

MODUL PRAKTIKUM
KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA



DISUSUN OLEH :

TIM DOSEN

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA

**LEMBARAN PENGESAHAN MODUL KESEHATAN PEREMPUAN
DAN KELUARGA BERENCANA**

Proses	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
Perumus	Salsalina Yuniarti G, SST., M.K.M	Pembantu Direktur I	
Pemeriksa	Elpinaria Girsang, S.ST., M.K.M	Direktur Akademi Kebidanan Wijaya Husada	
Penetapan	Elpinaria Girsang, S.ST., M.K.M	Direktur Akademi Kebidanan Wijaya Husada	
Pengendalian	Iis Lestari, S.SiT., M.Kes	Ketua UPM	

Kata Pengantar

Segala puji bagi Allah, Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan modul. Tak lupa juga mengucapkan salawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW, karena berkat beliau, kita mampu keluar dari kegelapan menuju jalan yang lebih terang.

Kami ucapkan juga rasa terima kasih kami kepada pihak-pihak yang mendukung lancarnya modul ini mulai dari proses penulisan hingga selesai.

Modul ini telah selesai kami buat secara semaksimal dan sebaik mungkin agar menjadi manfaat bagi pembaca yang membutuhkan informasi dan pengetahuan. Dalam modul ini, tertulis materi yang relevan dengan mata kuliah **Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga** yang menjadi alternatif pegangan bagi mahasiswa dan dosen.

Kami sadar, masih banyak luput dan kekeliruan yang tentu saja jauh dari sempurna tentang modul ini. Oleh sebab itu, kami mohon agar pembaca memberi kritik dan juga saran agar kami dapat terus meningkatkan kualitas.

Demikian modul ini kami buat, dengan harapan agar pembaca dapat memahami informasi dan juga mendapatkan wawasan serta dapat bermanfaat. Terima kasih.

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	1
LEMBAR PENGESAHAN	2
KATA PENGANTAR	3
DAFTAR ISI	4
PENDAHULUAN	5
A. DESKRIPSI MATA KULIAH	5
B. TUJUAN	5
C. SASARAN	5
D. BEBAN SKS	6
E. DOSEN INSTRUKTUR	6
F. DAFTAR ALAT	6
G. TATA TERTIB	9
MATERI DAN CHECKLIST	
1. Pemeriksaan PAPSMEAR	
2. Pemeriksaan IVA	
3. Pemeriksaan SADARI	
4. Pelayanan KB suntik	
5. Pelayanan KB Pil	
6. Pemasangan implant	
7. Pencabutan implant	
8. Pemasangan IUD	
9. Konseling pemilihan metode KB	
10. Dokumentasi Kespro KB	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Standar kompetensi

Mahasiswa mampu menguasai dan menerapkan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana sesuai dengan standar asuhan kebidanan, etika profesi, dan prinsip keselamatan pasien dalam situasi praktik klinik dan laboratorium secara mandiri atau di bawah supervisi.

B. Deskripsi

Sebagai upaya untuk mempersiapkan tenaga professional sejak proses pembelajaran di institusi pendidikan perlu diberikan pengalaman tentang Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana baik melalui pembelajaran dikelas mendapatkan pengetahuan kognitif, di laboratorium menggunakan model untuk mendemonstrasikan berbagai ketrampilan Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana yang selanjutnya mahasiswa akan diberi kesempatan praktek langsung dilapangan yang memberikan pelayanan keluarga berencana.

Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada kesehatan reproduksi dan keluarga berencana yang terdiri dari 2 sks praktikum.

C. Waktu

Sesuai jadwal

D. Prasyarat

Tidak ada MK Prasyarat

E. Tempat Praktikum

Modul praktikum ini dapat digunakan mahasiswa sebagai pedoman melakukan prasyarat yang akan dilakukan di kelas, dan juga lahan praktik (BPS, Puskesmas, Rumah Sakit dan Masyarakat)

F. Tujuan Pembelajaran

Menjelaskan, mengidentifikasi, menjelaskan, mengenali dan menganalisis tentang materi kesehatan reproduksi dan keluarga berencana sesuai dengan standar asuhan kebidanan, etika profesi, dan prinsip keselamatan pasien. Memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk mendemonstrasikan pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan pada klien yang mengalami kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.

G. Indikator Pencapaian

1. Mahasiswa dapat menjelaskan prosedur setiap tindakan secara teoritis

2. Mahasiswa menunjukkan keterampilan motorik yang tepat sesuai SOP.
3. Mahasiswa menjaga etika, empati, dan komunikasi dalam praktik.
4. Mahasiswa menerapkan prinsip keselamatan pasien dan PPI

H. Petunjuk Penggunaan Modul

1. Setiap mahasiswa harus melakukan tindakan secara individu
2. Baca dan pelajari modul, job sheet serta daftar tilik yang tersedia sebelum melakukan praktikum
3. Setiap kegiatan praktikum mahasiswa diwajibkan membawa modul yang sesuai dengan praktikum yang akan di lakukan
4. Siapkan alat-alat yang dibutuhkan satu hari sebelum tindakan praktikum di mulai dimulai
5. Ikuti petunjuk dosen pembimbing / laboran
6. Tanyakan pada dosen pembimbing / laboran apabila terdapat hal-hal yang kurang dimengerti
7. Selama kegiatan praktek berlangsung mahasiswa wajib menaati tata tertib yang berlaku

I. Kompetensi

1. Pemeriksaan IVA
2. Pemeriksaan PAPSMEAR
3. Pemeriksaan SADARI
4. Pelayanan KB Suntik
5. Pelayanan KB Pil
6. Pemasangan Implant
7. Pencabutan implant
8. IUD
9. Konseling KB

J. Metode evaluasi

- | | |
|--------------|-------|
| 1. Log Book | : 30% |
| 2. SOCA | : 30% |
| 3. UPRAK | : 30% |
| 4. Softskill | : 10% |

K. Pembimbing Praktikum

Terlampir sesuai jadwal

L. Tata Tertib

1. Kehadiran praktikum 100%

- 
2. Berpakaian rapi dan sopan (tidak memakai sandal, kaos oblong, baju ketat, anting dan rambut gondrong)
 3. Mengenakan jas laboratorium
 4. Mengganti apabila menghilangkan, merusak alat laboratorium
 5. Mahasiswa menyiapkan alat sehari sebelum pelaksanaan perasat
 6. Mahasiswa wajib memiliki modul praktikum

PEMBELAJARAN 1

IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)

A. Tujuan

Dalam kegiatan pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa kebidanan mampu memberikan asuhan pada pemeriksaan IVA secara profesional dan sesuai dengan prinsip-prinsip dasar asuhan kebidanan

B. Uraian Materi

1. Pengertian

IVA adalah suatu pemeriksaan servik secara langsung (dengan mata telanjang) setelah pemberian asam asetat (cuka) 3-5 %. Pemberian asam asetat akan mempengaruhi epitel abnormal dimana akan terjadi peningkatan osmolaritas cairan ekstra seluler, yang bersifat hipertonik ini akan menarik cairan intra seluler sehingga membrane sel akan kolaps dan jarak antar sel akan semakin dekat. Akibatnya bayangan kemerahan dari pembuluh darah di dalam stroma akan tertutup dan servik akan tampak berwarna lebih putih. Pada epitel skumosa servik yang normal karena banyaknya jumlah sitoplasma intra seluler, perubahan jarak antar sel tidak begitu nyata sehingga perubahan pada servik umumnya tidak terjadi. Setelah pemberian asam asetat servik yang normal akan tetap berwarna merah muda homogen dengan permukaan halus. Pada zona transformasi yang umumnya dilapisi dengan epitel metaplasia maka permukaan servik akan tampak lebih putih, namun warna putih ini amat halus dan cepat menghilang. Hal ini membedakan dengan warna servik apabila pada epitelnya terjadi proses displasia (daerah dengan lesi pra kanker). Dimana warna putih pada epitel servik tampak lebih tajam dan kusam serta lama menghilang. Epitel yang berubah warna menjadi putih pada pemberian asam asetat disebut dengan istilah epitel putih (aceto white epithelium) makin jelas dan kusam warna putih pada epitel serta makin jelas batas warna putih tersebut menunjukkan derajat displasia / derajat lesi pra kanker pada epitel servik. Lesi yang sudah tampak putih sebelum pemberian asam asetat tidak disebut sebagai epitel putih tetapi sebagai leukoplakia (keratosis).

Langkah-langkah melakukan IVA

- Memberi penjelasan pada ibu atas tindakan yang akan dilakukan *Informed consent*
- Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan
- Letakkan alat secara ergonomis
- Menyiapkan klien dengan posisi litotomi pada tempat tidur ginekologi, perhatikan privacy dan kenyamanan klien
- Mengatur lampu sorot ke arah vagina ibu. Agar servik tampak jelas

- f. Mencuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dengan cuci tangan tujuh langkah dan mengeringkan dengan handuk bersih
- g. Menggunakan handscoon steril
- h. Melakukan vulva hygiene dengan kapas sublimat
- i. Memasukan spekulum ke dalam vagina
 - 1) Tangan kiri membuka labia minora, spekulum dipegang dengan tangan kanan, dalam keadaan tertutup kemudian masukkan ujungnya ke dalam introitus vagina dengan posisi miring
 - 2) Putar kembali spekulum 45^0 kebawah sehingga menjadi melintang dalam vagina kemudian didorong masuk lebih dalam ke arah forniks posterior sampai ke puncak vagina
 - 3) Buka spekulum pada tangkainya secara perlahan-lahan dan atur sampai porsio terlihat dengan jelas
 - 4) Kunci spekulum dengan mengencangkan bautnya kemudian ganti dengan tangan kiri yang memegang spekulum
- j. Memasukkan kapas lidi yang telah diberi asam asetat 3-5 % ke dalam vagina sampai menyentuh porsio
- k. Mengoleskan kapas lidi ke seluruh permukaan porsio dengan searah jarum jam, lihat hasilnya
- l. Membersihkan porsio dengan kasa steril menggunakan tampon tang
- m. Mengeluarkan spekulum dari vagina
- n. Merapikan ibu dan merendam alat dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit
- o. Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mangalir dengan cuci tangan tujuh langkah dan mengeringkan dengan handuk bersih
- p. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada klien
- q. Melakukan dokumentasi

2. Tujuan

- a. Mendeteksi dini kanker leher rahim (serviks).
- b. Menemukan lesi prakanker secara cepat dan sederhana
- c. Memberikan akses deteksi dini yang murah dan mudah
- d. Meningkatkan cakupan program deteksi dini kanker serviks
- e. Mendukung upaya penurunan angka kesakitan dan kematian akibat kanker serviks

3. Alat dan bahan

- a. Spekulum
- b. Senter / lampu kepala (headlamp)
- c. Pinset klem / aplikator kapas
- d. Kaca mata pelindung dan handscoon
- e. Lidi kapas steril
- f. Tempat sampah medis
- g. Larutas asam asetat 3-5 % (dalam botol bersih)
- h. Larutan NaCl
- i. Tissue / kassa steril

C. Rangkuman

1. Pemeriksaan IVA adalah metode deteksi dini kanker serviks dengan mengoleskan asam asetat pada serviks.
2. Pemeriksaan ini mudah, murah, dan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan primer.
3. Tanda positif IVA ditandai dengan munculnya bercak putih (acetowhite) pada serviks.
4. Hasil IVA menentukan apakah pasien perlu dirujuk untuk pemeriksaan lanjutan.
5. Pelaksanaan pemeriksaan harus sesuai prosedur untuk menjamin keamanan dan kenyamanan pasien.

D. Tugas

Mahasiswa diminta untuk melakukan praktik pemeriksaan IVA Test pada manekin di laboratorium maupun pasien nyata di lahan praktik klinik. Praktik dilakukan secara sistematis sesuai dengan prinsip hygiene, keselamatan klien, dan etika pelayanan kebidanan.

E. Tes

Mahasiswa diminta untuk menjawab soal berikut dengan jelas sesuai dengan pengetahuan anda dan menggunakan Bahasa yang sistematis dan mudah dipahami.

1. Jelaskan tujuan utama dari tindakan pemeriksaan IVA Test
2. Sebutkan minimal 5 alat dan bahan yang harus disiapkan dalam tindakan pemeriksaan IVA test serta fungsinya secara singkat
3. Uraikan secara sistematis langkah-langkah pelaksanaan pemeriksaan IVA Test dari awal hingga akhir
4. Sebutkan dan jelaskan 3 prinsip penting yang harus diterapkan saat memandikan klien di tempat tidur agar tindakan berjalan aman dan etis
5. Coba jelaskan apabila hasil IVA dinyatakan positif

Keterangan :

1. Nilai minimum lulus : 75
2. Tes ini bersifat wajib sebagai bagian dari penilaian praktik keterampilan dasar kebidanan

F. Lembar Kerja Praktik**Prosedur Tindakan Pemeriksaan IVA**

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
A	SIKAP DAN PERILAKU	0	1	2
1	Mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb dan memperkenalkan diri Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
2	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan ibu			
3	Memakai APD (celemek, topi,acamata, dan masker)			
4	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			
5	Memakai dan melepas sarung tangan steril atau DTT			
6	Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan			
B	CONTENT / ISI	0	1	2
7	Memulai kegiatan dengan membaca Basmalah Meminta pasien untuk membuka celana dalam, mengosongkan kandung kemih, dan membersihkan genetalia			
8	Memposisikan pasien di meja gynekologi dengan posisi litotomi			
9	Menghidupkan lampu sorot, arahkan dengan benar pada bagian yang akan diperiksa			
10	Posisi pemeriksa duduk menghadap ke arah vulva dan melakukan inspeksi di daerah vulva dan perineum			
11	Melakukan vulva hygiene dengan kapas DTT (kapas satu persatu)			
12	Memasang spekulum menguncinya dengan benar dan hati-hati			
13	Melakukan inspekulo porsio dan membersihkan dengan kassa kering steril			
14	Mengoleskan kapas DTT/steril yang sudah dicelupkan ke dalam asamasetat ke seluruh permukaan porsio dengan cara memutar searah jarum jam			
15	Menunggu 1 menit dan melakukan interpretasi hasil : a. Positif apabila porsio berubah warna dari asli merah menjadi putih pucat/ <i>aceto white ephitelium</i>			
16	Mengoleskan kapas DTT ke seluruh permukaan portio			
17	Melepas spekulum dengan hati-hati Membaca Hamdalah			
18	Memberitahu pasien bahwa tindakan sudah selesai, merapikan pasien dan menyampaikan hasil pemeriksaan Mengakhiri kegiatan dengan mengucapkan Wassalamu'alaikum Wr. Wb			
19	Membereskan alat dan membuang sampah pada tempatnya			
C	TEKNIK	0	1	2



20	Menempatkan peralatan secara ergonomis			
21	Menjaga privasi ibu			
22	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif & efisien			
Total Score : 44				

Keterangan :

- 0 : Jika tidak dilakukan
- 1 : Jika dilakukan masih perlu perbaikan
- 2 : Jika dilakukan dengan baik

PEMBELAJARAN 2

PAPSMEAR

A. Tujuan

Dalam kegiatan pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa kebidanan mampu memberikan asuhan Melakukan pemeriksaan Pap smear sesuai standar prosedur untuk mendeteksi dini kelainan atau kanker serviks, serta memahami pentingnya pemeriksaan Pap smear dalam program skrining kesehatan reproduksi.

B. Uraian Materi

1. Pengertian

Pap smear (Papanicolaou test) adalah metode pemeriksaan skrining untuk mendeteksi adanya perubahan sel-sel pada leher rahim (serviks) yang bisa mengarah pada kanker serviks atau kondisi prakanker. Pemeriksaan ini melibatkan pengambilan sampel sel dari serviks untuk dianalisis di laboratorium.

2. Tujuan

- Deteksi dini kelainan atau perubahan sel serviks (displasia)
- Mencegah perkembangan kanker serviks melalui penanganan lebih awal
- Memantau kesehatan serviks pada wanita usia subur

3. Alat dan Bahan

- Spekulum steril
- Spatula ayre / brush serviks
- Senter
- Sarung tangan, masker dan APD
- Pot kaca
- Label
- Tissue
- Cairan fiksatif
- Wadah limbah medis

C. Rangkuman

- Pap smear adalah pemeriksaan skrining untuk mendeteksi kelainan sel serviks sejak dini.
- Pemeriksaan dilakukan pada wanita usia 21–65 tahun secara rutin.
- Prosedurnya meliputi pengambilan sampel dari serviks, yang kemudian diperiksa di laboratorium.
- Hasil Pap smear digunakan untuk menentukan tindakan lanjutan, seperti pengulangan tes atau rujukan.

5. Pemeriksaan ini penting untuk menurunkan angka kejadian dan kematian akibat kanker serviks.

D. Tugas

Mahasiswa diminta untuk melakukan praktik pemeriksaan Pap smear pada klien sesuai dengan prinsip dasar asuhan kebidanan, dengan menjaga keselamatan, kenyamanan, dan kebersihan secara profesional.

E. Tes

Mahasiswa diminta untuk menjawab soal berikut dengan jelas sesuai dengan pengetahuan anda dan menggunakan Bahasa yang sistematis dan mudah dipahami

1. Jelaskan tujuan utama dari pemeriksaan Pap smear
2. Sampel pada Pap smear diambil dari bagian mana
3. Waktu yang paling tepat untuk melakukan Pap smear adalah
4. Alat yang digunakan untuk mengambil sampel sel serviks adalah
5. Sistem klasifikasi hasil Pap smear yang digunakan adalah

Keterangan :

1. Nilai minimum lulus : 75
2. Tes ini bersifat wajib sebagai bagian dari penilaian praktik keterampilan dasar kebidanan

F. Lembar kerja Praktik

Prosedur Tindakan Pap Smear

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb dan memperkenalkan diri Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
2	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan ibu			
3	Memakai APD (celemek, topi, kacamata, dan masker)			
4	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			
5	Memakai dan melepas sarung tangan steril atau DTT			
6	Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan			
B	CONTENT / ISI	0	1	2
7	Memulai kegiatan dengan membaca Basmalah Meminta pasien untuk membuka celana dalam, mengosongkan kandung kemih, dan membersihkan genetalia			
8	Memposisikan pasien di meja gynekologi dengan posisi litotomi			
9	Menghidupkan lampu sorot, arahkan dengan benar pada bagian yang akan diperiksa			

10	Posisi pemeriksa duduk menghadap ke arah vulva dan melakukan inspeksi di daerah vulva dan perineum			
11	Melakukan vulva hygiene dengan kapas DTT (kapas satu persatu)			
12	Memasang spekulum menguncinya dengan benar dan hati-hati			
13	Melakukan inspekulo porsio			
14	Mengambil bahan sekret dari forniks posterior dengan spatula ayre atau cyto brush dengan ujung pendek mengusap 360 ⁰ sesuai arah jarum jam			
15	Mengoleskan sekret dari spatula ayre atau cyto brush pada permukaan obyek glass sekali usap, tipis dan merata berlawanan arah jarum jam			
16	Obyek glass dimasukkan pada larutan fiksasi alkohol 95% selama 30 menit			
17	Melepas spekulum dengan hati-hati Membaca Hamdalah			
18	Memberitahu pasien bahwa tindakan sudah selesai, merapikan pasien dan menyampaikan hasil pemeriksaan Mengakhiri kegiatan dengan mengucapkan Wassalamu'alaikum Wr. Wb			
19	Membereskan alat dan membuang sampah pada tempatnya			
C	TEKNIK	0	1	2
20	Menempatkan peralatan secara ergonomis			
21	Menjaga privasi ibu			
22	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif & efisien			
Total Score : 44				

Keterangan :

- 0 : Jika tidak dilakukan
 1 : Jika dilakukan masih perlu perbaikan
 2 : Jika dilakukan dengan baik

Hasil pemeriksaan papsmear

Hasil	Keterangan	Tindakan
Kelas 0	Tidak dapat dinilai	Lakukan pemeriksaan ulang
Kelas I	Normal	Kontrol ulang tiap 1 tahun sekali bagi wanita berusia 35-40 tahun dan 6 bulan sekali bagi wanita usia 40-50 tahun
Kelas II	Proses radang dengan /tanpa displasia ringan	Kontrol ulang 3-6 bulan lagi
Kelas III	Dysplasia Sedang-Berat	Kontrol ulang segera
Kelas IV	Karsinoma Insitu	Kontrol ulang segera
Kelas IV	Karsinoma Invasif	Kontrol ulang segera

PEMBELAJARAN 3

SADARI

A. Tujuan

Dalam kegiatan pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa kebidanan mampu melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan benar dan teratur sebagai upaya deteksi dini terhadap kelainan atau kanker payudara.

B. Uraian Materi

1. Pengertian

SADARI (Periksa Payudara Sendiri) adalah tindakan pemeriksaan mandiri oleh seorang wanita untuk mengetahui adanya perubahan atau kelainan pada payudaranya, seperti benjolan, perubahan bentuk, atau keluarnya cairan abnormal. SADARI dilakukan secara rutin setiap bulan.

2. Tujuan

- a. Mendeteksi kelainan pada payudara secara dini, termasuk tanda-tanda awal kanker payudara
- b. Meningkatkan kesadaran wanita terhadap kondisi dan kesehatan payudaranya sendiri
- c. Mendorong deteksi dan penanganan lebih awal untuk meningkatkan angka kesembuhan

3. Langkah-langkah Pemeriksaan SADARI

- a. Di depan cermin:
 - 1) Berdiri tegak dan perhatikan kedua payudara
 - 2) Amati bentuk, ukuran, simetri, dan permukaan kulit payudara
 - 3) Perhatikan apakah ada pembengkakan, perubahan puting, atau cairan abnormal
 - b. Dengan mengangkat lengan:
 - 1) Angkat kedua lengan ke atas, amati perubahan bentuk dan gerakan payudara
 - 2) Letakkan tangan di pinggang dan dorong ke dalam untuk menegangkan otot dada
 - c. Saat mandi:
 - 1) Dengan sabun, raba payudara menggunakan ujung jari secara melingkar dari luar ke dalam
 - 2) Periksa juga area ketiak dan bawah payudara
 - d. Saat berbaring:
 - 1) Letakkan bantal di bawah bahu kanan, tangan kanan di belakang kepala
 - 2) Gunakan tangan kiri untuk meraba payudara kanan, dan sebaliknya
-

C. Rangkuman

1. SADARI adalah pemeriksaan payudara secara mandiri untuk mendeteksi kelainan atau kanker sejak dini.
2. Dilakukan sebulan sekali, waktu terbaik adalah 7–10 hari setelah menstruasi.
3. Pemeriksaan mencakup observasi visual dan perabaan dari berbagai posisi.
4. Jika ditemukan perubahan mencurigakan, segera konsultasikan ke fasilitas kesehatan.
5. SADARI merupakan langkah awal penting dalam pencegahan dan penanganan kanker payudara.

D. Tugas

Mahasiswa diminta untuk melakukan praktik pemeriksaan sadari pada klien sesuai dengan prinsip dasar asuhan kebidanan, dengan menjaga keselamatan, kenyamanan, dan kebersihan secara profesional

E. Tes

1. Jelaskan tujuan utama dari pemeriksaan SADARI
2. Kapan waktu terbaik melakukan SADARI pada wanita yang masih menstruasi
3. Salah satu tanda yang perlu diwaspadai saat SADARI
4. Gerakan melingkar pada saat perabaan SADARI dilakukan untuk
5. Jika saat SADARI ditemukan perubahan mencurigakan tindakan apa selanjutnya yang dilakukan ?

Keterangan

1. Nilai Minimum lulus : 75
2. Tes ini bersifat wajib sebagai bagian dari penilaian praktik keterampilan dasar kebidanan

F. Lembar kerja praktik

Prosedur Tindakan pemeriksaan SADARI

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb dan memperkenalkan diri Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
2	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan ibu			
3	Tanggap terhadap reaksi pasien			
4	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			
B	CONTENT / ISI	0	1	2
5	Memulai kegiatan dengan membaca Basmalah Meminta dan membantu klien untuk membuka baju sebelah atas			
6	Mempersilahkan klien untuk duduk atau berdiri di depan cermin			

7	Memperhatikan ukuran, bentuk, kontur, warna, adanya retraksi pada payudara dan puting dari arah depan, samping kanan dan kiri			
8	Angkat kedua lengan lurus ke atas, amati dan lihat kedua payudara dari arah depan, samping kanan dan kiri			
9	Tekan kedua tangan pada pinggul dan tarik kedua bahu ke belakang dan perhatikan masing-masing payudara dari arah depan, samping kanan dan kiri			
10	Melakukan perabaan menggunakan tangan kiri dan untuk payudara kanan dan tangan kanan untuk payudara kiri. Oleskan lotion/baby oil pada kedua tangan			
11	Angkat satu tangan, letakkan dibelakang kepala, kemudian lakukan perabaan			
12	Meraba dengan tekanan mantap tapi lembut dengan menggunakan tiga jari (gerakan depan ke belakang membentuk lingkaran kecil, sirkuler, radier, atau zig-zag) melewati seluruh payudara dan puting			
13	Lakukan perabaan yang sama pada payudara yang lainnya			
14	Tekan masing-masing puting susu dengan ibu jari dan jari telunjuk untuk melihat adakah cairan yang keluar			
15	Pesankan pada ibu : a. Jika ditemukan benjolan maka harus diidentifikasi lokasi dan banyaknya benjolan b. Jika ada cairan dari puting susu pada ibu yang tidak menyusui harus segera menemeui bidan c. Melakukan pemeriksaan SADARI setiap bulan			
16	Mengakhiri pertemuan dengan Wasslamu'alaikum wr.wr dan mengucapkan Hamdalah			
C	TEKNIK	0	1	2
17	Menempatkan peralatan secara ergonomis			
18	Menjaga privasi ibu			
19	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif & efisien			
Total Score : 38				

Keterangan :

- 0 : Jika tidak dilakukan
 1 : Jika dilakukan masih perlu perbaikan
 2 : Jika dilakukan dengan baik

PEMBELAJARAN 4

KONTRASEPSI SUNTIKAN PROGESTIN

A. Tujuan

Dalam kegiatan pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa kebidanan mampu melakukan pelayanan kontrasepsi suntikan progestin secara benar dan sesuai standar, serta memahami mekanisme kerja, indikasi, kontraindikasi, manfaat, dan efek sampingnya sebagai bagian dari program keluarga berencana.

B. Uraian Materi

1. Pengertian

Kontrasepsi suntik progestin adalah metode kontrasepsi hormonal yang diberikan melalui suntikan dan hanya mengandung hormon progestin, tanpa estrogen. Obat ini bekerja mencegah kehamilan dengan mengentalkan lendir serviks, menghambat ovulasi, dan mengubah lapisan endometrium.

Jenis umum yang digunakan:

- a. DMPA (Depot Medroxyprogesterone Acetate): diberikan setiap 3 bulan (150 mg IM)
- b. NET-EN (Norethisterone Enanthate): diberikan setiap 2 bulan

2. Tujuan

- a. Mencegah kehamilan jangka menengah
- b. Memberikan pilihan KB hormonal yang praktis dan efektif
- c. Cocok untuk ibu menyusui dan wanita yang tidak cocok dengan estrogen

3. Alat dan Bahan

- a. Jarum suntik steril 3ml
- b. Obat kontrasepsi suntik
- c. Kaps alkohol
- d. Sarung tangan medis

Langkah-langkah Pemberian Suntikan

a. Persiapan:

- 1) Jelaskan prosedur dan minta persetujuan
- 2) Pastikan klien tidak hamil (gunakan Kriteria Eligibilitas)

b. Pelaksanaan:

- 1) Cuci tangan dan kenakan sarung tangan
- 2) Tentukan lokasi suntikan (biasanya intramuskular di bokong atau lengan atas)
- 3) Bersihkan area suntikan dengan alkohol

- 4) Suntikkan DMPA 150 mg secara IM dalam satu kali suntikan

c. **Pasca Penyuntikan:**

- 1) Catat tanggal suntik dan jadwal berikutnya
- 2) Berikan edukasi tentang kemungkinan efek samping dan tindak lanjut

C. Rangkuman

1. Kontrasepsi suntik progestin adalah metode KB hormonal jangka menengah yang disuntikkan setiap 2–3 bulan.
2. Hanya mengandung hormon progestin, aman digunakan oleh ibu menyusui.
3. Cara kerjanya adalah mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks, dan menipiskan endometrium.
4. Pemberian harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih, dengan memperhatikan kontraindikasi dan efek samping.
5. Edukasi kepada klien sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan dan kepuasan dalam penggunaan kontrasepsi suntikan.

D. Tugas

Mahasiswa diminta untuk melakukan praktik kontrasepsi suntik progestin pada klien sesuai dengan prinsip dasar asuhan kebidanan, dengan menjaga keselamatan, kenyamanan, dan kebersihan secara profesional

E. Tes

1. Apa jenis hormon yang terkandung dalam kontrasepsi suntik progestin ?
2. Kontrasepsi suntik DMPA diberikan setiap ?
3. Apa salah satu efek samping yang umum dari kontrasepsi suntik progestin ?
4. Apa kontraindikasi penggunaan kontrasepsi suntik progestin
5. Dimana lokasi penyuntikan DMPA secara intramuskular yang benar

Keterangan

3. Nilai Minimum lulus : 75
4. Tes ini bersifat wajib sebagai bagian dari penilaian praktik keterampilan dasar kebidanan

PEMBELAJARAN 5

KONTRASEPSI SUNTIKAN KOMBINASI

A. Tujuan

Dalam kegiatan pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa kebidanan mampu memahami, menjelaskan, dan melakukan praktik pemberian kontrasepsi suntikan kombinasi secara tepat, aman, dan sesuai standar pelayanan kesehatan.

B. Uraian Materi

1. Pengertian

Kontrasepsi suntikan kombinasi adalah metode kontrasepsi hormonal yang diberikan secara injeksi dan mengandung dua hormon, yaitu estrogen dan progestin. Suntikan ini biasanya diberikan setiap bulan (suntikan bulanan).

2. Tujuan

- a) Mencegah kehamilan
- b) Memberikan alternatif kontrasepsi jangka menengah
- c) Menyediakan metode kontrasepsi yang praktis dan efektif
- d) Menyesuaikan dengan kondisi kesehatan dan preferensi pengguna
- e) Membantu mengatur siklus menstruasi (pada beberapa kasus)

3. Alat dan bahan

- a) Ampul / sediaan kontrasepsi suntikan kombinasi
- b) Spuit 3cc
- c) Jarum suntik ukuran 23G
- d) Alkohol swab
- e) Safety box

C. Rangkuman

Kontrasepsi suntikan kombinasi adalah metode kontrasepsi hormonal yang diberikan setiap bulan dan mengandung dua jenis hormon, estrogen dan progestin. Cara kerja utamanya adalah menghambat ovulasi dan mencegah sperma mencapai sel telur. Metode ini sangat efektif jika digunakan secara teratur. Namun, penggunaannya harus memperhatikan indikasi, kontraindikasi, dan efek samping yang mungkin timbul. Praktik pemberian suntikan ini harus sesuai dengan standar pelayanan dan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten

D. Tugas

Mahasiswa diminta untuk melakukan praktik pemberian kontrasepsi suntikan kombinasi baik pada manekin di laboratorium maupun pasien nyata di lahan praktik klinik. Praktik dilakukan secara sistematis sesuai dengan prinsip hygiene, keselamatan klien, dan etika pelayanan kebidanan.

E. Tes

Mahasiswa diminta untuk menjawab soal berikut dengan jelas sesuai dengan pengetahuan anda dan menggunakan Bahasa yang sistematis dan mudah dipahami.

1. Hormon yang terkandung dalam kontrasepsi suntikan kombinasi adalah
2. Kontrasepsi suntikan kombinasi diberikan setiap
3. Salah satu kontraindikasi penggunaan kontrasepsi suntikan kombinasi adalah
4. Cara kerja kontrasepsi suntikan kombinasi yang utama adalah
5. Efek samping yang paling sering terjadi dari suntikan kombinasi

Keterangan :

1. Nilai minimum lulus : 75
2. Tes ini bersifat wajib sebagai bagian dari penilaian praktik keterampilan dasar kebidanan

F. Lembar Kerja Praktik

KETRAMPILAN PELAYANAN KB SUNTIK

No	Kegiatan	Nilai		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1.	Mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb dan memperkenalkan diri Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
2.	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan ibu			
3.	Memakai APD (handscun)			
4.	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			
5.	Memakai dan melepas sarung tangan steril atau DTT			
6.	Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan			
B	CONTENT / ISI	0	1	2
7.	Menanyakan rencana keluarga (jumlah anak)			

8.	Penjelasan mengenai a. Bagaimana DMPA mencegah kehamilan (mencegah keluarnya sel telur, mengentalkan lendir servik) b. Efektifitas DMPA (angka kegagalan kurang dari 1%) c. Keuntungan DMPA (sangat efektif, jangka lama, mudah melaksanakan, tidak mengganggu, efek samping sangat sedikit, tidak mengganggu saat ibu menyusui, sebagai pencegah kehamilan, bukan cara sterilisasi) d. Kerugian DMPA (tidak bisa melindungi dari IMS/AIDS, dapat terjadi perubahan siklus menstruasi, kembalinya kesuburan ada kemungkinan tertunda setelah suntikan dihentikan) e. Efek samping DMPA (perubahan siklus menstruasi, sakit kepala, berat badan meningkat, rasa tidak enak pada payudara) f. jadwal penyuntikan 3 bulan sekali dan membutuhkan kontrasepsi lain sampai haid kembali bila terlambat menyuntikkan 2 minggu			
9.	Memastikan bahwa DMPA pilihan klien			
10.	Menanyakan pemakaian kontrasepsi sebelumnya dan riwayat penyakit sebelumnya untuk memastikan bahwa klien merupakan calon yang tepat sebagai akseptor DMPA			
11.	Menanyakan kembali pengetahuan klien tentang efek samping DMPA			
12.	Peka terhadap kekhawatiran dan kebutuhan klien tentang DMPA			
13.	Menganjurkan klien untuk kembali 12 minggu lagi, berikan tanggal pastinya			
14.	Menganjurkan lagi agar kembali ke klinik (sebelum waktu suntik ulang yang dijadwalkan) apabila : a) perdarahan banyak pervaginam b) terlambat menstruasi (pada pola haid yang biasanya teratur)			

PERSIAPAN DAN PEMERIKSAAN

15.	Siapkan peralatan yang dibutuhkan (semprit, kapas alkohol)			
16.	Periksa tanggal kadaluarsa obat suntik (tertera dilabel vial)			
17.	Menimbang berat badan			
18.	Mengukur tekanan darah			
19.	Atur posisi klien, untuk penyuntikan di bokong			

PERSIAPAN MENYUNTIK

20.	Kocok vial DMPA, hingga semua obat larut			
21.	Buka penutup logam tanpa menyentuh karet			
22.	Buka kemasan semprit dan jarum suntik tanpa terkontaminasi			
23.	Kencangkan jarum suntik pada tabung sempritnya dengan memegang pangkal jarum suntik dan tabung semprit (penutup jarum jangan dibuang)			
24.	Buka penutup jarum, tusukkan jarum suntik kedalam vial melalui penutup karet, putar vial hingga terbalik dan			

	masukkan obat kedalam tabung semprit dengan cara menarik penghisap sempritnya.			
--	--	--	--	--

PERSIAPAN LOKASI PENYUNTIKAN

25.	Bersihkan kulit yang akan disuntik menggunakan kapas alkohol dengan gerakan melingkar ke arah luar dari tempat suntikan.			
26.	Biarkan kulit mengering dengan sendirinya sebelum memberikan suntikan			

PEMBERIAN SUNTIKAN

27.	Tusukkan jarum dengan mengucapkan “ Basmalah ” kedalam otot hingga pangkal jarum suntik (otot gluteus kuadran luar pada bokong)			
28.	Lakukan aspirasi dengan menarik penghisap semprit untuk memeriksa ketepatan penempatan jarum suntik (tidak masuk pembuluh darah)			

29.	Jika tidak terlihat darah terhisap dalam tabung semprit, suntikkan DMPA secara perlahan sampai seluruh obat masuk			
30.	Cabut jarum suntik secara cepat dengan mengucapkan “Hamdalah”			
PASCA PENYUNTIKAN				
31.	Tekan bekas jarum suntik menggunakan kapas alkohol, tetapi jangan menggosoknya			
32.	Edot larutan klorin 0,5% kedalam tabung semprit, keluarkan lagi, lalu lepaskan jarum dari tabung semprit			
33.	Buang jarum diwadah khusus (trebuat dari bahan yang sulit ditembus benda tajam), buang tabung semprit dan pendorongnya ditempat sampah medis. <i>Catatan : bila tempat sampah khusus benda tajam telah penuh, bakar atau kubur.</i>			
34.	Cuci tangan menggunakan sabun dan air, kemudian keringkan menggunakan handuk kering			
35.	Mengisi kartu peserta KB dan menyerahkan pada klien			
36.	Mengakhiri pertemuan dengan sopan dan mengucapkan Wassalamu’alaikum Wr. Wb			

37.	Memberitahu tanggal suntik kembali			
38.	Melakukan pencatatan pada buku register			
	TEKNIK	0	1	2
39.	Menempatkan peralatan secara ergonomis			
40.	Menjaga privasi ibu			
41.	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif & efisien			
Total Score : 82				

PEMBELAJARAN 6

Kontrasepsi Pil Kombinasi

A. Tujuan

Dalam kegiatan pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa kebidanan mampu memahami, menjelaskan, dan melakukan edukasi serta pemantauan penggunaan kontrasepsi **pil kombinasi** secara benar dan aman sesuai dengan pedoman pelayanan kontrasepsi.

B. Uraian Materi

1. Pengertian

Kontrasepsi pil kombinasi adalah **pil hormonal** yang mengandung dua jenis hormon sintetis, yaitu: **Estrogen** (umumnya etinilestradiol), **Progestin** (bervariasi, misalnya levonorgestrel). Pil ini digunakan setiap hari dan dirancang untuk **mencegah kehamilan**.

2. Tujuan

- Mencegah kehamilan
- Menyediakan metode kontrasepsi yang praktis dan reversibel
- Mengatur dan menstabilkan siklus menstruasi
- Memberikan manfaat non-kontraseptif
- Memberikan pilihan kontrasepsi bagi wanita dengan preferensi tertentu

3. Alat dan bahan

- Baskom mandi dua buah, masing-masing berisi air dingin dan air hangat
- Pakaian pengganti
- Kain penutup
- Handuk besar
- Handuk kecil untuk mengeringkan badan
- Sarung tangan pengusap/waslap
- Handscoen bersih
- Tempat untuk pakain kotor
- Sampiran
- Sabun

4. Jenis

- Monofasik : pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormone aktif estrogen/progestin (E/P) dalam dosis yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormone aktif.
- Bifasik : pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif

estrogen/progestin (E/P) dengan dua dosis yang berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormone aktif.

- c. Trifasik : pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormone aktif estrogen/progestin (E/P) dengan tiga dosis yang berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormone aktif.

5. Cara Kerja

- a. Menekan ovulasi
- b. Mencegah implantasi
- c. Lender serviks mengental sehingga sulit dilalui oleh sperma.
- d. Pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi telur dengan sendirinya akan terganggu pula.

6. Manfaat

- a. Memiliki efektifitas yang tinggi (hamper menyerupai efektifitas tubektomi), bila digunakan setiap hari (1 kehamilan per 1000 perempuan dalam tahun pertama penggunaan).
- b. Resiko terhadap kesehatan sangat kecil
- c. Tidak mengganggu hubungan seksual
- d. Siklus haid menjadi teratur, banyaknya darah haid berkurang (mencegah anemia), tidak terjadi nyeri haid
- e. Dapat digunakan jangka panjang selama perempuan masih ingin menggunakannya untuk mencegah kehamilan.
- f. Dapat digunakan sejak usia remaja hingga menopause.
- g. Mudah dihentikan setiap saat
- h. Kesuburan segera kembali setelah penggunaanpil dihentikan
- i. Dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat.
- j. Membantu mencegah :
- k. Kehamilan
- l. Kanker ovarium
- m. Kanker endometrium
- n. Kista ovarium
- o. Penyakit radang panggul
- p. Kelainan jinak pada payudara
- q. Dismenorhe
- r. Akne

7. Keterbatasan

- a. Mahal dan membosankan karena harus menggunakan setiap hari
- b. Mual, terutama pada 3 bulan pertama
- c. Perdarahan bercak atau perdarahan sela terutama pada 3 bulan pertama
- d. Pusing
- e. Nyeri payudara
- f. Berat badan naik sedikit, tetapi pada perempuan tertentu kenaikan berat badan justru memiliki dampak positif.
- g. Amenorrhoe (jarang pada pil kombinasi)
- h. Tidak boleh diberikan pada perempuan menyusui
- i. Pada sebagian kecil perempuan dapat menimbulkan depresi, dan perubahan suasana hati, sehingga keinginan untuk melakukan hubungan seks berkurang.
- j. Dapat meningkatkan tekanan darah tinggi dan retensi cairan. Pada perempuan perokok dan usia > 35 tahun perlu hati-hati.
- k. Tidak mencegah IMS, HBV, HIV/AIDS.

8. Yang Dapat Menggunakan Pil Kombinasi

- a. Perempuan pada usia reproduksi sehat
- b. Perempuan yang telah memiliki anak ataupun yang belum memiliki anak
- c. Perempuan gemuk atau kurus
- d. Perempuan yang menginginkan metode kontrasepsi dengan efektifitas tinggi
- e. Perempuan setelah melahirkan atau menyusui
- f. Perempuan setelah melahirkan 6 bulan yang tidak memberikan ASI eksklusif, sedang semua cara kontrasepsi yang dianjurkan tidak cocok bagi perempuan tersebut.
- g. Perempuan pasca keguguran
- h. Perempuan yang anemia karena haid berlebihan
- i. Perempuan dengan nyeri haid hebat
- j. Perempuan dengan siklus haid tidak teratur
- k. Perempuan dengan riwayat kehamilan ektopik
- l. Perempuan dengan kelainan payudara jinak
- m. Perempuan dengan kencing manis tanpa komplikasi pada ginjal, pembuluh darah, mata dan saraf

- n. Perempuan dengan penyakit tiroid, penyakit radang panggul, endometriosis atau tumor ovarium jinak
- o. Perempuan penderita TBC (kecuali menggunakan rifampisin)
- p. Perempuan dengan varises vena.

9. Yang Tidak Boleh Menggunakan Pil Kombinasi

- 1 Perempuan yang hamil atau dicurigai hamil
- 2 Perempuan menyusui eksklusif
- 3 Perempuan dengan perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya
- 4 Perempuan dengan penyakit hati akut
- 5 Perempuan perokok dengan usia >35 tahun
- 6 Perempuan dengan riwayat gangguan faktor pembekuan darah atau kencing manis > 20 tahun.
- 7 Perempuan dengan/dicurigai kanker payudara
- 8 Perempuan dengan migraine dan gejala neurologik fokal (epilepsi/riwayat epilepsi)
- 9 Perempuan yang tidak menggunakan pil secara teratur setiap hari

10. Waktu Mulai Menggunakan Pil Kombinasi

- a. Setiap saat selagi haid, untuk meyakinkan kalau perempuan tersebut tidak hamil
- b. Hari pertama sampai hari ke 7 siklus haid
- c. Boleh menggunakan pada hari ke 8, tetapi perlu menggunakan metode kontrasepsi yang lain (kondom) mulai hari ke 8 sampai hari ke 14 atau tidak melakukan hubungan seksual sampai anda telah menghabiskan paket pil tersebut.
- d. Setelah melahirkan :
 - 1) Setelah 6 bulan setelah pemberian ASI eksklusif
 - 2) Setelah 3 bulan dan tidak menyusui
 - 3) Pasca keguguran (segara atau dalam waktu 7 hari)
- e. Bila berhenti menggunakan kontrasepsi injeksi dan ingin mengganti dengan pil kombinasi, pil dapat segera diberikan tanpa perlu menunggu haid.

11. Instruksi Kepada Klien

- a. Tunjukkan cara mengeluarkan pil dari kemasannya dan ikuti panah yang menunjukkan deretan berikutnya
- b. Sebaiknya pil diminum setiap hari, lebih baik pada saat yang sama setiap hari
- c. Pil yang pertama dimulai pada hari pertama sampai hari ke 7 siklus haid

- d. Sangat dianjurkan penggunaannya pada hari pertama haid
- e. Beberapa paket pil mempunyai 28 pil, yang lain 21 pil. Bila paket 28 pil habis, sebaiknya anda mulai minum pil dari paket yang baru. Bila paket 21 habis, sebaiknya tunggu 1 minggu baru kemudian minum pil dari paket yang baru.
- f. Bila muntah dalam waktu 2 jam setelah menggunakan pil, ambillah pil yang lain, atau menggunakan metode kontrasepsi lain. Bila terjadi muntah hebat atau diare lebih dari 24 jam, maka bila keadaan memungkinkan dan tidak memperburuk keadaan anda, pil dapat diteruskan.
- g. Bila muntah dan diare berlangsung sampai 2 hari atau lebih, cara penggunaan pil mengikuti cara menggunakan pil lupa.
- h. Bila lupa minum satu pil (1-21), sebaiknya minum pil tersebut segera setelah ingat walaupun harus minum pil pada 2 hari yang sama, tidak perlu menggunakan metode kontrasepsi lain. Bila lupa 2 pil atau lebih (hari 1-21), sebaiknya minum 2 pil sampai terkejar, juga sebaiknya menggunakan metode kontrasepsi yang lain atau tidak melakukan hubungan seksual sampai telah menghabiskan pil tersebut.
- i. Bila tidak haid, perlu segera ke klinik untuk tes kehamilan.

12. Perhatian Khusus Untuk Penggunaan Pil Kombinasi

Keadaan	Saran
Tekanan darah : sistolik > 160 mmHg, diastolic > 90 mmHg	Pil tidak boleh digunakan
Kencing manis tanpa komplikasi	Pil dapat diberikan
Migrain tanpa gejala neurologik fokal yang berhubungan dengan nyeri kepala	Pil dapat diberikan
Menggunakan obat fenitoin, barbiturate, rifampisin	Pil dengan dosis etinilestradiol 50µg
Anemia bulan sabit	Pil jangan digunakan

13. Penanganan Efek Samping Yang sering Terjadi dan Masalah-Masalah Kesehatan Lainnya

Efek Samping/Masalah	Penanganan
Amenorhe	Periksa dalam atau tes kehamilan, bila tidak hamil dan klien minum pil dengan benar, tenanglah. Tidak datang haid kemungkinan besar karena kurang ada kuatnya efek estrogen terhadap endometrium. Tidak perlu pengobatan khusus. Coba berikan pil dengan dosis estrogen 50µg, atau dosis estrogen tetap, tetapi dosis progestin dikurangi. Bila klien hamil intrauterin hentikan pil dan yakinkan pasien bahwa pil yang telah diminumnya tidak punya efek pada janin.
Mual, pusing atau muntah (akibat reaksi anafilatik)	Tes kehamilan atau pemeriksaan ginekologik. Bila tidak hamil, sarankan minum pil saat makan malam atau sebelum tidur.
Perdarahan pervaginam / spotting	Tes kehamilan, atau pemeriksaan ginekologik. Sarankan minum pil pada waktu yang sama. Jelaskan bahwa perdarahan / spotting hal yang biasa terjadi pada 3 bulan pertama dan lambat laun akan berhenti. Bila perdarahan tetap saja terjadi, ganti estrogen lebih tinggi 50µg sampai perdarahan teratasi, lalu kembali ke dosis awal. Bila perdarahan/spotting timbul lagi, lanjutkan lagi dengan dosis 50µg atau ganti dengan metode kontrasepsi lain.

14. Keadaan Yang Perlu Mendapat Perhatian

Tanda	Masalah Yang Mungkin Terjadi
Nyeri dada hebat, batuk, napas pendek	serangan jantung atau bekuan darah didalam paru
sakit kepala hebat	stroke, hipertensi, migrain
nyeri tungkai hebat (betis/paha)	sumbatan pembuluh darah tungkai
nyeri abdomen hebat	bekuan darah, pankreatitis
kehilangan penglihatan (kabur)	stroke, hipertensi atau problem vaskuler
tidak terjadi perdarahan/spooting setelah selesai minum pil	kemungkinan kehamilan

C. Rangkuman

Pil kombinasi adalah metode kontrasepsi oral yang mengandung estrogen dan progestin. Pil ini sangat efektif dalam mencegah kehamilan dengan cara menghambat ovulasi dan mengubah lingkungan reproduksi. Penggunaannya memerlukan kepatuhan tinggi karena harus dikonsumsi setiap hari. Selain mencegah kehamilan, pil ini juga memiliki manfaat lain seperti mengatur haid dan mengurangi nyeri menstruasi, tetapi juga memiliki efek samping dan kontraindikasi yang harus diperhatikan

D. Tugas

Mahasiswa diminta untuk melakukan praktik pemberian kontrasepsi pil kombinasi baik pada manekin di laboratorium maupun pasien nyata di lahan praktik klinik. Praktik dilakukan secara sistematis sesuai dengan prinsip hygiene, keselamatan klien, dan etika pelayanan kebidanan.

E. Tes

Mahasiswa diminta untuk menjawab soal berikut dengan jelas sesuai dengan pengetahuan anda dan menggunakan Bahasa yang sistematis dan mudah dipahami.

1. Hormon yang terkandung dalam pil kombinasi adalah
2. Salah satu cara kerja pil kombinasi adalah
3. Penggunaan pil kombinasi sebaiknya dilakukan
4. Efek samping ringan dari pil kombinasi adalah
5. Salah satu kontraindikasi penggunaan pil kombinasi adalah

Keterangan :

1. Nilai minimum lulus : 75
2. Tes ini bersifat wajib sebagai bagian dari penilaian praktik keterampilan dasar kebidanan

PEMBELAJARAN 8

KONTRASEPSI DARURAT PIL POSTINOR

A. Tujuan

Dalam kegiatan pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa kebidanan mampu Memahami konsep, mekanisme kerja, indikasi, kontraindikasi, serta tata cara penggunaan kontrasepsi darurat pil Postinor secara tepat dan aman, serta mampu memberikan edukasi kepada individu atau pasangan yang membutuhkan.

B. Uraian Materi

1. Pengertian

Kontrasepsi darurat adalah metode kontrasepsi yang digunakan setelah hubungan seksual tanpa pengaman atau saat metode kontrasepsi lain gagal (misalnya kondom bocor atau lupa minum pil rutin). Salah satu bentuk kontrasepsi darurat adalah **pil Postinor**.

2. Tujuan

- Mencegah kehamilan setelah hubungan seksual yang tidak terlindungi
- Memberikan pilihan perlindungan segera bagi perempuan dalam situasi darurat
- Menunda atau menghambat ovulasi
- Mengganggu proses fertilisasi
- Memberikan waktu dan kesempatan bagi individu atau pasangan untuk mengambil keputusan lanjutan terkait kontrasepsi jangka panjang

3. Cara kerja Pil Postinor

Pil Postinor bekerja dengan cara:

- Menunda atau menghambat ovulasi.
- Mengganggu proses fertilisasi.
- Mengubah lapisan endometrium sehingga menghambat implantasi (bukan sebagai aborsi).

Efektivitas tinggi jika diminum **dalam 72 jam (3 hari)** setelah hubungan seksual tanpa pengaman. Semakin cepat dikonsumsi, semakin efektif.

C. Rangkuman

Pil Postinor adalah kontrasepsi darurat yang mengandung levonorgestrel, digunakan dalam waktu maksimal 72 jam setelah hubungan seksual yang berisiko. Efektivitas tinggi jika dikonsumsi lebih awal. Bekerja dengan menunda ovulasi dan mengubah lapisan rahim agar tidak terjadi implantasi. Penggunaannya harus berdasarkan indikasi yang tepat dan tidak menggantikan metode kontrasepsi jangka panjang. Edukasi pada pengguna sangat penting untuk mencegah penyalahgunaan dan ketidakefektifan.

D. Tugas

Mahasiswa diminta untuk melakukan praktik pemberian kontrasepsi darurat pil postinor baik pada manekin di laboratorium maupun pasien nyata di lahan praktik klinik. Praktik dilakukan secara sistematis sesuai dengan prinsip hygiene, keselamatan klien, dan etika pelayanan kebidanan.

E. Tes

Mahasiswa diminta untuk menjawab soal berikut dengan jelas sesuai dengan pengetahuan anda dan menggunakan Bahasa yang sistematis dan mudah dipahami.

1. Kapan Pil postinor paling efektif jika dikonsumsi
2. Zat aktif utama dalam pil postinor adalah
3. Mekanisme kerja utama pil postinor adalah
4. Efek samping yang umum dari pil postinor adalah
5. Kapan pil postinor digunakan

Keterangan :

1. Nilai minimum lulus : 75
2. Tes ini bersifat wajib sebagai bagian dari penilaian praktik keterampilan dasar kebidanan

F. Lembar Kerja Praktik

Prosedur Pemberian Kontrasepsi Darurat Pil Postinor

LANGKAH KEGIATAN		NILAI		
A. SIKAP DAN PERILAKU		0	1	2
1	Mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb dan memperkenalkan diri Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
2	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan ibu			
3	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			
B. CONTENT/ISI		0	1	2
4	Mengucapkan Basmalah sebelum memulai tindakan			
5	Tanyakan pada klien tentang masalah reproduksi : a) Berapa anak lagi yang diharapkan b) Apakah tertarik mengatur jarak kehamilan atau menghentikan sama sekali c) Berapa lama jarak masing-masing anak yang diharapkan			

6	Tanyakan riwayat reproduksi dan masalah-masalah kesehatan yang berhubungan dengan penggunaan pil, antara lain : a) Umur b) Berapa kali pernah hamil c) Berapa kali melahirkan d) Berapa anak yang hidup, nama nya dan jenis kelamin e) Apakah pernah memakai alat kntrasepsi sebelum ini meliputi : berapa lama, kenapa berhenti, apakah ada masalah lain f) Metode kontrasepsi yang digunakan saat ini g) Masalah medis yang perlu diperhatikan untuk penggunaan kontrasepsi pil h) Kecurigaan hamil i) Perdarahan dari vagina yang belum jelas penyebabnya j) Pada saat ini masih menyusui atau tidak k) Sedang memakai rifampicin untuk TBC atau obat-obat lain untuk epilepsi l) Perokok berat m) Varices berat n) Penyakit kuning			
	o) Kanker payudara (kecurigaan) p) Tekanan darah tinggi usia > 40 tahun/ perokok berat			
7	Minta klien menjelaskan apa yang sudah diketahui tentang kontrasepsi pil, dan lakukan koreksi tentang pendapat-pendapat yang keliru.			

8	Beri penjelasan yang penting tentang kontrasepsi pil kepada klien: a) Sangat efektif, bila diminum secara tepat b) Cara minum, 1 hari 1 pil, saat minum tetap sama, setelah satu pak habis langsung dilanjutkan ke pak yang sama. c) Keuntungan : efektifitas tinggi, murah, penggunaan mudah (jelaskan kemungkinan perubahan haid, karena perubahan haid setelah dihentikan) d) Efek samping : mual, pendarahan bercak, payudara tegang, pusing, sakit kepala, peningkatan berat badan, jerawat (hanya muncul pada 3 bulan pertama saja) Tanda/gejala yang mengharuskan klien datang ke klinik : nyeri perut bagian bawah yang berat, nyeri dada berat, batuk/sesak, pusing berat, gangguan penglihatan, nyeri kaki berat.			
9	Tegaskan pada klien bahwa dapat menghentikan pemakaian pil setiap saat			
10	Berikan kontrasepsi pil pada klien			
11	Berikan intruksi pada klien perihal : 1. bagaimana menggunakan kontrasepsi pil : a) Minum pil setiap hari b) Minum pil pada waktu yang sama setiap hari c) Mulai pil pertama pada hari ke 1-7 saat haid d) Habiskan satu paket, mulai hari berikutnya dengan paket baru, jangan istirahat diantara paket 2. Efek samping dan penanganannya : a) Mual b) Payudara tegang c) Perdarahan ringan d) Pusing e) Sakit kepala f) Penambahan berat badan			

	g) Jerawat Gejala diatas dapat terjadi biasanya hanya dalam pemakaian 3 siklus pil saja. 3. Masalah atau komplikasi yang mengharuskan kembali ke klinik : a) Satu pil : minum pil saat ingat (meskipun harus minum 2 pil pada hari tsb), baru lanjutkan sampai 1 paket habis b) Dua pil atau lebih : 1) Minum pil sehari hingga terkejar meminum pil yang seharusnya sesuai jadwal 2) Pakai kondom (tidak coitus) sampai hari berikutnya			
12	Mintalah klien mengulangi intruksi untuk meyakinkan bahwa klien sudah mengerti			
13	Tanyakan kepada klien apakah ada hal-hal yang perlu ditanyakan atau hal-hal yang belum dimengerti			
14	Diskusi kunjungan ulang dan pengamatan lanjutan dengan klien : a. Kunjungan ulang pertama dalam 3 bulan/ jika pil habis b. Bila tidak ada masalah, sesudah kunjungan ulang pertama dilakukan kunjungan ulang berikutnya tiap 6-12 bulan			
15	Yakinkan klien untuk kembali setiap saat apabila masih ada pertanyaan atau masalah.			
16	Mengucapkan Hamdalah setelah selesai tindakan			
17	Mengakhiri pertemuan dengan sopan dan mengucapkan Wassalamu'alaikum Wr. Wb			
18	Melakukan pencacatan pada buku register/catatan akseptor			
	TEKNIK	0	1	2
19	Menempatkan peralatan secara ergonomis			
20	Menjaga privasi ibu			
21	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif & efisien			
	Total score: 42			

PEMBELAJARAN 9

KONTRASEPSI IMPLANT

A. Tujuan

Dalam kegiatan pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa kebidanan mampu Memahami konsep, jenis, cara kerja, indikasi, kontraindikasi, manfaat, serta prosedur pemasangan dan pelepasan kontrasepsi implan, serta mampu memberikan edukasi yang tepat kepada calon akseptor.

B. Uraian Materi

1. Pengertian

Kontrasepsi implan adalah alat kontrasepsi hormonal jangka panjang berbentuk batang kecil fleksibel seukuran korek api, yang ditanam di bawah kulit lengan atas wanita untuk mencegah kehamilan.

2. Tujuan

- Mencegah kehamilan jangka panjang
- Memberikan metode kontrasepsi yang praktis dan tidak memerlukan ingatan harian
- Memberikan pilihan KB hormonal jangka panjang bagi perempuan yang ingin menunda atau membatasi kehamilan
- Menurunkan angka kehamilan yang tidak direncanakan
- Mendukung program keluarga berencana (KB)

3. Jenis-jenis Implan

- Implanon / Nexplanon: 1 batang, mengandung etonogestrel, efektif 3 tahun.
- Jadelle: 2 batang, mengandung levonorgestrel, efektif 5 tahun.
- Sino-implant (II): 2 batang, mirip Jadelle.

Implan bekerja dengan cara:

- Menghambat ovulasi (pelepasan sel telur).
- Menebalkan lendir serviks, sehingga menghambat pergerakan sperma.
- Mengubah lapisan endometrium, sehingga tidak mendukung implantasi.

C. Rangkuman

Kontrasepsi implan adalah metode KB hormonal jangka panjang yang sangat efektif dan praktis, ditanam di bawah kulit lengan atas dan bekerja selama 3–5 tahun. Implan mencegah kehamilan dengan cara menghambat ovulasi dan menebalkan lendir serviks. Efek samping

utamanya adalah gangguan siklus haid. Edukasi dan konseling sangat penting agar calon akseptor dapat mengambil keputusan yang tepat dan sadar.

D. Tugas

Mahasiswa diminta untuk melakukan praktik melakukan pemberian kontrasepsi implan baik pada manekin di laboratorium maupun pasien nyata di lahan praktik klinik. Praktik dilakukan secara sistematis sesuai dengan prinsip hygiene, keselamatan klien, dan etika pelayanan kebidanan.

E. Tes

Mahasiswa diminta untuk menjawab soal berikut dengan jelas sesuai dengan pengetahuan anda dan menggunakan Bahasa yang sistematis dan mudah dipahami.

1. Kontrasepsi implan bekerja terutama dengan cara
2. Kontrasepsi implan yang terdiri dari sstu batang disebut
3. Efektifitas kontrasepsi implan rata-rata bertahan selama
4. Salah satu efek samping yang umum dari kontrasepsi implan adalah
5. Kontrasepsi implan tidak cocok dengan wanita ?

Keterangan :

1. Nilai minimum lulus : 75
2. Tes ini bersifat wajib sebagai bagian dari penilaian praktik keterampilan dasar kebidanan

F. Lembar Kerja Praktik

PEMASANGAN IMPLANT

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
A	SIKAP DAN PERILAKU	0	1	2
1	Mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb dan memperkenalkan diri			
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
3	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan ibu			
4	Memakai APD (handskun, celemek, masker)			
5	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			
6	Memakai dan melepas sarung tangan steril atau DTT			
7	Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan			
B	CONTENT / ISI	0	1	2
	Persiapan			
7	Memulai kegiatan dengan membaca Basmalah			
8	Bantu klien naik ke meja periksa			
9	Letakkan kain yang bersih dan kering di bawah lengan yang akan dipasang implant dan atur posisi lengan klien dengan benar			

10	Tentukan tempat pemasangan pada bagian dalam lengan atas dengan mengukur 8 cm di atas lipatan siku			
11	Beri tanda pada tempat pemasangan dengan pola kaki segi tiga terbalik untuk memasang 2 kapsul implant (4 cm)			
12	Pastikan bahwa peralatan yang steril/ telah didisinfeksi tingkat tinggi (DTT) telah tersedia			
13	Buka peralatan steril dari kemasannya.			
14	Buka kemasan implant dan jatuhkan pada mangkuk kecil yang steril.			
	Tindakan Pra Pemasangan Implant			
15	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi			
16	Pakai sarung tangan steril			
17	Siapkan peralatan dan bahan-bahan yang diperlukan			
18	Hitung jumlah kapsul untuk memastikan lengkap 2 buah			
19	Usap tempat pemasangan dengan larutan anti septik, gerakkan kearah luar secara melingkar dengan diameter 10-15 cm dan biarkan kering			
20	Pasang kain penutup (doek lubang) steril			
	Pemasangan Implant			
21	Menyuntikkan anestesi (lidokain 1%-2%) 0,3-0,5 cc tepat di bawah kulit (<i>intra dermal</i>) pada tempat insisi sedikit menggelembung Menusukkan jarum ke lapisan di bawah kulit (<i>sub dermal</i>) kurang lebih 4 cm sebanyak 0,5-1 cc dan lakukan aspirasi untuk meyakinkan bahwa jarum tidak masuk ke pembuluh darah Lakukan pada pola berikutnya			
22	Menunggu 2-3 menit, lakukan uji efek anestesi sebelum melakukan insisi pada kulit			
23	Membuat insisi dangkal di kulit selebar ± 2 mm dengan bisturi (sebagai alternatif langkah ini dapat digantikan dengan menusukkan trokart langsung ke lapisan bawah kulit/ <i>sub dermal</i>)			
24	Memasukkan ujung trokart (yang pendorongnya telah dipasang) melalui tempat insisi dengan sudut yang agak besar ($\pm 45^{\circ}$ permukaan kulit) hingga mencapai lapisan subdermal			

25	Ungkit kulit dan dorong trokart dan pendorongnya sampai batas tanda pertama (pada pangkal trokart) tepat berada pada luka insisi			
26	Mengeluarkan pendorong Memasukkan kapsul yang pertama ke dalam trokart dengan tangan atau pinset, tangan yang lain di bawah kapsul sehingga dapat menangkap kapsul bila jatuh Memasukkan kembali pendorong dan tekan kapsul ke arah ujung trokart sampai terasa adanya tahanan			
27	Menahan pendorong di tempatnya dengan satu tangan, dan tarik trokart keluar sampai mencapai pangkal pendorong (dengan teknik ini batang implant akan tertinggal dibawah kulit sesuai yang direncanakan)			
28	Menarik trokart dan pendorongnya secara bersama-sama sampai batas tanda kedua (pada ujung trokart) terlihat pada luka insisi, jangan mengeluarkan trokart dari tempat insisi			
29	Melakukan fiksasi kapsul yang telah terpasang dengan satu jari dan dan belokkan arah trokart kesamping dan arahkan kesisi lain dari kaki segitiga terbalik, dorong trokart dan pendorongnya hingga tanda pertama berada pada luka insisi			
30	Cabut pendorong dan masukkan kapsul ke 2, kemudian dorong kapsul hingga terasa tahanan pada ujung trokart			

31	Tahan pendorong dan tarik trokard ke arah pangkal pendorong untuk menempatkan kapsul pada tempatnya			
32	Tahan ujung kapsul kedua yang sudah terpasang dibawah kulit, tarik trokard dan pendorong hingga keluar dari luka insisi			
33	Meraba kapsul untuk memastikan kedua kapsul implant telah terpasang dan untuk memastikan seluruh kapsul berada jauh dari insisi			
34	Menekan pada tempat insisi dengan kasa untuk menghentikan perdarahan (kalau ada) dan menutup dengan band-aid Membaca Hamdalah			
35	Beri petunjuk pada klien cara merawat luka (misalnya bila ada nanah atau darah, kapsul keluar dari insisi, klien harus segera kembali ke klinik)			
36	Membereskan alat			
	Memberitahu pasien bahwa tindakan sudah selesai Mengakhiri kegiatan dengan mengucapkan Wassalamu'alaikum Wr. Wb			
C	TEKNIK	0	1	2
37	Menempatkan peralatan secara ergonomis			
38	Menjaga privasi ibu			
39	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif & efisien			
Total Score : 78				

PENCABUTAN IMPLANT

No	Kegiatan	Nilai		
		0	1	2
SIKAP DAN PERILAKU				
1	Mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb dan memperkenalkan diri Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
2	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan ibu			
3	Memakai APD (handskun, celemek, masker)			
4	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			
5	Memakai dan melepas sarung tangan steril atau DTT			
6	Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan			
PERSIAPAN				
7	Tanyakan pada klien alasan mencabut implant, prosedur pencabutan implant, adakah reaksi alergi pada obat anastesi			
8	Periksa kembali untuk meyakinkan bahwa klien telah mencuci lengannya sebersih mungkin dengan sabun dan air dan membilasnya hingga tidak ada sisa sabun			
9	Bantu klien naik ke meja periksa, letakkan kain yang bersih dan kering di bawah lengan klien dan atur posisi lengan klien dengan benar			
10	Raba kapsul untuk menentukan lokasi tempat insisi guna mencabut kapsul untuk memperhitungkan jarak yang sama antara semua ujung kapsul			
11	Pastikan bahwa peralatan yang steril sudah tersedia			
12	Buka peralatan steril dari kemasannya			
	TINDAKAN PRA PENCABUTAN			
13	Memulai kegiatan dengan membaca Basmalah			
14	Cuci tangan dengan air dan sabun			
15	Pakai handskun steril			
16	Usap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik, gerakkan kearah luar secara melingkar seluas dengan diameter 10-15 cm dan biarkan kering			
17	Pasang kain penutup (duk) di sekeliling lengan pasien			
METODE PENCABUTAN TEKNIK U KLASIK				
1.	Suntikkan anastesi lokal (0,3 cc) intra kutan ditempat insisi dan 1 cc sub dermal dibawah ujung kapsul (1/4 panjang kapsul)			
2	Uji efek anastesi sebelum membuat luka insisi			
3	Tentukan lokasi insisi pada kulit diantara kapsul 1 dan 2 kurang lebih 3 mm dari ujung kapsul dekat siku			
4	Lakukan insisi fertikal disekitar 3 mm dari ujung kapsul			

5	Jepit batang kapsul pada bagian yang telah diidentifikasi menggunakan klem U (klem fiksasi) dan pastikan jepitan ini mencakup sebagian besar diameter kapsul			
6	Angkat klem U untuk mempresentasikan ujung kapsul dengan			

	baik, kemudian tusukkan ujung klem U pada jaringan ikat yang melingkupi ujung kapsul			
7	Sambil mempertahankan ujung kapsul dengan klem fiksasi, lebarkan luka tusuk dan bersihkan jaringan ikat yang melingkupi ujung kapsul sehingga bagian tersebut dapat dibebaskan dan tampak dengan jelas			
8	Dengan ujung tajam klem fiksasi mengarah keatas, dorong jaringan ikat yang membungkus kapsul dengan tepi kedua sisi klem (lengkung atas) sehingga ujung kapsul dapat dijepit dengan klem U			
9	Jepit ujung kapsul sambil melonggarkan jepitan klem pada batang kapsul			
10	Tarik keluar ujung kapsul yang dicepit sehingga seluruh batang kapsul dapat dikeluarkan			
11	Letakkan kapsul yang dicabut pada mangkuk			
	Lakukan langkah 5-11 pada kapsul kedua			

METODE PENCABUTAN DENGAN TEKNIK POP OUT

1	Suntikkan anastesi lokal (0,3 cc) intra kutan ditempat insisi dan 1 cc sub dermal dibawah ujung kapsul (1/4 panjang kapsul)			
2	Uji efek anastesi sebelum membuat luka insisi			
3	Tentukan ujung kapsul yang mudah dicabut			
4	Gunakan jari untuk mendorong ujung kranial kearah tempat insisi			
5	Pada saat ujung kaudal kapsul menonjol keluar lakukan insisi (2-3 mm) diujung kapsul sehingga ujung kapsul terlihat			
6	Pertahankan posisi tersebut dan bebaskan jaringan ikat yg melingkupi ujung kapsul, sehingga kapsul terbebas keluar			
7	Dorong ujung kranial kapsul tersebut, sehingga ujung kaudal keluar (pop out) dan dapat ditarik keluar melalui luka insisi			
8	Taruh kapsul pada mangkuk			
9	Lakukan langkah yg sama pada kapsul kedua			

TEKNIK PRESENTASI DAN JEPIT

1	Suntikkan anastesi lokal (0,3 cc) intra kutan ditempat insisi dan 1 cc sub dermal dibawah ujung kapsul (1/4 panjang kapsul)			
2	Uji efek anastesi sebelum membuat luka insisi			
3	Buat insisi kecil (2 mm) dengan ujung bisturi sekitar 3 mm dibawah ujung			
4	Tentukan lokasi kapsul yang termudah untuk dicabut dan didorong pelan-pelan kearah tempat insisi hingga ujung dapat dipresentasikan melalui luka insisi			
5	Jepit ujung kapsul dengan klem lengkung/ mosquito dan bawa kearah insisi			

6	Bersihkan kapsul dari jaringan ikat yang mengelilinginya dengan menggunakan ujung bisturi hingga ujung kapsul terbebas dari jaringan yang melingkupinya			
7	Pegang ujung kapsul dengan pinset anatomi/ ujung klem, lepaskan klem penjepit sambil menarik kapsul keluar			
	Taruh kapsul pada mangkuk dan lakukan langkah 5-7 pada kapsul			

	kedua			
TINDAKAN SETELAH PENCABUTAN KAPSUL				
18	Menghitung kembali jumlah kapsul untuk memastikan bahwa kapsul sudah keluar			
19	Perlihatkan ke dua kapsul pada klien			
20	Rapatkan kedua tepi luka insisi dan tutup dengan <i>bandaid</i>			
21	Beri pembalut dan tekan untuk mencegah perdarahan dan mengurangi memar			
22	Membaca hamdalah			
23	Beri tahu klien mungkin akan timbul memar, pembengkakan dan kulit kemerahan pada daerah pencabutan selama beberapa hari, keadaan ini normal			
24	Jaga luka insisi tetap kering dan bersih paling sedikit selama 48 jam (dapat terjadi infeksi bila luka insisi basah pada waktu mandi)			
25	Hindari benturan atau tekanan pada tempat insisi dan mengangkat beban yang berat			
26	Segera kembali ke klinik bila terdapat tanda infeksi seperti demam, radang, pada tempat insisi atau sakit di lengan selama beberapa hari			
27	Mengakhiri pertemuan dengan mengucapkan Wassalamu'alaikum Wr. Wb			
TEKNIK				
28	Menempatkan peralatan secara ergonomis			
29	Menjaga privasi ibu			
30	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif & efisien			

PEMBELAJARAN 10

ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR)

A. Tujuan

Dalam kegiatan pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa kebidanan mampu Memahami prinsip kerja, jenis, indikasi, kontraindikasi, manfaat, efek samping, serta tata laksana pemasangan dan pelepasan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR/IUD), serta dapat memberikan edukasi dan konseling kepada calon akseptor dengan benar.

B. Uraian Materi

1. Pengertian

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau **Intrauterine Device (IUD)** adalah alat kecil berbentuk T yang dimasukkan ke dalam rahim untuk mencegah kehamilan dalam jangka panjang.

2. Tujuan

- a) Mencegah kehamilan jangka panjang secara efektif
- b) Memberikan metode kontrasepsi yang tidak memerlukan perawatan harian
- c) Memberikan pilihan kontrasepsi non hormonal
- d) Menurunkan angka kehamilan yang tidak direncanakan
- e) Mendukung program Keluarga Berencana nasional

3. Alat dan bahan

- f) Speculum
- g) Tenakulum/penjepit serviks
- h) Uterine sound
- i) Pinset anatomis & pinset klem (arteri)
- j) Cawan atau wadah kecil steril
- k) IUD inserter kit
- l) IUD (AKDR)
- m) Kapas steril
- n) Kasa steril
- o) Larutan antiseptik
- p) Pelumas
- q) Sarung tangan steril
- r) Masker dan clemek
- s) Tisu medis

C. Rangkuman

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau IUD adalah metode kontrasepsi jangka panjang yang sangat efektif. Ada dua jenis: IUD tembaga (non-hormonal) dan IUD hormonal. IUD bekerja dengan menghambat pembuahan dan implantasi. Prosedur pemasangan dilakukan oleh tenaga medis terlatih dan umumnya aman, meski bisa menimbulkan efek samping seperti kram atau perdarahan. Edukasi menyeluruh pada pasien penting untuk memastikan pemakaian yang aman dan efektif.

D. Tugas

Mahasiswa diminta untuk melakukan praktik pemasangan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim baik pada manekin di laboratorium maupun pasien nyata di lahan praktik klinik. Praktik dilakukan secara sistematis sesuai dengan prinsip hygiene, keselamatan klien, dan etika pelayanan kebidanan.

E. Tes

Mahasiswa diminta untuk menjawab soal berikut dengan jelas sesuai dengan pengetahuan anda dan menggunakan Bahasa yang sistematis dan mudah dipahami.

1. Jelaskan tujuan utama dari pemasangan AKDR
2. Sebutkan minimal 5 alat dan bahan yang harus disiapkan dalam tindakan pemasangan AKDR
3. Uraikan secara sistematis langkah-langkah pelaksanaan tindakan pemasangan AKDR dari awal hingga akhir

Keterangan :

1. Nilai minimum lulus : 75
2. Tes ini bersifat wajib sebagai bagian dari penilaian praktik keterampilan dasar kebidanan

F. Lembar Kerja Praktik

Prosedur Tindakan

PEMASANGAN AKDR

No	LANGKAH/ KEGIATAN	Nilai		
		0	1	2
	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb dan memperkenalkan diri Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
2	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan ibu			
3	Memakai APD (handskun, celemek, masker)			
4	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			
5	Memakai dan melepas sarung tangan steril atau DTT			
6	Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan			
Pemeriksaan Panggul				
7	Memulai kegiatan dengan membaca Basmalah			
8	Pastikan klien telah mengosongkan kandung kemih dan mencucui daerah genetaliaanya dengan sabun dan air			
9	Menggunakan APD dan Cuci tangan dengan air bersih			
10	Bantu klien untuk naik kemeja pemeriksa			
11	Palpasi daerah perut dan periksa apakah ada nteri, benjolan, atau kelainan lainnya didaerah supra pubik			
12	Kenakan kain penutup pada klien untuk pemeriksaan panggul			
13	Atur arah sumber cahaya kearah servik			
14	Pakai sarung tangan DTT			
15	Atur penempatan peralatan dan bahan-bahan yang akan digunakan dalam wadah steril			
16	Lakukan inspeksi pada genetalia eksternal			
17	Palpasi kelenjar skene, dan bartholini, amati adanya nyeri dan discharge vagina			
18	Masukkan spekulum vagina			

19	Lakukan pemeriksaan inspekulo : a. Periksa adanya lesi atau keputihan pada vagina b. Inspeksi servik			
20	Keluarkan spekulum dengan hati-hati dan letakkan kembali pada tempat semula dengan <i>tidak menyentuh peralatan</i> lain yang belum digunakan			
21	Lakukan pemeriksaan bimanual : a. Pastikan gerakan servik bebas b. Tentukan besar dan posisi uterus c. Pastikan tidak ada kehamilan d. Pastikan tidak ada infeksi atau tumor pada adneksa			
22	Lakukan pemeriksaan rektovaginal (bila ada indikasi) a. Kesulitan menentukan besar uterus retroversi b. Adanya tumor pada kavum douglasi			
23	Celupkan dan bersihkan sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% kemudian buka secara terbalik dan rendam dalam klorin			
TINDAKAN PRA PEMASANGAN				
24	Jelaskan proses pemasangan AKDR dan apa yang akan klien rasakan pada saat proses pemasangan dan setelah pemasangan dan persilahkan klien untuk mengajukan pertanyaan			

25	Masukan lengan AKDR CUT 380 A dalam kemasan steril nya: a. Buka sebagian plastik penutupnya dan lipat kebelakang b. Masukkan pendorong kedalam tabung inseter tanpa menyentuh benda tidak steril c. Letakkan kemasan pada tempat yang datar d. Selipkan karton pengukur dibawah lengan AKDR e. Pegang kedua ujung lengan AKDR dan dorong tabung inseter sampai pangkal lengan sehingga lengan akan melipat f. Setelah lengan melipat sampai menyenruh tabung inseter, tarik tabung inseter dari bawah lipatan lengan g. Angkat sedikit tabung inseter, dorong dan putar untuk memasukkan lengan AKDR yang sudah terlipat tersebut kedalam tabung inseter			
PROSEDUR PEMASANGAN AKDR				
26	Pakai sarung tangan DTT yang baru			
27	Pasang speculum vagina untuk melihat servik			

28	Usap vagina dan servik dengan larutan antiseptik (2-3 kali)			
29	Jepit servik dengan tenakulum secara hati-hati (posisi jam jam 11 dan 13)			
30	Masukkan sonde uterus dengan " tehnik tidak menyentuh " yang secara hati-hati memasukkan sonde kedalam kavum uteri dengan sekali masuk tanpa menyentuh dinding vagina ataupun bibir spekulum			
31	Tentukan posisi dan dalam kemasan kavum uteri pada tabung inseter yang masih berada didalam kemasan sterilnya dengan menggeser leher biru pada tabung inseter, kemudian buka seluruh plastik penutup kemasan			
32	Angkat tabung AKDR dari kemasannya tanpa menyentuh permukaan tidak steril, hati-hati jangan sampai pendorongnya terdorong			

33	Pegang tabung AKDR dengan leher biru dalam posisi horizontal (sejajar lengan AKDR). Sementara melakukan tarikan hati-hati pada tenakulum, masukkan tabung inserter kedalam uterus sampai leher biru menyentuh servik atau sampai terasa tahanan			
34	Pegang serta tahan tenakulum dan pendorong dengan satu tangan			
35	Lepaskan lengan AKDR dengan menggunakan tehnik withdrawal yaitu menarik keluar tabung inserter sampai pangkal pendorong dengan tetap menahan pendorong			
36	Keluarkan pendorong, kemudian tabung inserter didorong kembali ke servik sampai leher biru menyentuh servik atau terasa ada tahanan			
37	Keluarkan sebagian dari tabung inserter dan gunting benang AKDR kurang lebih 3-4cm			
38	Keluarkan seluruh inserter , buang ketempat sampat terkontaminasi			
39	Lepaskan tenakulum dengan hati-hati, rendam dalam larutan klorin 0,5%			
40	Periksa servik dan bila ada perdarahan dari bekas jepitan tenakulum, tekan dengan kasa selama 30-60 detik			
41	Keluarkan spekulum dan bereskan alat			

42	Cuci tangan dengan air dan sabun			
43	Pastikan klien tidak mengalami kram hebat dan amati selama 15 menit sebelum memperbolehkan klien pulang			
44	Menutup kegiatan dengan membaca hamdallah			
Konseling Pasca pemasangan				
45	Ajarkan klien bagaimana cara memeriksa sendiri benang AKDR dan kapan harus dilakukan			
46	Jelaskan pada klien apa yang harus dilakukan bila mengalami efek samping			
47	Beritahu kapan klien harus datang kembali ke klinik untuk kontrol dan Ingatkan kembali masa pemakaian AKDR Cu T 380A adalah 10 tahun lagi			

48	Minta klien untuk mengulang kembali penjelasan yang diberikan			
49	Lengkapi rekam medik dan kartu AKDR untuk klien			
50	Memberitahu pasien bahwa tindakan sudah selesai Mengakhiri kegiatan dengan mengucapkan Wassalamu'alaikum Wr. Wb			
	TEKNIK			
51	Menempatkan peralatan secara ergonomis			
52	Menjaga privasi ibu			
53	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif & efisien			
	TOTAL : 106			

KETRAMPILAN PENCABUTAN AKDR

No	LANGKAH/KEGIATAN	Nilai		
		0	1	2
SIKAP DAN PERILAKU				
1	Mengucapkan Assalamu’alaikum Wr.Wb dan memperkenalkan diri			
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
3	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan ibu			
3	Memakai APD (handskun, celemek, masker)			
4	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			
5	Memakai dan melepas sarung tangan steril atau DTT			
6	Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan			
CONTENT				
7	Memulai kegiatan dengan membaca Basmalah			
8	Pastikan klien sudah mengosongkan kandung kencingnya dan mencuci area genetalia dengan menggunakan sabun dan air			
9	Bantu klien naik kemeja pemeriksaan			
10	Cuci tangan dengan air dan sabun, keringkan dengan kain bersih			
11	Pakai sarung tangan DTT yang baru			
12	Atur penempatan peralatan dan bahan bahan yang akan dipakai dalam wadah steril atau DTT			
13	Lakukan pemeriksaan bimanual : a. Pastikan gerakan servik bebas b.Tentukan besar dan posisi uterus c. Pastikan tidak ada infeksi atau tumor pada adneksa			
14	Pasang speculum vagina untuk melihat servik			
15	Usap vagina dan servik dengan larutan anti septik 2-3 kali			
16	Jepit benang yang dekat servik dengan klem			
17	Tarik keluar benang secara mantap tetapi hati-hati untuk mengeluarkan AKDR			
18	Tunjukkan AKDR tersebut pada klien, kemudian rendam dalam larutan klorin 0,5%			
19	Keluarkan spekulum dengan hati-hati Dan Bereskan Alat			

20	Cuci tangan dengan air dan sabun			
21	Amati selama 5 menit sebelum memperbolehkan pulang			
Konseling				
22	Diskusikan apa yang harus dilakukan bila klien mengalami masalah (misal perdarahn yang lama atau rasa nyeri pada perut/panggul)			
23	Ulangi kembali keterangan tentang pilihan kontrasepsi yang tersedia dan risiko, serta keuntungan dari masing-masing alat kontrasepsi bila klien ingin tetap mengatur jarak kelahiran atau ingin membatasi jumlah anak			
24	Bantu klien untuk menentukan alat kontrasepsi sementara sampai dapat memutuskan alat kontrasepsi bila klien ingin tetap mengatur jarak kelahiran atau ingin membatasi jumlah anak			
25	Buat rekam medik tentang pencabutan AKDR			
TEKNIK				
26	Menempatkan peralatan secara ergonomis			
27	Menjaga privasi ibu			
28	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif & efisien			
TOTAL : 56				

PEMBELAJARAN 11

KONDOM

A. Tujuan

Dalam kegiatan pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa kebidanan mampu memahami fungsi, jenis, cara penggunaan, kelebihan, kekurangan, serta peran kondom dalam mencegah kehamilan dan infeksi menular seksual, serta mampu memberikan edukasi kepada individu atau pasangan tentang penggunaan kondom secara benar dan efektif.

B. Uraian Materi

1. Pengertian

Kondom adalah alat kontrasepsi berbahan lateks, poliuretan, atau poliisoprena yang digunakan untuk mencegah kehamilan dan penyakit menular seksual dengan cara menghalangi keluarnya sperma ke dalam vagina saat ejakulasi.

2. Tujuan

- a. Mencegah kehamilan
- b. Mencegah penularan infeksi menular seksual (IMS)
- c. Memberikasn alternatif kontrasepsi non-hormonal
- d. Memberikan kontrol kepada pria dalam upaya keluarga berencana
- e. Meningkatkan peran serta laki-laki dalam penggunaan alat kontrasepsi

3. Cara penggunaan kondom pria

- a. Periksa kemasan (tidak bocor, tidak kedaluwarsa)
- b. Buka kemasan secara hati-hati
- c. Pasang kondom saat penis ereksi sebelum terjadi kontak
- d. Sisakan ruang di ujung kondom untuk menampung sperma
- e. Setelah ejakulasi, tarik penis saat masih ereksi, pegang pangkal kondom agar tidak lepas
- f. Buang kondom ke tempat sampah, jangan disiram ke toilet

C. Rangkuman

Kondom adalah metode kontrasepsi yang bekerja dengan cara menghalangi masuknya sperma ke dalam rahim serta melindungi dari penularan infeksi menular seksual. Kondom tersedia untuk pria dan wanita. Keunggulannya adalah praktis, non-hormonal, dan melindungi dari IMS. Namun, harus digunakan dengan benar dan konsisten agar efektif. Edukasi yang tepat kepada pengguna sangat penting untuk memastikan manfaat maksimal dari kondom.

D. Tugas

Mahasiswa diminta untuk melakukan praktik pemasangan kontrasepsi kondom baik pada manekin di laboratorium maupun pasien nyata di lahan praktik klinik. Praktik dilakukan secara sistematis sesuai dengan prinsip hygiene, keselamatan klien, dan etika pelayanan kebidanan.

E. Tes

Mahasiswa diminta untuk menjawab soal berikut dengan jelas sesuai dengan pengetahuan anda dan menggunakan Bahasa yang sistematis dan mudah dipahami.

1. Tujuan utama penggunaan kondom adalah
2. Kondom yang digunakan oleh pria sebaiknya dipasang
3. Salah satu keuntungan dari penggunaan kondom adalah
4. Salah satu kelemahan kondom jika tidak digunakan dengan benar adalah
5. Bahan yang paling umum digunakan untuk membuat kondom adalah

Keterangan :

1. Nilai minimum lulus : 75
2. Tes ini bersifat wajib sebagai bagian dari penilaian praktik keterampilan dasar kebidanan

F. Lembar Kerja Praktik

Prosedur Tindakan

PELAYANAN KONSELING KB

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
A	SIKAP DAN PERILAKU	0	1	2
1	Mengucapkan Assalamu'alaikum Wr.Wb dan memperkenalkan diri			
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
3	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan ibu			
3	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk pribadi (pra dan pasca tindakan)			
B	CONTENT / ISI	0	1	2
4	Memulai kegiatan dengan membaca Basmalah			
5	Memberikan perhatian penuh kepada klien dengan SOLER : a. <i>Face your client squarely and smile</i> (menghadap ke klien dan senyum) b. <i>Open and non judgemental facial expression</i> (Ekspresi muka menunjukkan sikap terbuka dan tidak menilai) c. <i>Lean towards client</i> (Tubuh condong ke klien) d. <i>Eye contact in a culturally-acceptable manner</i> (kontak mata atau tatap muka sesuai dengan cara dan budaya setempat) <i>Relaxed and friendly</i> (Rileks dan bersahabat)			
6	Menggali permasalahan klien			
7	Mengklarifikasi masalah yang dikeluhkan klien			
8	Menjelaskan tentang alat kontrasepsi: a. Efektifitas b. Efek samping c. Cara kerja d. Keuntungan dan kerugian e. Indikasi dan kontraindikasi f. Cara menggunakan			
9	Menggunakan alat peraga atau leaflet & contoh alat kontrasepsi saat menjelaskan			
10	Memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan kembali atau menyampaikan pendapat lain			
11	Melakukan umpan balik			
12	Melakukan evaluasi dari proses konseling			
13	Memberikan kesempatan pada ibu untuk mengambil keputusan			
14	Merangkum/ menyimpulkan materi Konseling bersama dengan pasien			
15	Membuat perjanjian pertemuan untuk <i>follow up</i>			
	Mengakhiri tindakan dengan mengucapkan hamdalah dan Wassalamu'alaikum wr.Wb			
	TEKNIK	0	1	2
16	Menempatkan peralatan secara ergonomis			
17	Menjaga privasi ibu			
	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif & efisien			
Total Score :34				

PEMBELAJARAN 12

DOKUMENTASI KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA

A. Tujuan

Dalam kegiatan pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa kebidanan mampu Memahami prinsip, jenis, tujuan, serta teknik pencatatan dan pelaporan dalam dokumentasi kesehatan reproduksi dan keluarga berencana (KB), serta mampu melakukan praktik dokumentasi secara sistematis, akurat, dan sesuai standar pelayanan.

B. Uraian Materi

1. Pengertian

Dokumentasi kesehatan reproduksi dan keluarga berencana adalah proses pencatatan, pengumpulan, dan pelaporan data yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan reproduksi dan kontrasepsi secara sistematis, akurat, dan sesuai standar pelayanan kesehatan.

2. Tujuan

- a. Menjaga menjamin kesinambungan pelayanan kepada pasien
- b. Sebagai dasar evaluasi dan perencanaan program pelayanan KB dan reproduksi
- c. Mendukung kegiatan monitoring dan supervisi
- d. Sebagai data legal dan etis jika dibutuhkan secara hukum
- e. Sebagai sumber data statistik untuk laporan ke dinas kesehatan dan pusat

3. Komponen Dokumentasi

- a) Data identitas klien
- b) Riwayat kehamilan dan persalinan
- c) Jenis kontrasepsi yang digunakan
- d) Tanggal pemasangan/pemberian kontrasepsi
- e) Efeksamping atau keluhan yang dirasakan
- f) Tindak lanjut atau rujukan bila perlu
- g) Catatan edukasi/konseling yang diberikan

C. Rangkuman

Dokumentasi kesehatan reproduksi dan keluarga berencana adalah bagian penting dari pelayanan kesehatan. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan pelayanan, menjadi dasar evaluasi, dan mendukung pelaporan. Dokumentasi bisa dilakukan secara manual maupun digital dan harus memenuhi prinsip akurat, lengkap, rahasia, dan tepat waktu. Data yang terdokumentasi digunakan untuk analisis program, pengambilan keputusan, dan pelaporan ke jenjang yang lebih tinggi.

D. Tugas

Mahasiswa diminta untuk melakukan praktik dokumentasi kesehatan reproduksi dan keluarga berencana baik pada manekin di laboratorium maupun pasien nyata di lahan praktik klinik. Praktik dilakukan secara sistematis sesuai dengan prinsip hygiene, keselamatan klien, dan etika pelayanan kebidanan.

E. Tes

Mahasiswa diminta untuk menjawab soal berikut dengan jelas sesuai dengan pengetahuan anda dan menggunakan Bahasa yang sistematis dan mudah dipahami.

1. Jelaskan 3 tujuan dari dokumentasi pelayanan KB
2. Sebutkan 4 komponen penting yang harus ada dalam dokumentasi kesehatan reproduksi
3. Mengapa menjaga kerahasiaan data klien penting dalam pencatatan dan pelaporan

Keterangan :

1. Nilai minimum lulus : 75
2. Tes ini bersifat wajib sebagai bagian dari penilaian praktik keterampilan dasar kebidanan

FORMAT ASKEB SOAP PADA AKSEPTOR KB
ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.AKSEPTOR KB
Di

Tanggal pengkajian :
Pukul :
No. MR :

I. DATA SUBYEKTIF

	Ibu	Suami
Nama	:	:
Umur	:	:
Agama	:	:
Pendidikan	:	:
Pekerjaan	:	:
Suku/bangsa	:	:
Alamat	:	:
Telp	:	:
a. Alasan datang	:	
b. Keluhan Utama	:	
c. Riwayat Perkawinan	:	
Perkawinan ke	:	
Menikah Sejak Umur	:	
Lama Perkawinan	:	
Status Perkawinan	:	
d. Riwayat Haid		
Menarche	:	
Lama	:	
Teratur/tidak	:	
Sakit/tidak	:	
Siklus	:	
HPHT	:	

- e. Riwayat
Obstetric
P.....A.....Ah.....

No	Th	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Tempat	H/M	P/L	BB Lahir	Komplikasi	Ket

- f. Riwayat kontrasepsi

NO	PASANG				LEPAS			
	Metode	Tgl	Petugas	Tempat	Tgl	Petugas	Tempat	Alasan

- g. Riwayat Kesehatan

- 1) Penyakit sistemik yang pernah / sedang diderita ibu

Ibu mengatakan menderita penyakit seperti hipertensi, TBC, HIV/AIDS, asma, jantung, stroke, hepatitis, tromboemboli, kencing manis, riwayat tumor/ kanker payudara, dll.

- 2) Penyakit sistemik yang pernah / sedang diderita keluarga ibu/ suami

Ibu mengatakan menderita penyakit seperti hipertensi, TBC, HIV/AIDS, asma, jantung, stroke, hepatitis, tromboemboli, kencing manis, riwayat tumor/ kanker payudara, dll.

- 3) Riwayat Penyakit Gynekologi:.....

- 4) Ibu mengatakan sedang/ pernah/ tidak pernah Konsumsi Obat:TBC/
epilepsi/ antibiotik berspektrum luas

- 5) Riwayat merokok : ya/ tidak (pasif/aktif)

- h. Pola Kebutuhan Sehari-hari

- 1) Nutrisi

Porsi makanan :

Jenis :

Makanan pantang :

Pola minum :

Masalah :

2) Eliminasi

a) BAK

Frekuensi : .. Jumlah :

Warna : Keluhan :

b) BAB

Frekuensi : Jumlah :

Warna : Keluhan :

3) Istirahat

Siang : Malam :

Keluhan :

Aktivitas :

4) Personal Higiene :

5) Pola Seksual:

i. Data Psikososial Spiritual

Pengetahuan ibu dan keluarga tentang kontrasepsi :

Pengambilan keputusan oleh :

Ketaatan ibu beribadah :

Ibu tinggal bersama :

Hewan piaraan :

II. DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan umum

KU :

Kesadaran :

TB :

BB :

LILA :

Vital sign: T : N : S : R :

b. Pemeriksaan obstetrik

kepala :

muka :

mata :
leher :
aksila :
payudara :
abdomen :
Genetalia :
Ektremitas:
(reflek patela kanan/kiri) :

c. Pemeriksaan penunjang

III. ANALISA

IV. PENATALAKSANAAN

FORMAT ASKEB VARNEY PADA AKSEPTOR KB
ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.AKSEPTOR KB
Di

Tanggal pengkajian :
 Pukul :
 No. MR :

I. PENGKAJIAN

A. DATA SUBYEKTIF

	Ibu	Suami
Nama	:	:
Umur	:	:
Agama	:	:
Pendidikan	:	:
Pekerjaan	:	:
Suku/bangsa	:	:
Alamat	:	:
Telp	:	:
1. Alasan datang	:	
2. Keluhan Utama	:	
3. Riwayat Perkawinan	:	
Perkawinan ke	:	
Menikah Sejak Umur	:	
Lama Perkawinan	:	
Status Perkawinan	:	
4. Riwayat Haid		
Menarche	:	
Lama	:	
Teratur/tidak	:	
Sakit/tidak	:	
Siklus	:	
HPHT	:	

5. Riwayat Obstetric

P.....A.....Ah.....

No	Th	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Tempat	H/M	P/L	BB Lahir	Komplikasi	Ket

6. Riwayat kontrasepsi

NO	PASANG				LEPAS			
	Metode	Tgl	Petugas	Tempat	Tgl	Petugas	Tempat	Alasan

7. Riwayat Kesehatan

1) Penyakit sistemik yang pernah / sedang diderita ibu

Ibu mengatakan menderita penyakit seperti hipertensi, TBC, HIV/AIDS, asma, jantung, stroke, hepatitis, tromboemboli, kencing manis, riwayat tumor/ kanker payudara, dll.

2) Penyakit sistemik yang pernah / sedang diderita keluarga ibu/ suami

Ibu mengatakan menderita penyakit seperti hipertensi, TBC, HIV/AIDS, asma, jantung, stroke, hepatitis, tromboemboli, kencing manis, riwayat tumor/ kanker payudara, dll.

3) Riwayat Penyakit Gynekologi:.....

4) Ibu mengatakan sedang/ pernah/ tidak pernah Konsumsi Obat

:TBC/ epilepsi/ antibiotik berspektrum luas

5) Riwayat merokok : ya/ tidak (pasif/aktif)

8. Pola Kebutuhan Sehari-hari

1) Nutrisi

Porsi makanan :

Jenis :

Makanan pantang :

Pola minum..... :

Masalah :

2) Eliminasi

a) BAK

Frekuensi : Jumlah :

Warna : Keluhan :

b) BAB

Frekuensi : Jumlah :

Warna : Keluhan :

3) Istirahat

Siang : Malam :

Keluhan :

Aktivitas :

4) Personal Higiene :

5) Pola Seksual :

9. Data Psikososial Spiritual

Pengetahuan ibu dan keluarga tentang kontrasepsi :

Pengambilan keputusan oleh :

Ketaatan ibu beribadah :

Ibu tinggal bersama :

Hewan piaraan :

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

KU :

Kesadaran :

TB :

BB :

LILA :

Vital sign: T : N : S : R :

2. Pemeriksaan obstetrik

kepala :

muka :

mata :
leher :
aksila :
payudara :
abdomen :
Genetalia :
Ektremitas:
(reflek patela kanan/kiri) :

3. Pemeriksaan penunjang

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa Kebidanan: Ny....umur...,PA.....Dengan.....

Masalah :

Kebutuhan:

III. DIAGNOSA POTENSIAL

IV. TINDAKAN SEGERA

V. PERENCANAAN (tanggal,jam,tahun)

VI. PELAKSANAAN (tanggal,jam,tahun)

VII. EVALUASI (tanggal,jam,tahun)

**FORMAT ASKEB SOAPGANGGUAN REPRODUKSI
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.....**

DENGAN..... DI

No. MR :
Masuk tgl/jam :
Tanggal pengkajian :

I. DATA SUBYEKTIF

tgl/jam.....

1. Identitas

istri

suami Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Suku/bangsa :

Alamat :

2. Anamnesa

a. Alasan kunjungan saat ini :

b. Keluhan utama :

c. Riwayat perkawinan :

Perkawinan ke

Umur waktu menikah..., istri...tahun, suami...tahun

Lama menikah...tahun.

d. Riwayat obstetri :P....A....AH...

No	Th	Uk	jenis	penolong	tempat	H/M	L/P	BBL	komplikasi

e. Riwayat haid

Menarche umur :

Siklus :

Teratur/tidak :

Lamanya :

Banyak/sedikit :

Disminorea/ tidak :

f. Riwayat ginekologi

perdarahan di luar haid :

keputihan :

perdarahan setelah berhubungan badan :

nyeri setelah berhubungan badan :

tumor/massa payudara dan alat kelamin :

g. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Pasang				Lepas			
	metode	tgl	petugas	tempat	tgl	petugas	tempat	alasan

h. Riwayat kesehatan

Riwayat kesehatan sekarang.....

Riwayat kesehatan yang lalu.....

Riwayat kesehatan keluarga.....

i. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi.

	Makan	Minum
Frekuensi	:	
Macam	:	
Jumlah	:	
Keluhan	:	

2) Pola eliminasi.

	BAB	BAK
Frekuensi:		
Warna:.....		
Bau:.....		
Konsistensi:.....		
Jumlah:.....		
3) Kegiatan sehari-hari	:	
4) Istirahat/tidur	:	
5) Personal hygiene	:	
6) Seksualitas	:	

j. Data psikososial spiritual

1) tanggapan ibu terhadap dirinya	:
2) ketaatan beribadah	:
3) pengetahuan ibu tentang penyakit yang di derita	:
4) hubungan sosial ibu dengan keluarga	:
5) penentu pengambilan keputusan dalam keluarga	:

II. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

KU	:	
Kesadaran	:	
TB	:	
BB	:	
LILA	:	
Vital sign	:T :	N : S : R :

2. Pemeriksaan obstetrik

kepala	:	
muka	:	

mata :
leher :
aksila :
payudara :
abdomen :
Genetalia :
Ektremitas:
(reflek patela kanan/kiri) :

3. Pemeriksaan penunjang

III. ANALISA

IV. PENATALAKSANAAN

**FORMAT ASKEB VARNEY GANGGUAN REPRODUKSI
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.....**

DENGAN..... DI

No. MR :
Masuk tgl/jam :
Tanggal pengkajian :

I. PENGKAJIAN

A. DATA SUBYEKTIF

tgl/jam.....

1. Identitas

istri

suami Nama :
Umur :
Agama :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Suku/bangsa :
Alamat :

2. Anamnesa

- a. Alasan kunjungan saat ini :
- b. Keluhan utama :
- c. Riwayat perkawinan :
Perkawinan ke
Umur waktu menikah..., istri...tahun, suami...tahun
Lama menikah...tahun.
- d. Riwayat obstetri P....A....AH...

No	Th	Uk	jenis	penolong	tempat	H/M	L/P	BBL	komplikasi

e. Riwayat haid

Menarche umur :

Siklus :

Teratur/tidak :

Lamanya :

Banyak/sedikit :

Disminorea/ tidak :

f. Riwayat ginekologi

perdarahan di luar haid :

keputihan :

perdarahan setelah berhubungan badan :

nyeri setelah berhubungan badan :

tumor/massa payudara dan alat kelamin :

g. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Pasang				Lepas			
	metode	tgl	petugas	tempat	tgl	petugas	tempat	alasan

h. Riwayat kesehatan

Riwayat kesehatan sekarang.....

Riwayat kesehatan yang lalu.....

Riwayat kesehatan keluarga.....

i. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi.

	Makan	Minum
Frekuensi	:	
Macam	:	
Jumlah	:	
Keluhan	:	

2) Pola eliminasi.

	BAB	BAK
Frekuensi	:	
Warna	:	
Bau	:	
Konsistensi	:	
Jumlah	:	

3) Kegiatan sehari-hari :

4) Istirahat/tidur :

5) Personal hygiene :

6) Seksualitas :

j. Data psikososial spiritual

1) tanggapan ibu terhadap dirinya :

2) ketaatan beribadah :

3) pengetahuan ibu tentang penyakit yang di derita :

4) hubungan sosial ibu dengan keluarga :

5) penentu pengambilan keputusan dalam keluarga :

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

KU :

Kesadaran :

TB :

BB :

LILA :

Vital sign : T : N : S : R :

2. Pemeriksaan obstetrik

kepala :
 muka :
 mata :
 leher :
 aksila :
 payudara :
 abdomen :
 Genetalia :
 Extremitas:
 (reflek patela kanan/kiri) :

3. Pemeriksaan penunjang

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa Kebidanan: Ny....umur.....Dengan.....

Masalah :

Kebutuhan:

III. DIAGNOSA POTENSIAL

IV. TINDAKAN SEGERA

V. PERENCANAAN (tanggal,jam,tahun)

VI. PELAKSANAAN (tanggal,jam,tahun)

VII.EVALUASI (tanggal,jam,tahun)

PENUTUP

Modul Praktikum Asuhan Kebidanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana (KB) ini disusun sebagai panduan bagi mahasiswa dalam melaksanakan pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami konsep, prinsip, dan praktik asuhan kebidanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana (KB). Melalui kegiatan praktikum ini, mahasiswa diharapkan mampu menguasai kompetensi asuhan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana (KB) yang mencakup aspek kognitif, psikomotor, dan afektif.

Melalui modul ini, mahasiswa diharapkan mampu menerapkan ilmu dan keterampilan secara holistik, profesional, dan beretika dalam memberikan pelayanan kepada ibu, sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku.

Penyusunan modul ini tentu masih memiliki kekurangan, baik dari segi isi maupun penyajiannya. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk penyempurnaan modul ini di masa mendatang.

Semoga modul ini dapat memberikan manfaat yang optimal bagi seluruh civitas akademika, khususnya mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan kompetensi dan kualitas pelayanan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional). (2021). *Laporan Kinerja BKKBN Tahun 2020*. Jakarta: BKKBN. <https://www.bkkbn.go.id>
2. Depkes RI. (2008). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja di Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
3. Handayani, L. (2017). *Kesehatan Reproduksi: Konsep, Informasi, dan Pelayanan*. Yogyakarta: Deepublish.
4. Hidayat, A. A. (2019). *Ilmu Kesehatan Reproduksi untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
5. Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kemenkes RI.
<https://pusdatin.kemkes.go.id>
6. Manuaba, I. B. G. (2010). *Gawat Darurat Obstetri-Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC.
7. Moeloek, F. A., & Moeloek, N. (2005). *Kesehatan Reproduksi: Perspektif Global dan Nasional*. Jakarta: FKUI Press.
8. Saifuddin, A. B. (Ed.). (2010). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
9. UNFPA (United Nations Population Fund). (2019). *State of World Population 2019: Unfinished Business – The Pursuit of Rights and Choices for All*. New York: UNFPA.
<https://www.unfpa.org/publications>
10. WHO. (2017). *Family Planning: A Global Handbook for Providers* (Updated 2018 Edition). Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications>