehingga proses persalinan jadi lebih mudah.
- g. Mempercepat pemulihan jaringan dan otot-otot di sekitar jalan lahir setelah bersalin.

- h. Membantu ibu mengontrol diri saat mengejan, karena “jalan keluar” untuk bayi sudah disiapkan dengan baik.
- i. Meningkatkan kedekatan hubungan dengan pasangan, bila kita melibatkan suami untuk melakukan pijat perineum ini.

Waktu pemijatan/Indikasi

Pemijatan perineum sebaiknya sudah mulai dilakukan sejak enam minggu sebelum hari-H persalinan, ibu bisa mulai memijat daerah perineum, area di antara vagina dan anus. Pijatan pada perineum ini dapat meningkatkan kemampuan meregang area ini, sehingga kemungkinan ibu mengalami episiotomi (sayatan pada pintu vagina untuk mempermudah keluarnya bayi) maupun robekan akibat persalinan jadi lebih kecil. Pijat perineum ini memang belum selalu terbukti meningkatkan fleksibilitas otot di area ini. Lakukanlah pemijatan sebanyak 5-6 kali dalam seminggu secara rutin. Selanjutnya, selama 2 minggu menjelang persalinan, pemijatan dilakukan setiap hari, dengan jadwal sebagai berikut:

- a. Minggu pertama, lakukan selama 3 menit.
- b. Minggu kedua, lakukan selama 5 menit.
- c. Hentikan pemijatan ketika kantung ketuban mulai pecah dan cairan ketuban mulai keluar. Atau, pada saat proses persalinan sudah dimulai.

Kontraindikasi

Ibu hamil dengan infeksi herpes aktif di daerah vagina, infeksi saluran kemih, infeksi jamur, atau infeksi menular yang dapat menyebar dengan kontak langsung dan memperparah penyebaran infeksi.

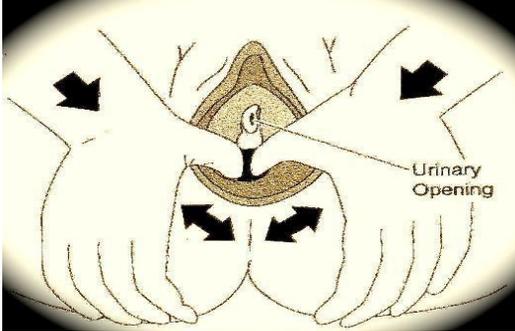
Hal-hal yang perlu diperhatikan

- a. Sebelum melakukan pemijatan
 - 1. Jangan memijat seandainya didaerah kemaluan ibu terdapat infeksi
 - 2. Jangan memaksakan posisi pijat tertentu pada ibu
 - 3. Jangan memaksa ibu untuk dipijat
- b. Pada saat pemijatan
 - 1. Hentikan pemijatan ketika kantung ketuban mulai pecah dan cairan ketuban mulai keluar. Atau, pada saat proses persalinan sudah dimulai.

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

	PIJAT PERINEUM		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	Ditetapkan oleh ; Ns. Firdha Novitasari, S.Kep	
PENGERTIAN	Teknik memijat perineum di kala hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan guna meningkatkan aliran darah ke daerah ini dan meningkatkan elastisitas perineum		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menstimulasi aliran darah ke perineum yang akan membantu mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan 2. Membantu ibu lebih santai di saat pemeriksaan vagina (Vaginal Touche) 3. Membantu menyiapkan mental ibu terhadap tekanan dan regangan perineum di kala kepala bayi akan keluar 4. Menghindari kejadian episiotomi atau robeknya perineum di kala melahirkan dengan meningkatkan elastisitas perineum. 5. Membantu otot-otot perineum dan vagina jadi elastis sehingga memperkecil risiko perobekan dan episiotomi. 6. Melancarkan aliran darah di daerah perineum dan vagina, serta aliran hormon yang membantu melemaskan otot-otot dasar panggul sehingga proses persalinan jadi lebih mudah. 7. Mempercepat pemulihan jaringan dan otot-otot di sekitar jalan lahir setelah bersalin. 8. Membantu ibu mengontrol diri saat mengejan, karena “jalan keluar” untuk bayi sudah disiapkan dengan baik. 9. Meningkatkan kedekatan hubungan dengan pasangan, bila kita melibatkan suami untuk melakukan pijat perineum ini. 		
INDIKASI	Pemijatan perineum sebaiknya sudah mulai dilakukan sejak enam minggu sebelum hari-H persalinan		
KONTRA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu hamil dengan infeksi herpes aktif di daerah vagina, infeksi saluran kemih, infeksi jamur, atau infeksi menular yang dapat 		

INDIKASI	menyebarkan dengan kontak langsung dan memperparah penyebaran infeksi
PERSIAPAN	<p>Persiapan klien :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang yang tenang dan nyaman 2. Ruang yang aman 3. Ruang tidak terlalu terang <p>Persiapan Perawat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tangan pemijat harus bersih dan bekerja secara hati – hati. 2. Selalu cepat tanggap terhadap Ibu jika mengalami rasa nyeri yang berlebihan. 3. Atur posisi Ibu dalam keadaan yang nyaman ketika melakukan pemijatan.
PERSIAPAN ALAT	<p>Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Minyak yang hangat seperti minyak gandum yang kaya vitamin E, minyak sayur atau sweet almond. 2. Jam atau petunjuk waktu untuk menghitung lamanya pemijatan. 3. Beberapa buah bantal untuk pengganjal Ibu. 4. Sarung tangan yang bersih 5. Handuk kecil setelah pemijatan
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan ibu terlebih dahulu dan pastikan kuku ibu tidak panjang. 2. Berbaringlah dalam keadaan yang nyaman 3. Ibu dapat menggunakan cermin untuk pertama kali guna mengetahui daerah perineum tersebut. 4. Ibu dapat menggunakan minyak zaitun, minyak vitamin E, minyak kelapa, atau sweet almond pada jari-jari tangan, jempol, dan area perineum. Lakukan pemijatan sebelum mandi pagi dan sore 5. Letakkan satu atau dua ibu jari (atau jari lainnya bila ibu jari tidak sampai) sekitar 2-3 cm di dalam vagina. Tekan ke bawah dan kemudian menyamping pada saat bersamaan. Perlahan-lahan coba rengangkan daerah tersebut sampai ibu merasakan sensasi seperti terbakar, perih, atau timbul rasa hangat (<i>slight burning</i>). 6. Tahan ibu jari dalam posisi seperti diatas selama 2 menit sampai daerah tersebut menjadi tidak terlalu berasa dan ibu tidak terlalu merasakan perih lagi. 7. Tetap tekan daerah tersebut dengan ibu jari. Perlahan-lahan pijat ke depan dan ke belakang melewati separuh terbawah dari vagina. Lakukan ini selama 3-4 menit. Ingatlah untuk menghindari pembukaan saluran kemih, ibu dapat memulai dengan pijatan ringan dan semakin ditingkatkan tekanannya seiring dengan sensitivitas yang berkurang 8. Ketika ibu sedang memijat, tarik perlahan bagian terbawah dari vagina dengan ibu jari tetap berada di dalam. Hal ini akan

	<p>membantu meregangkan kulit dimana kepala bayi saat melahirkan nanti akan meregangkan perineum itu sendiri</p>  <p>9. Lakukan pijatan perlahan-lahan dan hindari pembukaan dari katup uretra (lubang kencing) untuk menghindari iritasi atau infeksi.</p> <p>10. Setelah pijatan selesai dilakukan, kompres hangat jaringan perineum Ibu selama kurang-lebih 10 menit. Lakukan secara perlahan dan hati-hati. Kompres hangat ini akan meningkatkan sirkulasi darah sehingga otot-otot di daerah perineum kendur (tidak berkontraksi atau tegang)</p>
<p>HASIL</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi hasil tindakan yang baru dilakukan 2. Berpamitan dengan pasien 3. Membereskan dan kembalikan alat ke tempat semula 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

D. Latihan

mahasiswa ditugaskan untuk mempraktikkan dan melakukan simulasi dari senam nifas. Dilakukan secara:

- Mandiri
- Bantuan teman untuk menilai

E. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Gunakan format penilaian penampilan/ check list dari SOP. Berikan tanda \checkmark pada kolom ya jika melakukan dengan benar dan pada kolom tidak jika tidakmelakukan/ salah.

KEGIATAN PRAKTIK 9

VULVA HAYGINE

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Mahasiswa mampu mempraktekkan dan melakukan simulasi pada tindakan keperawatan tentang perawatan perineum / vulva Haygine

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Untuk membersihkan area perineal dan pengeluaran lochea untuk meminimalisasi infeksi.

Tujuan Vulva Hiegiene Post Partum

- Pengeluaran sekresi perineal (lochea, vaginal discharge)
- Untuk pencegahan dan meringankan infeksi
- Untuk membersihkan vagina dan daerah sekitar perineal
- Memberikan rasa nyaman

Indikasi

- Pasien post partum
- Pasien post partum dengan episiotomi

Dilakukan prosedur tersebut sehari minimal 2 kali / sesudah BAB bila perlu

Pengkajian area perineal

1. Catat keluhan pasien dan kaji adanya iritasi/ kelainan pada area perineal
2. Observasi area dari inflamasi, excoreasi, pembengkakan, perdarahan dan adanya pengeluaran lain
3. Catat keluaran dari vagina/ sekresi vagina

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

	VULVA HIGIENE		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	Ditetapkan oleh ; Ns. Asri Puji Lestari,S.Kep	
PENGERTIAN	Untuk membersihkan area perineal dan pengeluaran lochea untuk meminimalisasi infeksi.		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengeluaran sekresi perineal (lochea, vaginal discharge) 2. Untuk pencegahan dan meringankan infeksi 3. Untuk membersihkan vagina dan daerah sekitar perineal 4. Memberikan rasa nyaman 		
INDIKASI	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien post partum • Pasien post partum dengan episiotomy 		
KONTRA INDIKASI	-		
PERSIAPAN	Persiapan klien : <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada klien tentang tindakan yang akan dilakukan 2. Menutupi lingkungan dengan korden / sketsel 		
PERSIAPAN ALAT	Persiapan Alat : <ol style="list-style-type: none"> 1. Baskom berisi air bersih 2. Waslap (2-3) 3. Kapas cebok 4. Pinset anatomis 5. Handuk 		

	<ol style="list-style-type: none"> 6. Selimut mandi 7. Alas tahan air atau perlak 8. Sarung tangan sekali pakai 9. Kantung sekali pakai 10. bengkok 11. Pispot (k/p)
<p>PROSEDUR</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur dan tujuan pada klien 2. Tata peralatan di samping tempat tidur 3. Cuci tangan 4. Tarik tirai sekitar tempat tidur atau tutup pintu kamar 5. Pakai sarung tangan 6. Letakkan popok tahan air di bawah bokong klien dengan posisi klien supine 7. Bantu klien dalam posisi dorsal rekumben / litotomi 8. Angkat baju klien sampai diatas daerah genitalia 9. Bungkus klien secara “diamond” dengan menempatkan selimut mandi dengan satu ujung di antara kedua kaki, satu ujung kea rah masing-masing sisi tempat tidur, dan satu ujung di atas dada. Lipat ujung-ujung samping sekitar tungkai dan dibawah pinggang 10. Naikkan penghalang tempat tidur, isi baskom dengan air hangat 11. Turunkan penghalang dan bantu klien memfleksikan lututnya dan pisahkan kedua kaki terbuka 12. Lipat ujung bawah selimut mandi di antara kedua tungkai klien kea rah abdomen 13. Bersihkan dan keringkan paha atas klien 14. Bersihkan labia mayora. Gunakan tangan yang tidak dominan untuk membuka labia secara lembut dari paha, dengan tangan dominan, bersihkan secara hati-hati lipatan kulit. Usapan dari arah perineum kea rah rectum. Ulangi pada sisi yang berlawanan, gunakan bagian waslap yang berbeda, bilas dan keringkan daerah tersebut secara merata 15. Pisahkan labia dengan tangan tidak dominan untuk membuka meatus uretra dan orifisium vagina. Dengan tangan dominan,

	<p>bersihkan ke arah bawah dari pubis ke arah rectum dengan satu kali usapan. Gunakan bagian waslap yang berbeda untuk setiap usapan, bersihkan secara merata sekitar labia minora, klitoris dan orifisium vagina</p> <ol style="list-style-type: none"> 16. Jika klien diatas pispot, siram air hangat di atas daerah perineum 17. Keringkan daerah perineum secara merata 18. Lipat ujung selimut mandi kembali diantara kaki klien dan di atas perineum. Minta klien untuk menurunkan kaki dan memperoleh posisi aman. 19. Buka sarung tangan sekali pakai dan buang pada tempatnya 20. Bantu klien memperoleh posisi yang nyaman dan tutup dengan selimut 21. Angkat selimut mandi dan buang semua linen tempat mandi yang kotor. Kembalikan peralatan yang tidak digunakan pada tempat penyimpanan. 22. Tinggikan penghalang dan turunkan posisi tempat tidur pada ketinggian yang sesuai. Kembalikan ruangan pada kondisi sebelum prosedur 23. Cuci tangan 24. Inspeksi permukaan genitalia eksternal dan kulit sekitar terhadap kemerahan, bengkak, kotoran atau iritasi setelah pembersihan 25. Catat prosedur dan segala temuan yang tidak normal, (misalnya pengeluaran atau kondisi genitalia)
HASIL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi perasaan klien setelah tindakan 2. Simpulkan hasil kegiatan 3. Lakukan ketrak untuk kegiatan selanjutnya 4. Akhiri kegiatan 5. Cuci tangan 6. Dokumentasi : Catat hasil tindakan di catatan perawat (tanggal, jam, paraf, nama terang, kegiatan dan hasil pengamatan)

D. Latihan

mahasiswa ditugaskan untuk mempraktikkan dan melakukan simulasi dari senam nifas. Dilakukan secara:

- Mandiri
- Bantuan teman untuk menilai

E. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Gunakan format penilaian penampilan/ check list dari SOP. Berikan tanda \surd pada kolom ya jika melakukan dengan benar dan pada kolom tidak jika tidakmelakukan/ salah.

KEGIATAN PRAKTIK 10

PERAWATAN LUKA EPISOTOMY

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Mahasiswa mampu mempraktekkan dan melakukan simulasi pada tindakan keperawatan tentang perawatan perineum / pijat perineum

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Perawatan adalah proses pemenuhan kebutuhan dasar manusia (biologis, psikologis, sosial dan spiritual) dalam rentang sakit sampai dengan sehat (Aziz, 2004). Perineum adalah daerah antara kedua belah paha yang dibatasi oleh vulva dan anus (Danis, 2001). Jadi 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

Gangguan Integritas Kulit pada Proses Persalinan

a. Episiotomi

Episiotomi adalah insisi pada perineum untuk memperbesar mulut vagina. Jenis episiotomi ditentukan berdasarkan tempat dan arah insisi antara lain :

1. Episiotomi garis medial

Paling sering dilakukan. Episiotomi ini efektif, mudah diperbaiki, dan biasanya nyeri yang timbul lebih ringan. Kadang-kadang dapat terjadi perluasan melalui sfingter rectum (laserasi derajat ketiga) atau bahkan ke kanal ani (laserasi derajat keempat).

2. Episiotomi mediolateral

Dilakukan pada persalinan dengan tindakan jika ada kemungkinan terjadi perluasan kearah posterior. Meskipun dengan demikian robekan derajat empat dapat dihindari, tetapi robekan derajat tiga dapat terjadi. Selain itu, Jika dibandingkan dengan episiotomi medial, kehilangan darah akan lebih banyak dan perbaikan lebih sulit serta lebih nyeri.

b. Laserasi

a) Laserasi Perineum (Robekan Perineum)

Robekan pada perineum terjadi pada hampir semua persalinan dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya, namun hal ini dapat dihindarkan atau dikurangi dengan jalan menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat.

Robekan perineum dapat di bagi 4 tingkat :

1. Tingkat 1 : Robekan hanya terjadi pada selaput lendir vagina dengan atau tanpa mengenai kulit perineum.
2. Tingkat 2 : Robekan mengenai selaput lendir vagina dan otot perinel transversalis, tetapi tidak mengenai otot sfingter ani.
3. Tingkat 3 : Robekan mengenai perineum sampai dengan otot sfingter ani.
4. Tingkat 4 : Robekan mengenai perineum sampai dengan otot sfingter ani dan mukosa rectum

b) Laserasi Vagina

c) Laserasi Serviks (Cedera Serviks)

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

	PERAWATAN LUKA PERINEUM/EPISIOTOMY		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN

			
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	Ditetapkan oleh ; Ns. Firdha Novitasari, S.Kep	
PENGERTIAN	Memberikan tindakan pada vulva untuk menjaga kebersihannya		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 11. Untuk mencegah terjadinya infeksi di daerah vulva, perineum maupun uterus 12. Untuk penyembuhan luka perineum/jahitan pada perineum 13. Untuk kebersihan perineum dan vulva 14. Memberikan rasa nyaman pasien 		
INDIKASI	Dilakukan pada ibu setelah melahirkan khususnya pada area genital yang terdapat edema		
KONTRA INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang mengalami nifas dengan komplikasi 2. Ibu post SC 		
PERSIAPAN	Persiapan klien : <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam kepada pasien dan sapa nama pasien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan Persiapan Perawat : <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi program pengobatan klien 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat 		
PERSIAPAN ALAT	Persiapan Alat <ol style="list-style-type: none"> 1. Bak instrument berisi: Kassa dan pinset anatomis 2. Perlak dan pengalas 3. Selimut mandi 4. Handschoen 1 pasang 5. Bengkok 2 buah 6. Tas plastic 2 buah 7. Kom berisi kapas basah (air dan kapas direbus bersama) 		

	8. Celana dalam dan pembalut wanita 9. Pispot 10. Botol cebok berisi air hangat 11. Obat luka perineum
PROSEDUR	11. Memasang sampiran/menjaga privacy 12. Memasang selimut mandi 13. Mengatur posisi pasien dorsal recumbent 14. Memasang alas dan perlak dibawah pantat 15. Melepas celana dan pembalut kemudian memasang pispot, sambil memperhatikan lochea. Celana dan pembalut dimasukkan dalam tas plastic yang berbeda 16. Mempersilahkan pasien untuk BAK/BAB bila ingin 17. Perawat memakai sarung tangan kiri 18. Mengambil pispot 19. Mengguyur vulva dengan air matang 20. Meletakkan bengkok ke dekat vulva 21. Memakai sarung tangan kanan, kemudian mengambil kapas basah. 22. Membuka vulva dengan ibu jari dan jari telunjuk kiri 23. Membersihkan vulva mulai dari labia mayora kiri, labia mayora kanan, labia minora kiri, labia minora kanan, vestibulum, perineum. Arah dari atas ke bawah dengan kapas basah (1 kapas, 1 kali usap) 24. Mengobati luka dan menutup luka dengan kassa steril 25. Memasang celana dalam dan pembalut wanita 26. Mengambil alas, perlak dan bengkok 27. Merapikan pasien, mengambil selimut mandi
HASIL	6. Mengevaluasi hasil tindakan yang baru dilakukan 7. Berpamitan dengan pasien 8. Membereskan dan kembalikan alat ke tempat semula 9. Mencuci tangan 10. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

D. Latihan

mahasiswa ditugaskan untuk mempraktikkan dan melakukan simulasi dari senam nifas. Dilakukan secara:

- Mandiri
- Bantuan teman untuk menilai

E. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Gunakan format penilaian penampilan/ check list dari SOP. Berikan tanda \checkmark pada kolom ya jika melakukan dengan benar dan pada kolom tidak jika tidakmelakukan/ salah.

KEGIATAN PRAKTIK 11

MEMANDIKAN BAYI & PERAWATAN TALI PUSAT

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Mahasiswa mampu mempraktekkan dan melakukan simulasi pada tindakan keperawatan tentang Memandikan bayi dan perawatan Tali Pusat pada Bayi

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Memandikan bayi merupakan upaya yang dilakukan untuk menjaga agar bayi bersih, terasa segar, dan mencegah kemungkinan terjadinya infeksi. Prinsip dalam memandikan bayi yang harus diperhatikan adalah menjaga jangan sampai bayi kedinginan serta kemasukan air kehidung, mulut, atau telinga yang dapat mengakibatkan aspirasi. Membersihkan tubuh bayi dengan menggunakan sabun dan air hangat dengan suhu 38°C dimana keadaan suhu bayi sudah stabil. Perawatan tali pusat adalah perawatan atau memelihara pada tali pusat bayi setelah tali pusat dipotong atau sebelum puput. dari infeksi tali pusat.

Tujuan

Membersihkan seluruh tubuh bayi, dan Menjaga bayi selalu nyaman, sehat, dan segar. Sedangkan tujuan perawatan tali pusat adalah mencegah terjadinya penyakit tetanus pada

bayi baru lahir, agar tali pusat tetap bersih, kuman-kuman tidak masuk sehingga tidak terjadi infeksi pada tali pusat bayi.

Perawatan tali pusat adalah perbuatan merawat atau memelihara pada tali pusat bayi setelah tali pusat dipotong atau sebelum puput (Paisal, 2008). Anda sebagai perawat harus mampu mengajarkan pada ibu/ keluarga untuk dapat merawat tali pusat dengan baik. Ajarkan bahwa ibu/ keluarga untuk tidak membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat (JNPK-KR, 2008). Ibu atau keluarga masih diperkenankan untuk mengoleskan alkohol atau betadin namun bukan untuk dikompreskan karena menyebabkan tali pusat lembap atau basah (dilakukan pengolesan jika ada tanda- tanda tali pusat bau).

Tanda Bahaya Tali Pusat

Menurut Zupan, Garner, dan Omari (2004), tanda- tanda bahaya pada tali pusat meliputi:

- Daerah/bagian perut di pangkal tali pusat berwarna merah.
- Berbau.
- Mengeluarkan cairan dan berbau.
- Bayi demam tanpa sebab yang jelas.
- Ada darah yang keluar terus-menerus

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

	MEMANDIKAN BAYI BARU LAHIR		
	DAN PERAWATAN TALI PUSAT		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	Ditetapkan oleh ; Ns. Asri Puji Lestari,S.Kep	
PENGERTIAN	Memberikan tindakan memandikan bayi serta perawatan tali pusat untuk menjaga kebersihannya		

TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk kebersihan bayi serta tali pusatnya 2. Memberikan rasa nyaman bayi
INDIKASI	-
KONTRA INDIKASI	-
PERSIAPAN	-
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Air dingin dan air hangat 2. Sabun cair/padat untuk bayi dengan pH netral (5,5 – 7,0) 3. Kom 4. Shampoo bayi 5. Minyak telon bayi 6. Bak mandi bayi 7. Perlak 8. Handuk 9. Waslap 10. Alas baki 11. Bedak/talk 12. Pakaian bayi 13. Selimut/bedong 14. skort/celemek 15. Bengkok 16. Kapas lembab 17. Tempat pakaian kotor
PROSEDUR	<p>Tahap Pra Interaksi</p> <p>Hal-hal yang harus diperhatikan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mandikan bayi 2x/hari, tetapi jangan segera setelah makan karena dapat menyebabkan regurgitasi 2. Bayi tidak terganggu dan jangan meninggalkan bayi sendiri selama prosedur 3. Tidak tergesa-gesa 4. Suhu ruangan cukup hangat (25 - 28°C) 5. Suhu air mandi cukup hangat (35 - 36°C) 6. Suhu tubuh bayi stabil (36.5 – 37.5°C) <p>Tahap Orientasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan salam kepada pasien dan sapa nama pasien • Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada

klien/keluarga

- Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan

Tahap Kerja

1. Mencuci tangan sebelum melakukan perasat
2. Siapkan peralatan termasuk baju bayi yang akan dipakainya sekaligus pasang handuknya
3. Buka terlebih dahulu pakaian dalam bayi, periksa bayi apakah BAB atau BAK, jika bayi BAB dibersihkan dahulu dengan kapas basah atau kapas lembab
4. Ajak bicara bayi selama prosedur dilakukan, kita bisa mengajak ibu untuk mengajarkan prosedur.

Mandi spon/waslap :

Dilakukan pada bayi baru lahir sampai tali pusat lepas

Tahap 1:

5. Jangan melepas pakaian bayi supaya tidak kedinginan
6. Basahkan waslap yang bersih dalam larutan sabun, kemudian cucilah bagian luar telinga bayi pelan-pelan, juga bagian belakang telinga (jangan mengenai lubang telinga)
7. Peganglah kepala bayi dengan tangan kiri, tangan kanan membersihkan kedua mata bayi dengan kapas lembab. Usapkan kapas dari bagian ujung mata ke arah luar. Ambillah kapas untuk mata yang lain
8. Bilaslah seluruh muka bayi dengan hati-hati menggunakan waslap basah
9. Keringkan dengan handuk yang lembut

Tahap 2:

10. Lepaskan pakaian bayi
11. Basahkan waslap yang bersih ke dalam air sabun, usapkan pada seluruh badan bayi kecuali bagian pusar

Perawatan tali pusat

12. Bersihkan kulit disekitar pangkal tali pusat dengan waslap
13. Perhatikan adanya discharge atau tanda inflamasi sekitar tali pusat, karena tali pusat mengalami nekrosis kadang sedikit bau hingga tali pusat lepas
14. Jika tali pusat telah lepas, kadang muncul sedikit darah pada pangkal tali pusat (tidak berbahaya dan akan hilang sendirinya)
15. Bersihkan bekas sabun dengan waslap yang bersih dan basah
16. Keringkan badan bayi dan tali pusat dengan handuk yang lembut
17. Bungkus tali pusat dengan kassa kering.
18. Pakaikan popok, jangan terlalu ketat. Popok jangan menutupi tali pusat karena tali pusat yang basah akan memperlambat lepasnya tali pusat serta dapat menimbulkan infeksi

Mandi di bak :

Dilakukan setelah tali pusat lepas

19. Tuangkan air dingin dan tambahkan air panas ke dalam bak mandi bayi secukup sampai air terasa hangat
20. Letakkan bayi di atas handuk dengan masih terbungkus selimut/bedong
21. Bersihkan rambut bayi setelah membersihkan badannya untuk menghindari kehilangan panas, dapat dimulai dari wajah, leher, dan telinga
22. Sanggahlah kepala bayi dengan tangan kiri sambil mengusap air ke wajah bayi dengan waslap yang dicelupkan air
23. Bersihkan daerah wajah dan leher
24. Peganglah kepala bayi dengan tangan kiri, tangan kanan membersihkan kedua mata bayi dengan kapas lembab. Usapkan kapas dari bagian ujung mata ke arah luar. Ambillah kapas untuk mata yang lain
25. Basahi lagi waslap dengan menggunakan sabun/shampoo, bersihkan rambut bayi, jika terdapat *cradle-cap* dapat dibersihkan dengan sisir khusus bayi. Bilas dan keringkan

secara menyeluruh.

26. Lipatan dibawah dagu dan lengan perlu setiap hari dibersihkan.

27. Buka baju bayi, bersihkan tubuh ,lengan, kaki dengan waslap basah yang diberi sabun

Perawatan genitalia

28. Jika bayi laki-laki tarik preputium ke belakang (jangan memaksa) dan cucilah lipatan-lipatan pada penis, skrotum dan paha

29. Jika bayi perempuan bersihkan labia, preputium hingga anus

30. Masukkan bayi ke dalam bak mandi dengan kepala/leher bayi bertumpu pada lengan kiri sementara telapak tangan berada di ketiak dan tangan kanan memegang pantatnya

31. Turunkan pelan-pelan ke dalam bak mandi dengan bagian kakinya terlebih dahulu

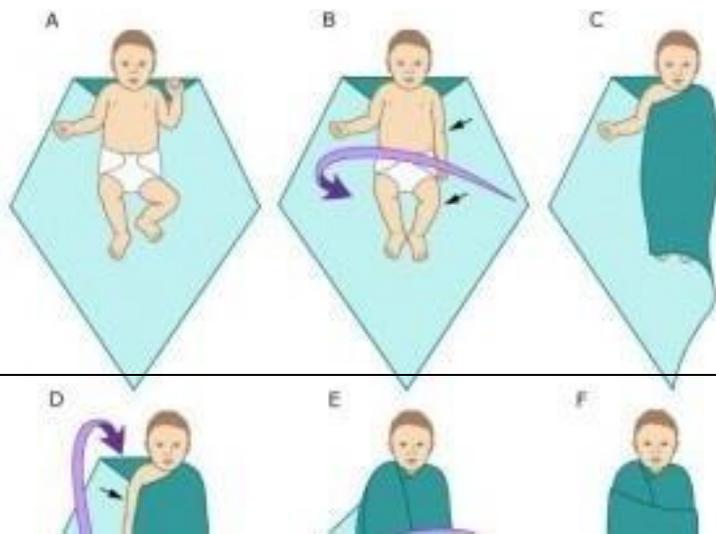
32. Bersihkan bagian atas dan belakang kepala dengan tangan kanan, alirkan airnya ke belakang kepala dan bersihkan seluruh badan bayi

33. Gunakan cara yang sama seperti waktu menurunkan bayi ke air untuk mengangkatnya ke atas meja, pada helai handuk kering yang lembut

34. Keringkan baik-baik perhatikan semua lipatan kulit

35. Kenakan popok dengan pas dan tidak terlalu ketat

36. Kenakan baju, sarung tangan dan kaki, selimut bayi/ bedong bayi dan topi bayi. Ada berbagai macam cara untuk membedong bayi salah satunya :



	<p>Tahap Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan bayi kepada ibu • Mencuci tangan
HASIL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi respon bayi 2. Simpulkan hasil kegiatan 3. Akhiri kegiatan 4. Cuci tangan 5. Dokumentasi : Catat hasil tindakan memandikan dan kondisi tali pusat, di catatan perawat (tanggal, jam, paraf, nama terang, kegiatan dan hasil pengamatan)

D. Latihan

mahasiswa ditugaskan untuk mempraktikkan dan melakukan simulasi dari senam nifas. Dilakukan secara:

- Mandiri
- Bantuan teman untuk menilai
-

E. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Gunakan format penilaian penampilan/ check list dari SOP. Berikan tanda \surd pada kolom ya jika melakukan dengan benar dan pada kolom tidak jika tidakmelakukan/ salah.

KEGIATAN PRAKTIK 12

MANAJEMEN LAKTASI

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Mahasiswa mampu mempraktekkan dan melakukan simulasi pada tindakan keperawatan tentang Teknik Menyusui yang Benar

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Menyusui merupakan proses yang cukup kompleks. Dengan mengetahui anatomi payudara dan bagaimana payudara menghasilkan ASI akan sangat membantu para ibu mengerti proses kerja menyusui yang pada akhirnya dapat menyusui secara eksklusif.

Tiga refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi adalah refleks menangkap (rooting refleks), refleks mengisap dan refleks menelan

- 1) Refleks menangkap (rooting refleks)
Timbul bila bayi baru lahir tersentuh pipinya, bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Dan bila bibirnya dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha untuk menangkap puting susu
- 2) Refleks menghisap
Refleks ini timbul apabila langit – langit mulut bayi tersentuh, biasanya oleh puting. Supaya puting mencapai bagian belakang palatum, maka sebagian besar areola harus tertangkap mulut bayi. Dengan demikian maka sinus laktiferus yang berada di bawah areola akan tertekan antara gusi, lidah dan palatum, sehingga ASI terperas keluar.
- 3) Refleks menelan
Bila mulut bayi terisi ASI ia akan menelannya. Produksi ASI berkisar antara 600 cc -1 liter sehari, dengan demikian ibu dapat menyusui bayi secara eksklusif sampai 6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun bersama makanan lain.

a. Teknik menyusui

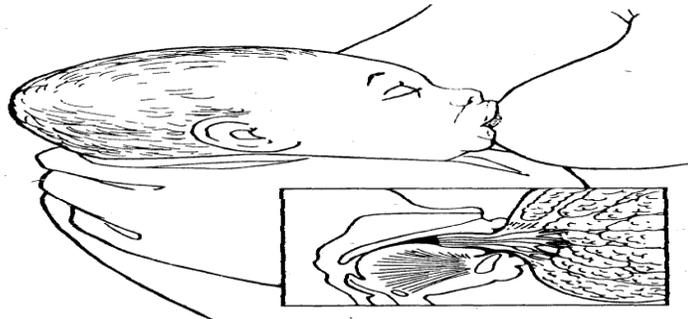
Langkah – langkah menyusui yang benar

- 1) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
- 2) Bayi diletakkan menghadap perut ibu / payudara
 - Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu tersandar pada sandaran kursi

- Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan.
 - Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi)
 - Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- 3) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau areolanya saja



- 4) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting refleks) dengan cara :
 - Menyentuh pipi dengan puting susu atau
 - Menyentuh sisi mulut bayi
- 5) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi.
 - Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit – langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola
 - Setelah bayi mulai mengisap, payudara tak perlu dipegang atau disangga lagi.



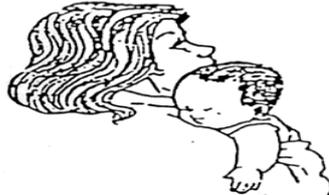
Gambar 13-3 Untuk menyusui dengan efektif, adalah penting bahwa mulut bayi menutupi sebagian besar areola untuk menekan duktus di bawahnya. (Dicetak ulang dengan izin dari Ross Laboratories, Columbus, Ohio, 43216.)

- 6) Melepas isapan bayi
Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya ganti menyusui pada payudara yang lain. Cara melepas isapan bayi :
 - Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau
 - Dagu bayi ditekan ke bawah.
- 7) Menyusui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir)
- 8) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.

9) Menyendawakan bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi:

- Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan – lahan atau
- Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan – lahan.



Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5 – 7 menit dan dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya bayi akan menyusui dengan jadwal yang tak teratur dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1– 2 minggu kemudian.

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

	MANAJEMEN LAKTASI		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	Ditetapkan oleh : Ns. Ainul Hidaati, M.K.M	
PENGERTIAN	segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Usaha ini dilakukan terhadap ibu dalam 3 tahap,yaitu pada masa kehamilan(antenatal), sewaktu ibu dalam persalinan sampai keluar rumah sakit (perinatal), dan pada masa menyusui selanjutnya sampai anak berumur 2 tahun(postnatal) (Perinasia, 2007)		

TUJUAN	Tercukupinya kebutuhan ASI pada bayi untuk proses tumbuh kembangnya.
INDIKASI	Bayi baru lahir sampai usia 2 tahun
PERSIAPAN	<p>Persiapan Menyusui:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Penyuluhan keunggulan ASI, manfaat rawat gabung dan perawatan bayi, gizi ibu 2) Hygiene payudara dan puting susu <p>Kebersihan/hygiene payudara juga harus di perhatikan ,khususnya daerah papila dan aerola pada saat mandi sebaiknya papila dan areola tidak di sabuni.untuk menghindari keadan kering dan kaku akibat hilangnya lendir pelumas yang dihasilkan kelenjar Montgomery.Areola dan papila yang kering akan memudahkan terjadinya lecet dan infeksi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3). Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk. 4). Puting susu ditarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi. 5). Bila puting susu belum menonjol dapat menggunakan pompa susu <p>Persiapan Psikologis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan dorongan kepada ibu bahwa ibu mampu menyusui bayinya 2) Menyakinkan ibu manfaat ASI 3) Membantu ibu mengatasi keraguannya 4) Mengikutsertakan suami dan anggota keluarga lain 5) Memberi kesempatan ibu bertanya setiap ia membutuhkan
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1) Cuci tangan bersih dengan sabun. 2) Pastikan privasi klien terjaga. 3) Anjurkan klien untuk mengendong bayinya kemudian duduk bersandar dengan kaki tertopang (tidak menggantung) 4) Anjurkan klien untuk membuka payudaranya 5) Atur posisi bayi. <ol style="list-style-type: none"> A. Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sangah seluruh tubuh bayi. B. Lengan ibu pada belakang bahu bayi, tidak pada dasar kepala, leher tidak menengadah. C. Hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi

	<p>berhadapan dengan puting susu, sedangkan telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.</p> <p>D. Dekatkan badan bayi ke badan ibu (menempel).</p> <p>E. Bayi dipegang dgn satu lengan, kepala bayi pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan.</p> <p>F. Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu.</p> <p>G. Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi)</p> <p>H. Sebelum menyusui keluarkan sedikit ASI dan oleskan di areola dan puting susu</p> <p>6) Pegang payudara kanan dengan tangan kiri, dan sebaliknya. Ibu jari pada ibu berada di atas puting, sedangkan keempat jari lain di bawah puting. Jangan menjepit puting dengan jari telunjuk dan jari tengah, karena posisi puting dalam mulut bayi yang tidak benar mengakibatkan ASI yang keluar tidak lancar.</p> <p>7) Beri rangsangan bayi untuk membuka mulut dengan cara menyentuhkan puting susu pada pipi atau sudut mulut bayi.</p> <p>8) Setelah mulut bayi terbuka lebar, cepat masukkan puting ke mulut bayi.</p> <p>9) Usahakan areaola dapat masuk ke dalam mulut bayi.</p> <p>10)Dagu bayi menempel payudara, hidung dekat dengan payudara, tetapi lubang hidung jangan sampai tertutup payudara.</p> <p>11)Setelah bayi mengisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi</p> <p>12) Pertahankan kontak mata selama proses menyusui</p> <p>13)Setelah selesai pada satu payudara, lepaskan dengan menggunakan jari kelingking ibu yang bersih, jari dimasukkan ke dalam sudut mulut bayi. Cara lain adalah dengan menekan dagu bayi ke bawah atau menutup lubang hidung bayi, jangan menarik puting untuk melepaskannya.</p> <p>14) Susukan bayi sesuai dengan kebutuhannya ("on demand"). Biasanya kebutuhan terpenuhi dengan menyusui tiap 2-3 jam sekali. Setiap kali menyusui, lakukanlah pada kedua payudara kiri dan kanan secara bergantian, masing-masing sekitar 10 menit. Mulailah dengan payudara sisi terakhir yang disusui sebelumnya</p> <p>15) Sendawakan bayi dengan cara :</p> <p>A. Menyandarkan bayi di pundak ibu lalu ditepuk – tepuk punggungnya pelan – pelan.</p> <p>B. Bayi ditengkurapkan di pangkuan ibu sambil digosok – gosok punggungnya.</p> <p>16)Setelah selesai menyusui, oleskan ASI lagi seperti awal menyusui tadi. Biarkan kering oleh udara sebelum kembali memakai BH. Langkah ini berguna untuk mencegah lecet</p>
--	---

HASIL	11. Mengevaluasi hasil tindakan yang baru dilakukan 12. Mencuci tangan 13. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

D. Latihan

mahasiswa ditugaskan untuk mempraktikkan dan melakukan simulasi dari senam nifas. Dilakukan secara:

- Mandiri
- Bantuan teman untuk menilai
-

E. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Gunakan format penilaian penampilan/ check list dari SOP. Berikan tanda \surd pada kolom ya jika melakukan dengan benar dan pada kolom tidak jika tidakmelakukan/ salah.

KEGIATAN PRAKTIK 13

PERAWATAN PAYUDARA/BREAST CARE

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Perawatan payudara merupakan suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI (Kumalasari, 2015). Perawatan payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan, tetapi dilakukan setelah melahirkan. Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan melancarkan sirkulasi darah dan mencegah sumbatan saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Roito H and Mardiah, 2008).a.Tujuan perawatan payudara pada ibu nifas dengan seksiosesaria.Menurut (Maryunani, 2015),

tujuan perawatan payudara diantaranya:

1. Memperbaiki sirkulasi darah. dan Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi.
2. Memperkuat alat payudara, memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi menyusui dengan baik.
3. Dapat merangsang kelenjar air susu, sehingga produksi ASI menjadi lancar.
4. Untuk mengetahui secara dini kelainan pada puting susu ibu dan melakukan usaha untuk mengatasinya.
5. Mempersiapkan psikologis ibu untuk menyusui.7)Mencegah pembendungan ASI.

Manfaat perawatan payudara bagi ibu nifas dengan seksio sesaria.Menurut (Kumalasari, 2015)manfaat perawatan payudara diantaranya: 1)Memeliharakebersihan payudara ibu sehingga bayi mudah menyusui.2)Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi

mudah menyusui.3)Mengurangi resiko luka saat bayi menyusui.4)Dapat merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar.5)Persiapan psikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara.6)Mencegah penyumbatan pada payudara.c

Akibat yang timbul jika tidak melakukan perawatan payudara Menurut (Kumalasari, 2015) akibat yang timbul jika tidak melakukan perawatan payudara diantaranya:1)Anak susah menyusui karena payudara yang kotor.2)Puting susu tenggelam sehingga bayi susah menyusui.3)ASI akan lama keluar sehingga berdampak bayi.4)Produksi ASI terbatas karena kurang dirangsang melalui pemijatan dan pengurutan.

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

	MANAJEMEN LAKTASI		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	Ditetapkan oleh : Ns. Ainul Hidaati, M.K.M	
PENGERTIAN	suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI		
TUJUAN	- Dapat merangsang kelenjar air susu, sehingga produksi ASI menjadi lancar.		
INDIKASI	Dilakukan pada ibu partum dengan bayi lahir hidup		
PERSIAPAN	1. Persiapan Alat <ul style="list-style-type: none"> - Minyak kelapa / baby oil - Air hangat dan air dingin dalam waskom kecil - Waslap / sapu tangan handuk 2 buah - Handuk bersih yang besar 2 buah - Penitik 2 buah - Kapas - Gelas susu 2. Persiapan klien <ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan salam dengan ramah 		

	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan dan prosedur - Membuat kontrak - Mengatur posisi klien dengan senyum - Atur posisi duduk / atur berbaring bagi yang belum mampu duduk - Pasangkan handuk dari bahu ke daerah ketiak dan handuk yang lainnya simpan dipangkuan ibu dan gunakan penitik agar handuk tidak menutupi payudara.
<p>PROSEDUR</p>	<p>(1) Kompres puting dengan kapas yang telah diberi baby oil / minyak kelapa selama 3 – 5 menit, kemudian angkat dengan cara memutar .</p> <p>Perhatikan apakah puting kotor, bila kotor bersihkan kembali menggunakan kapas yang telah diberi baby oil/ minyak kelapa.</p> <p>(2) Licinkan kedua tangan dengan minyak kelapa / baby oil</p> <p>(3) Gerakan pengurutan 20 – 30 kali untuk tiap payudara sebanyak 2 kali sehari, bila ibu sudah memahami dapat dilakukan dirumah dan lakukan sebelum mandi.</p> <p>(4) Pengurutan 1. :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tempatkan kedua telapak tangan diatas kedua payudara  <ul style="list-style-type: none"> • Arah urutan dimulai ke arah atas kemudian ke samping (telapak tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan kanan menuju ke sisi kanan)  <ul style="list-style-type: none"> • Arah gerakan yang terakhir adalah melintang kemudian dilepas perlahan – lahan. 

(5) Pengurutan 2:

- Satu telapak tangan menopang payudara, sedang tangan lainnya mengurut payudara dari pangkal menuju puting susu.



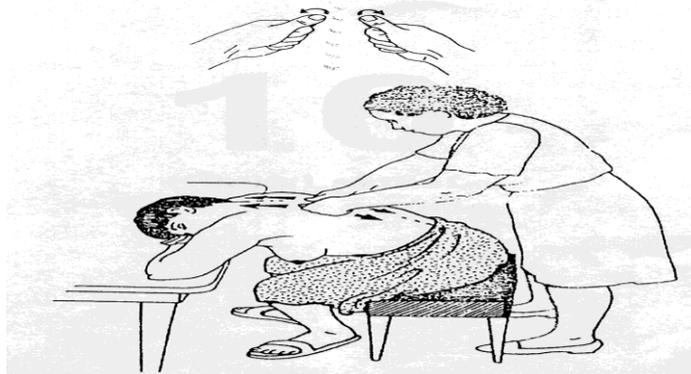
(1) Pengurutan 3

1. Merangsang payudara dengan cara kompres kedua payudara dengan air hangat, kemudian air dingin dan air hangat.

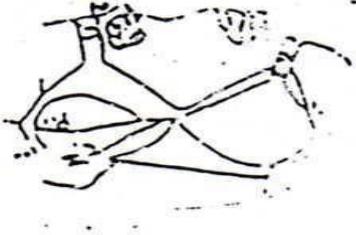


- (2) Bersihkan minyak / baby oil yang menempel pada sekitar payudara dengan air hangat kemudian keringkan dengan handuk bagian atas.
- (3) Stimulasi refleks oksitosin pada bagian punggung ibu dengan memijat

Cara menstimuli refleks oksitosin sebelum ASI diperas



15. Gunakan BH khusus untuk menyusui dan menyokong

	 <p>16. Salam terminasi 17. Bereskan alat-alat 18. Dokumentasikan.</p>
HASIL	Perhatikan keluaran produksi air susu (colostrum, jumlah ASI, karakter ASI)

D. Latihan

mahasiswa ditugaskan untuk mempraktikkan dan melakukan simulasi dari senam nifas. Dilakukan secara:

- Mandiri
- Bantuan teman untuk menilai
-

E. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Gunakan format penilaian penampilan/ check list dari SOP. Berikan tanda \checkmark pada kolom ya jika melakukan dengan benar dan pada kolom tidak jika tidakmelakukan/ salah.

KEGIATAN PRAKTIK 14

KANGURU MOTHER CARE

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Mahasiswa mampu melakukan demonstrasi dan simulasi pada manajemen laktasi dalam Kanguru Mother Care.

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Kangaroo Mother Care (KMC) adalah metode perawatan bagi bayi prematur yang dapat menjadi solusi. KMC pertama kali diperkenalkan lebih dari 30 tahun lalu di Bogota, Kolombia, untuk menggantikan fungsi inkubator. Selain dapat dilakukan di tempat tanpa fasilitas medis yang lengkap, metode ini terbukti mengurangi kecacatan dan kematian bayi prematur, serta membantu proses ASI eksklusif.

Metode kangaroo mother care umumnya bisa membantu bayi baru lahir merasa nyaman. Metode ini juga menawarkan banyak manfaat untuk bayi baru lahir, apalagi jika bayi lahir prematur.

4 Manfaat Kangaroo Mother Care untuk bayi baru lahir :

1. Membantu menstabilkan bayi yang baru lahir

Terutama untuk bayi prematur, menerapkan kangaroo mother care dapat membantu meningkatkan tingkat saturasi oksigen, yang membantu menstabilkan jantung dan laju pernapasan.

2. Meningkatkan kualitas tidur bayi

Perawatan kanguru atau kangaroo mother care, yang bertujuan meniru rahim, adalah pengalaman yang menenangkan bagi bayi.

“Sebagian besar bayi tertidur dalam beberapa menit setelah diletakkan di dada ibu atau ayah mereka,” kata Hawk.

3. Meningkatkan pertumbuhan dan penambahan berat badan

Saat digendong di dada ibu, bayi mendengar detak jantung, merasakan irama napas, dan kehangatan badan ibu. Semakin sedikit energi yang digunakan bayi untuk mengontrol suhu, semakin banyak energi yang dapat diarahkan untuk peningkatan berat badan dan aktivitas pertumbuhan.

4. Lebih baik untuk menyusui

"Ketika bayi diletakkan di atas perut ibunya, dia benar-benar merangkak mencari payudara ibunya," kata Hawk.

Jadi kontak kulit ke kulit membantu ibu dan bayi membentuk rutinitas menyusui lebih cepat, dan juga membantu meningkatkan produksi ASI.

Manfaat Kangaroo Mother Care untuk ibu dan ayah:

Menurut Hawk, bayi bukan satu-satunya yang mendapat manfaat dari kangaroo mother care atau perawatan kangguru. Seperti halnya menyusui, metode kangaroo mother care dapat meningkatkan oksitosin, hormon perasaan-baik yang dapat melawan penurunan estrogen dan progesteron yang terjadi setelah melahirkan.

Metode KMC tidak hanya bermanfaat bagi bayi, tetapi juga bagi ibu. Ibu yang berhasil menerapkan KMC, merasa lebih percaya diri dalam merawat bayinya, merasa dibutuhkan, dan lebih berdaya dalam menjalankan peran sebagai ibu.

Tips melakukan Metode Kangaroo Mother Care:

Metode kangaroo mother care atau perawatan kanguru bekerja paling baik di lingkungan yang tenang tanpa lampu terang. Sebelum memulai, matikan lampu dan jaga agar lingkungan senyap. Lalu, bersiaplah untuk melakukan metode ini dengan bayi:

1. Lepaskan baju dan bra, ganti dengan baju berritsleting atau kancing di bagian depan (atau gaun rumah sakit yang terbuka di depan).
2. Letakkan bayi (hanya memakai popok dan topi) di atas dada dengan posisi tegak.
3. Tutupi bayi dengan selimut atau baju ibu.
4. Pegang bayi dengan gaya kanguru selama satu jam, setidaknya empat kali per minggu.

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		1	2	3
SOP KANGURU MOTHER CARE				
SIKAP				
1.	Menyambut klien dengan sopan & ramah 1 Tidak dilakukan 2 Memberi salam tanpa mempersilahkan duduk 3 Memberi salam dan mempersilahkan duduk .			
2.	Memperkenalkan diri kepada klien 1 Tidak dilakukan 2 Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebutkan nama 3 Memperkenalkan diri sebagai bidan dengan menyebut nama sambil berjabat tangan			
3.	Tanggap terhadap reaksi klien 1 Tidak tanggap 2 Tanggap terhadap reaksi klien tetapi tidak dengan tepat 3 Tanggap reaksi klien dengan tepat			
4.	Percaya diri 1 Teruji gugup, tidak melakukan kontak mata & suara kurang jelas 2 Terlihat tergesa-gesa & ragu-ragu 3 Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri			
5.	Menjaga privasi klien 1. Tidak dilakukan 2. Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup pintu/ sampiran saja 3. Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu / sampiran			
TOTAL SCORE : 15				
CONTENT				
6.	Menjelaskan maksud dan tujuan pendkes metode kanguru. 1 Tidak dikerjakan 2 Menjelaskan maksud atau tujuan penkes saja 3 Menjelaskan maksud dan tujuan penkes dengan lengkap			
7.	Mencuci tangan 7 langkah sebelum melakukan tindakan 1 Tidak dikerjakan 2 Melakukan cuci tangan tidak sesuai porosedur tindakan 3 Melakukan cuci tangan sesuai dengan prosedur tindakan dengan benar			

8.	<p>Menjelaskan manfaat metode kanguru:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Denyut jantung (nadi), pernafasan bayi lebih teratur dan suhu lebih hangat sehingga mencegah hipotermi <ul style="list-style-type: none"> - Memudahkan pemberian ASI - Tidur bayi lebih nyenyak dan lama karena didekap ibu <ul style="list-style-type: none"> - Kenaikan BB bayi lebih cepat - Ibu lebih percaya diri, puas dan senang - Meningkatkan hubungan emosi ibu – anak <p>1 Tidak Dikerjakan 2 Menjelaskan 1 – 3 macam manfaat 3 Menjelaskan dengan sempurna (> 3 macam manfaat)</p>			
9.	<p>Menjelaskan resiko pemakaian baju kanguru yang kurang tepat yaitu bayi terjatuh</p> <p>1 Tidak dikerjakan 2 Menjelaskan kurang lengkap 3 Menjelaskan dengan lengkap</p>			
10.	<p>Mempersilahkan dan membantu ibu melepas baju dan BH</p> <p>1 Tidak dikerjakan 2 Melakukan kurang lengkap 3 Melakukan dengan lengkap</p>			
11.	<p>Mengajarkan ibu membersihkan daerah dada dan perut ibu dengan menggunakan air hangat dilanjutkan dengan mengeringkan.</p> <p>1 Tidak dikerjakan 2 Mengajarkan kurang sesuai prosedur tindakan 3. Mengajarkan dengan lengkap sesuai prosedur tindakan</p>			
12.	<p>Mengajarkan ibu menyiapkan bayi dengan memakaikan tutup kepala, diapers dan kaos kaki</p> <p>1 Tidak dikerjakan 2 Mengajarkan tidak lengkap/ kurang sesuai 3 Mengajarkan dengan tepat dan lengkap</p>			
13.	<p>Mengajarkan ibu untuk memasukkan bayi ke dalam kantong kanguru dengan hati-hati</p> <p>1. Tidak dikerjakan 2. Tidak procedural (bayi dimasukkan ke dalam kantong kanguru tidak dengan hati-hati) 3. Bayi dimasukkan ke dalam kantong kanguru dengan hati-hati</p>			
14.	<p>Mengajarkan ibu memakai baju kanguru sesuai prinsip “skin to skin kontak”</p> <p>1 Tidak dikerjakan 2 Mengajarkan kurang lengkap 3 Mengajarkan dengan lengkap</p>			
15.	<p>Mengajarkan ibu untuk memposisikan bayi dengan posisi tegak, di tengah payudara dan kepala miring pada salah satu sisi dengan kepala sedikit ekstensi</p> <p>1 Tidak dikerjakan 2 Mengajarkan kurang tepat 3 Mengajarkan dengan sempurna</p>			
16.	<p>Mengajarkan ibu untuk memposisikan kaki bayi seperti</p>			

	<p>posisi "katak" dan tangan fleksi</p> <p>1 Tidak dikerjakan</p> <p>2 Mengajarkan namun kurang tepat</p> <p>3 Menjelaskan dengan sempurna</p>			
17.	<p>Mengajarkan ibu memonitor bayi (pernafasan, suhu & gerakan)</p> <p>1 Tidak dikerjakan</p> <p>2 Mengajarkan ibu memonitor 1 – 2 macam saja</p> <p>3 Mengajarkan ibu memonitor secara keseluruhan dengan tepat</p>			
18.	<p>Menganjurkan ibu tetap menyusui secara on demand</p> <p>1 Tidak dikerjakan</p> <p>2 Menganjurkan ibu menyusui bayinya setiap 1 – 2 jam sekali/ terjadwal</p> <p>3 Menganjurkan ibu menyusui secara on demand</p>			
19.	<p>Mengajarkan ibu mengecek ketepatan pemakaian baju kanguru & memastikan bayi dalam kondisi aman & nyaman</p> <p>1 Tidak dikerjakan</p> <p>2 Menjelaskan dengan kurang sempurna</p> <p>3 Menjelaskan dengan sempurna</p>			
20.	<p>Melakukan evaluasi terhadap penjelasan yang telah diberikan</p> <p>1 Tidak dikerjakan</p> <p>2 Menanyakan kembali penjelasan yang sudah diberikan tanpa ibu diminta menyebutkan kembali</p> <p>3 Menanyakan kembali penjelasan yang sudah diberikan dan ibu disuruh menyebutkan kembali.</p>			
	TOTAL SCORE : 45			
C.	TEKNIK			
21.	<p>Teruji melaksanakan secara sistematis</p> <p>1 Tidak dilakukan</p> <p>2 Melakukan sebagian tindakan & tidak berurutan</p> <p>3 Melakukan tindakan secara berurutan</p>			
22.	<p>Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti</p> <p>1 Menggunakan bahasa yang tidak dimengerti</p> <p>2 Sebagian masih menggunakan istilah-istilah medis</p> <p>3 Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien</p>			
23	<p>Memperhatikan keamanan saat pelaksanaan</p> <p>1 Tidak dikerjakan</p> <p>2 Memperhatikan keamanan tidak dengan sempurna</p> <p>3 Memperhatikan keamanan dengan sempurna</p>			
24	<p>Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan klien</p> <p>1 Tidak dilakukan</p> <p>2 Memberikan kesempatan bertanya kepada klien tetapi tidak sempurna</p> <p>3 Memberikan kesempatan bertanya dan memberi umpan balik</p>			
25	<p>Mendokumentasikan hasil penkes disertai dengan tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana.</p>			

	<p style="text-align: center;">1 Tidak dilakukan</p> <p style="text-align: center;">2 Mendokumentasikan hasil penkes tidak lengkap.</p> <p style="text-align: center;">3 Mendokumentasikan dengan lengkap</p>			
--	---	--	--	--

D. Latihan

mahasiswa ditugaskan untuk mempraktikkan dan melakukan simulasi dari senam nifas. Dilakukan secara:

- Mandiri
- Bantuan teman untuk menilai
-

E. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Gunakan format penilaian penampilan/ check list dari SOP. Berikan tanda \checkmark pada kolom ya jika melakukan dengan benar dan pada kolom tidak jika tidakmelakukan/ salah

Daftar Pustaka

1. Green C.J. (2012). *Maternal Newborn Nursing Care Plans*. Second edition. Malloy.Inc Hanretty K.P., Santoso B.I., Muliawan E. (2014) *Ilustrasi Obstetri*. Edisi Bahasa Indonesia 7. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore)
2. Pte.Ltd. Klossner, J.,(2006), *Introductory Maternity Nursing*, Lippincott Williams & Wilkins Lowdermilk, D.L., Perry, S.E., Cashion, M.C. (2013). *Keperawatan Maternitas (2- vol set)*. Edisi Bahasa Indonesia 8. Mosby: Elsevier (Singapore) Pte Ltd. Perry S.E., Hockenberry M.J., Lowdermilk
3. D.L., Wilson D. (2014). *Maternal Child Nursing Care*. 5th edition. Mosby: Elsevier Inc
4. Hidayat, A. Aziz Alimul. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
5. Sinclair, Constance. 2009. *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta : EGC.
6. Leveno, Kenneth J., Cunningham, F Garry., Gant, Norman F, et al. 2009. *Obstetri William : Panduan Ringkas, Edisi 21*. Jakarta : EGC.
7. Wong, Donna L., Hockenberry, Marilyn., Wilson David, et al. 2008. *Wong-Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*, Edisi 6. Jakarta : EGC
8. Kowalah, Jennifer P. 2010 . *Buku Pegangan Uji Diagnostik* Edisi 3. Jakarta: EGC
9. Jim, Keogh,RN.2010.*Nursing Laboratory and Diagnostic Tests Demystified : A Self Teaching Guide*. USA: The McGraw-Hill Companies, Inc.
10. Depkes RI. 2009. *Senam Ibu Hamil*. Jakarta
11. Depkes RI. 2009. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta.
12. Keogh, Jim. 2010. *Nursing Laboratory & Diagnostic Test Demystified A Self-Teaching Guide*. United States : The McGraw-Hill Companies
13. Kowalah, Jennifer P. 2010. *Buku Pegangan Uji Diagnostik* Edisi 3. Jakarta : EGC
14. Widyawati.2010. *Buku Keterampilan Keperawatan :Seksualitas dan Reproduksi*. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Gajah Mada

