

MODUL PAKTIKUM

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR



**AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA TAHUN
2023/2024**

**LEMBARAN PENGESAHAN MODUL ASUHAN KEBIDANAN
PERSALINAN DAN BBL**

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 **Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir** 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

Kata Pengantar iii

DAFTAR ISI..... ii

PETUNJUK PENGGUNAAN BUKU PRAKTIKUM 1

BAB I PENDAHULUAN..... 2

4. Tanda dan Gejala Persalinan..... 6

I. Daftar Pustaka..... 9

BAB II ANATOMI ORGAN REPRODUKSI 10

A. TUJUAN 10

B. URAIAN MATERI..... 10

C. RANGKUMAN 11

D. TUGAS 11

E. TES 11

F. LEMBARAN KERJA PRAKTIK 12

BAB III FISILOGI PERSALINAN 13

A. TUJUAN 13

B. URAIAN MATERI..... 13

C. RANGKUMAN..... 14

D. TUGAS..... 15

E. TES..... 15

F. PENILAIAN PRAKTIKUM 16

BAB IV PERUBAHAN SELAMA PROSES PERSALINAN 17

A. TUJUAN 17

B. URAIAN MATERI..... 17

C. RANGKUMAN 17

D. TUGAS 18

E. TES 18

F. Lembaran Praktikum..... 18

BAB V ADAPTASI INTRAUTERINE KE EKSTRAUTERINE PADA BBL..... 20

A. TUJUAN 20

B. URAIAN MATERI..... 20

C. TUJUAN 21

D. RANGKUMAN..... 21

E. TUGAS..... 21

F. TES..... 21

G.	PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM	21
BAB VI KETIDAKNYAMANAN IBU BERSALIN.....		24
A.	TUJUAN	24
B.	URAIAN MATERI.....	24
C.	TUJUAN	25
D.	RANGKUMAN	25
E.	TUGAS PRAKTIKUM	26
F.	TEST	26
G.	PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM	26
H.	PENILAIAN.....	27
BAB VII FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSALINAN		29
A.	TUJUAN	29
B.	URAIAN MATERI.....	29
C.	RANGKUMAN	30
D.	TUGAS PRAKTIKUM	30
E.	TEST	30
F.	PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM	30
BAB VIII KEBUTUHAN DASAR IBU BERSALIN DAN BBL		36
A.	TUJUAN	36
B.	URAIAN MATERI.....	36
C.	RANGKUMAN	37
D.	TUGAS PRAKTIKUM	37
E.	LEMBARAN PRAKTIKUM	38
BAB VIII PENCEGAHAN INFEKSI DALAM ASUHAN PERSALINAN DAN BBL		42
A.	TUJUAN	42
B.	URAIAN MATERI.....	42
C.	RANGKUMAN	44
D.	TUGAS PRAKTIKUM	44
E.	TEST	44
F.	PERSIAPAN.....	44
G.	PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM	44
H.	PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM.....	44
I.	PENILAIAN	45
BAB XI ETIKA DAN KEWENANGAN BIDAN DALAM ASUHAN PERSALINANDAN BBL.....		47
A.	TUJUAN	47
B.	URAIAN MATERI.....	47
C.	RANGKUMAN.....	47

D.	TUGAS PRAKTIKUM	48
E.	TEST	48
F.	PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM.....	48
G.	PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM.....	48
H.	PENILAIAN	49
BAB XII EVIDENCE BASED DALAM ASUHAN PERSALINAN DAN BBL		51
A.	TUJUAN	51
B.	URAIAN MATERI.....	51
C.	RANGKUMAN	51
D.	TUGAS PRAKTIKUM	51
E.	TEST	51
F.	PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM	52
G.	PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM.....	52
BAB XIII DETEKSI DINI PENYULIT ATAU KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN ...		54
A.	TUJUAN	54
B.	URAIAN MATERI.....	54
C.	RANGKUMAN	56
D.	TUGAS PRAKTIKUM	56
E.	TEST	56
F.	PERSIAPAN.....	56
G.	PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM	56
H.	PENILAIAN	57
BAB XIV UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF TERKAIT DENGAN ASUHAN PERSALINANDAN BBL.....		58
A.	TUJUAN	58
B.	URAIAN MATERI.....	58
C.	RANGKUMAN	58
D.	TUGAS PRAKTIKUM	59
E.	TEST	59
F.	PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM	59
G.	PENILAIAN	60

PETUNJUK PENGGUNAAN BUKU PRAKTIKUM

Proses pembelajaran untuk buku petunjuk praktikum dapat berjalan lancar apabila Anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Pahami dulu berbagai kegiatan penting dalam modul ini mulai tahap awal sampai tahap akhir.
2. Lakukan teknik yang tertera dalam kegiatan belajar sesuai dengan daftar tilik yang telah tersedia.
3. Keberhasilan proses pembelajaran Anda dalam asuhan persalinan dan BBL dengan tugas praktikum yang diberikan tergantung pada kesungguhan Anda dalam mengerjakan praktikum.
4. Bila Anda menemui kesulitan, silahkan menghubungi instruktur/pembimbing pengajar asuhan persalinan dan BBL

BAB I

PENDAHULUAN

A. STANDAR KOMPOTENSI

Mahasiswa mampumenguasai dan Menerapkan konsep dasar Asuhan Persalinan Dan BBL sesuai dengan standar asuhan kebidanan, etika profesi, dan prinsip keselamatan pasien

B. DESKRIPSI

Praktikum ini merupakan bagian dari mata kuliah Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Pada praktikum ini mahasiswa akan belajar mempraktikkan berbagai keterampilan dalam memberikan asuhan kepada bersalin dan bayi baru lahir.

C. Waktu

Sesuai jadwal

D. Prasyarat

Tidak ada MK Prasyarat

E. Tempat Praktikum

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

F. Tujuan Pembelajaran

Menjelaskan dan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan bayi baru lahir sesuai dengan standar asuhan kebidanan, etika profesi, dan prinsip keselamatan pasien. Memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk mendemonstrasikan pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan.

G. Indikator Pencapaian

1. Anamnese ibu bersalinn
2. anatomi organ reproduksi
3. fisiologi persalinan
4. perubahan selama proses persalinan
5. adaptasi intra uteri ke ekstrauteri
6. ketidak nyamanan ibu bersalin
7. faktor pengaruhi persalinan
8. kebutuhan dasar ibu bersalin
9. pencegahan infeksi asuhan persalinan
10. pembelajaran 10 etika dan kewenangan bidan dalam asuhan
11. persalinan dan bbl
12. Evidance based asuhan persalinan dan bbl
13. deteksi dini penyulit komplikasi

14. upaya prepentif dan promotive

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. Mahasiswa kebidanan mampu memberikan asuhan Anamnese ibu bersalinn
2. Mahasiswa mengetahui dan memahami anatomi organ reproduksi
3. Mahasiswa kebidanan mampu memberikan asuhan fisiologi persalinan
4. Mahasiswa kebidanan mampu memberikan asuhan perubahan selama proses persalinan
5. mahasiswa mengetahui mengenai adaptasi intra uteri ke ekstrauteri
6. Mahasiswa kebidanan mampu memberikan asuhan tentang ketidak nyamanan ibu bersalin
7. Mahasiswa kebidanan mampu memberikan asuhan faktor pengaruhi persalinan
8. Mahasiswa kebidanan mampu memberikan asuhan kebutuhan dasar ibu bersalin
9. Mahasiswa kebidanan mampu memberikan asuhan pencegahan infeksi asuhan persalinan
10. Mahasiswa kebidanan mampu memahami etika dan kewenangan bidan dalam asuhan
11. Mahasiswa kebidanan mampu memberikan asuhan persalinan dan bbl
12. Mahasiswa kebidanan mampu memberikan asuhan Evidance based asuhan persalinan dan bbl
13. Mahasiswa kebidanan mampu memberikan asuhan deteksi dini penyulit komplikasi
14. Mahasiswa kebidanan memahami tentang upaya prepentif dan promotive

J. METODE EVALUASI

- Log Book 30%
- SOCA 30%
- Uprak 30%
- Soft Skill 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

ANAMNESE IBU BERSALIN

A. Tujuan

Dalam kegiatan pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa kebidanan mampu memberikan asuhan Anamnese ibu bersalin kepada klien secara benar, sistematis, dan sesuai standar prosedur dengan memperhatikan keselamatan, kenyamanan, dan prinsip komunikasi terapeutik

B. URAIAN MATERI

1. Pengertian

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37–42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.

Anamnese Ibu bersalin dan Pengkajian adalah pengumpulan data yang meliputi data S (Subyektif yaitu data yang kita peroleh melalui tanya jawab dengan pasien/klien), sedangkan data O (Obyektif yaitu data yang kita peroleh dari apa yang dilihat dan diperiksa oleh Bidan sewaktu melakukan pemeriksaan, hasil pemeriksaan Laboratorium serta hasil pemeriksaan penunjang lainnya. Adapun data-data yang dapat diidentifikasi adalah:

a) Data S (Subyektif)

Data subyektif adalah informasi yang diperoleh dengan anamnesa terhadap ibu/keluarganya tentang apa yang dirasakan, dan apa yang telah dialaminya. Anamnesa dilakukan untuk mendapatkan data fokus yang dibutuhkan pada kala I adalah: HPHT (hari Pertama Menstruasi Terakhir); mulainya kenceng-kenceng teratur; pengeluaran lendir darah dari kemaluan; kemungkinan ketuban sudah pecah; gerakan janin, serta keluhan-keluhan lain yang dirasakan oleh ibu.

b) Data O (Obyektif)

Data obyektif adalah data yang didapatkan melalui pemeriksaan/ pengamatan terhadap ibu atau janin. Kelengkapan dan ketelitian dalam proses pengumpulan data adalah sangat penting. Data fokus yang dibutuhkan pada persalinan kala I adalah: keadaan umum ibu; tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu dan pernafasan); tanda-tanda persalinan (pengeluaran lendir darah, pendataran dan pembukaan serviks, kemungkinan ketuban sudah pecah); kondisi janin (letak dan posisi janin, denyut jantung janin/djj, gerakan janin).

c) Assesment/Diagnosa Kebidanan

Pada persalinan kala I normal diagnosa ditegakkan berdasarkan luasnya pembukaan serviks

d) Penatalaksanaan

Dalam menyusun penatalaksanaan adalah menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assesment. Penatalaksanaan yang dapat disusun dalam asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal

2. Sebab mulainya persalinan

belum diketahui dengan jelas. Agaknya banyak faktor yang memegang peranan dan bekerjasama sehingga terjadi persalinan. Beberapa teori yang dikemukakan adalah: penurunan kadar *progesteron*, teori *oxitosin*, keregangan otot-otot, pengaruh janin, dan teori *prostaglandin*.

3. Tujuan Asuhan Kebidanan pada Persalinan

Mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal dengan asuhan kebidanan persalinan yang adekuat sesuai dengan tahapan persalinan sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal.

4. Tanda dan Gejala Persalinan

a) Tanda-tanda bahwa persalinan sudah dekat

1. *Lightening*
2. *Pollikasuria*
3. *False labor*
4. *Perubahan cervix*
5. *Energy Sport*
6. *Gastrointestinal Upsets*

b) Tanda pasti persalinan

1. Timbulnya kontraksi uterus
2. Penipisan dan pembukaan servix
3. *Bloody Show* (lendir disertai darah dari jalan lahir)
4. *Premature Rupture of Membrane*

C. Rangkuman

1. Melakukan Anamnese pada Ibu bersalin dan Pengkajian pengumpulan data yang meliputi data S (Subyektif yaitu data yang kita peroleh melalui tanya jawab dengan pasien/klien), sedangkan data O (Obyektif yaitu data yang kita peroleh dari apa yang dilihat dan diperiksa oleh Bidan sewaktu melakukan pemeriksaan, hasil pemeriksaan Laboratorium serta hasil pemeriksaan penunjang lainnya, yang di tuliskan pada Asuhan Kebidanan.

2. Deteksi kala I seperti HPHT (hari Pertama Menstruasi Terakhir); mulainya kenceng-kenceng teratur; pengeluaran lendir darah dari kemaluan; kemungkinan ketuban sudah pecah; gerakan janin, serta keluhan-keluhan lain yang dirasakan oleh ibu untuk menentukan tanda-tanda persalinan sudah dekat

D. Tujuan

1. Ibu hamil mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kehamilan
2. Memantau proses persalinan
3. dapat mendeteksi secara dini faktor resiko selama kehamilan.

E. Tugas

Mahasiswa diminta untuk melakukan praktik Anamnese ibu bersalin di tempat tidur baik pada manekin di laboratorium maupun pasien nyata di lahan praktik klinik. Praktik dilakukan secara sistematis sesuai dengan Sop

F. Tes

1. jelaskan apa yang di maksud dengan leopold I,II,III,IV
2. sebutkan dan jelaskan mengenai Tanda Bahaya Persalinan?
3. Berapakah DJJ Normal ?
4. 4. TTV Normal ?

G. Alat dan Bahan

1. Pemantauan persalinan dengan partograf
2. Handscom
3. Tissue
4. Jely
5. Linex
6. Lembar partograf
7. Metline
8. Jam atau stop watch
9. Celemek
10. Kapas vulva hygiene
11. Kom vulva hygiene
12. Perlak dan pengalas
13. Bengkok
14. Selimut
15. Stetoskop

Keterangan :

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

H. Lembaran Kerja Praktik

Prosedur Tindakan Anamnese

NO	ASPEK YANG DINILAI	YA	Tidak
A	SIKAP DAN PERILAKU		
1	Menyambut pasien dan mengucapkan salam		
2	Memperkenalkan diri dan mempersilakan duduk		
3	Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan		
4	Komunikasi dengan ibu/pasien selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan pasien		
B	CONTENT/ ISI		
5	Menanyakan nama, umur dan alamat ibu		
6	Menanyakan gravida dan para		
7	Menanyakan haid pertama haid terakhir		
8	Menanyakan kapan bayi akan lahir (menurut taksiran ibu)		
9	Menanyakan riwayat alergi obat-obatan		
10	Mengkaji ulang/menanyakan riwayat kehamilan sebelumnya Masalah selama persalinan/kelahiran sebelumnya (operasi sesar, tindakan vakum/forsep, induksi, pre eklamsi/eklamsi, perdarahan pasca persalinan, Berat badan bayi lahir paling besar Masalah bayi pada kehamilan/ persalinan sebelumnya		
11	Menanyakan riwayat kesehatan (hipertensi, diabetes, jantung, dll)		
12	Mengkaji ulang/menanyakan masalah-masalah kehamilan sekarang		
13	Menanyakan apa yang dirasakan ibu		
14	Menanyakan mengenai kontraksi: Kapan mulai terasa Frekuensi Durasi Kekuatannya/intensitas		
15	Menanyakan mengenai adanya cairan vagina: Perdarahan pervaginam Lendir darah Aliran atau semburan cairan (kapan, warna dan bau)		
16	Menanyakan mengenai gerakan janin		
17	Menanyakan istirahat terakhir		
18	Menanyakan kapan makan dan minum terakhir		
19	Menanyakan BAB dan BAK terakhir		
20	Mendokumentasikan semua temuan		

C	TEKNIK		
21	Menjaga privasi pasien dan kenyamanan pasien		
22	Melaksanakan konseling dengan efektif dan efisien		

I. Daftar Pustaka

Asrinah, *et al.* 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Indrayani, D. 2013. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Trans Info Media.

Jannah, N. 2017. *Konsep Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Arruz Media.

JPN-PKR. 2018. *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta.

BAB II

ANATOMI ORGAN REPRODUKSI

A. TUJUAN

Dalam kegiatan pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa kebidanan mampu Mahasiswa mampu menjelaskan anatomi organ reproduksi yang terkait dalam proses persalinan dengan tepat.

B. URAIAN MATERI

1. Anatomi Panggul

Rangka panggul terdiri dari:

- a. Tulang panggul
 - 1) 2 Os. Coxae
 - 2) 1 Os. Sacrum
 - 3) 1 Os. Coccygis
- b. Ruang panggul
 - 1) Pelvis mayor (False pelvis)
 - 2) Pelvis minor (True pelvis)
- c. Panggul kecil
- d. Sumbu panggul, adalah garis yang menghubungkan titik-titik tengah ruang panggul yang melengkung ke depan (sumbu carus)
- e. Bidang-bidang
 - 1) Bidang Hodge I : jarak antara promontorium dan pinggir atas simfisis, sejajar dengan PAP
 - 2) Bidang Hodge II : sejajar dengan PAP, melewati pinggir bawah simfisis
 - 3) Bidang Hodge III : sejajar dengan PAP, melewati Spina ischiadika
 - 4) Bidang Hodge IV : sejajar dengan PAP, melewati ujung coccygeus
- f. Ukuran panggul
 - 1) Panggul luar
 - a) Distansia spinarum, yaitu jarak antara kedua spina iliaca anterior superior (24-26 cm)
 - b) Distansia cristarum, yaitu jarak antara kedua crista iliaca kanan dan kiri (28-30 cm)
 - c) Conjugata eksterna, yaitu jarak antara pinggir atas symfisis dan ujung processus spinosus ruas tulang lumbal ke-V (18-20 cm)
 - d) Ukuran lingkaran panggul, yaitu jarak dari pinggir atas symfisis ke pertengahan

antara SIAS dan trochanter mayor dan kembali melalui tempat-tempat yang sama di pihak lain (80-90 cm)

2) Panggul dalam

- a) Conjugata vera, yaitu jarak antara tepi atas symphysis pubis sampai promontorium (11 cm)
- b) Conjugata transversa, yaitu jarak antara linea terminalis kanan dan kiri (13 cm)
- c) Conjugata oblique, yaitu jarak antara articulation sacro iliaca sampai eminentio ilio pubica (12,75 cm)
- d) Conjugata obstetrica, yaitu jarak antara fascies anterior symphysis pubis sampai promontorium (12,5 cm)

C. RANGKUMAN

1. Pengetahuan tentang anatomi panggul dalam kebidanan untuk menilai kesesuaian antara ukuran janin dan panggul ibu, serta dalam pengambilan keputusan selama proses persalinan.

D. TUGAS

1. Praktikum skills lab pemeriksaan dalam (VT)
2. Dosen memberikan bimbingan pemeriksaan dalam (VT) pada mahasiswa, kemudian mahasiswa melakukan praktik mandiri didampingi dosen.
3. Tiap mahasiswa dinilai pada responsi minggu berikutnya

E. TES

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

- 1.) Sebutkan dan jelaskan anatomi dari panggul?
- 2.) Jelaskan macam-macam bidang hodge ?
- 3.) Jelaskan anatomi organ reproduksi yang terkait dalam proses persalinan ?

F. LEMBARAN KERJA PRAKTIK

No	POIN YANG DINILAI	0	1
	PERSIAPAN		
1.	Siapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk pemeriksaan dalam		
	PROSEDUR		
2.	Berikan penjelasan kepada ibu terhadap tindakan yang akan dilakukan dan jaga privacy		
3.	Pastikan kandung kemih kosong dengan meminta ibu berkemih dan mencuci area genetalia dengan sabun dan air.		
4.	Minta ibu berbaring terlentang dengan lutut ditekuk dan paha dibuka (posisi dorsal recumbent)		
5.	Cuci tangan dengan sabun di air mengalir, dan keringkan dengan handuk Bersih		
6.	Pakai sarung tangan DTT/steril		
7.	Gunakan 5 kapas DTT yang dicelupkan ke air DTT/larutan antiseptic satu kali pengusapan Basuh labia secara hati-hati (lakukan vulva hygiene), seka dari bagian depan ke belakang untuk menghindarkan kontaminasi feses (tinja).		
8.	Dengan hati-hati pisahkan labium majus dengan jari telunjuk dan ibu jari tangan kiri. Anjurkan ibu untuk nafas panjang.		
9.	Lakukan pemeriksaan dalam. Masukkan hati-hati jari telunjuk yang diikuti oleh jari tengah. Jangan mengeluarkan kedua jari tersebut sampai pemeriksaan selesai dilakukan.		
	1) Vulva tidak ada luka/benjolan, tidak ada varises, tidak ada luka parut Perineum		
	2) PPV berupa lendir/lendir darah		
	3) Serviks lunak/kaku, tebal/tipis (diatas 5 cm)		
	4) Pembukaan 1-10		
	5) Selaput ketuban utuh (+), pecah (-)		
	6) Tidak teraba/teraba tali pusat /bagian kecil yang menumbung		
	7) Bagian terbawah sudah masuk PAP/belum		
	8) UUK PUKA 9-12, PUKI 3-12, derajat penyusupan/molase		
10	Jika pemeriksaan sudah lengkap, keluarkan kedua jari pemeriksaan (hati-hati), celupkan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan kedua sarung tangan tadi secara terbalik dan rendam selama 10 menit.		
11.	Cuci tangan dengan sabun dan keringkan		
12.	Bantu ibu untuk mengambil posisi yang lebih nyaman		
13.	Dokumentasikan dalam status klien dan jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga		
	JUMLAH NILAI MAKSIMAL	21	
	JUMLAH NILAI		
	TOTAL	$\frac{\quad}{21} \times 100 =$	
	KETERANGAN (P/F)*		

*PASS: ≥75, FAIL:<75

BAB III

FISIOLOGI PERSALINAN

A. TUJUAN

Dalam kegiatan pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa mampu menjelaskan fisiologi persalinan dengan tepat. Memahami kala persalinan, perubahan bentuk uterus, perubahan pada serviks dan mekanisme persalinan

B. URAIAN MATERI

1. Kala Persalinan

a. Kala I

Persalinan kala I atau kala pembukaan adalah periode persalinan yang dimulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan cervix menjadi lengkap.

b. Kala II

Kala II atau Kala Pengeluaran adalah periode persalinan yang dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai lahirnya bayi.

c. Kala III

Kala III atau Kala Uri adalah periode persalinan yang dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta. Berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

d. Kala IV

Kala IV merupakan masa 1-2 jam setelah plasenta lahir.

2. Perubahan Bentuk Uterus

Di uterus terjadi perubahan saat masa persalinan, perubahan yang terjadi sebagai berikut:

- a. Kontraksi uterus yang dimulai dari fundus uteri dan menyebar ke depan dan ke bawah abdomen.
- b. Segmen Atas Rahim (SAR) dan Segmen Bawah Rahim (SBR).

3. Perubahan Pada Serviks

- a. Pendataran serviks/ Effacement
- b. Pembukaan serviks adalah pembesaran dari ostium eksternum yang tadinya berupa suatu lubang dengan diameter beberapa milimeter menjadi lubang dengan diameter kira-kira 10 cm yang dapat dilalui bayi. Saat pembukaan lengkap, bibir portio tidak teraba lagi. SBR, serviks dan vagina telah merupakan satu saluran

4. Mekanisme Persalinan

- a. Masuknya kepala janin dalam PAP
 - 1) Masuknya kepala ke dalam PAP terutama pada primigravida terjadi pada bulan terakhir kehamilan tetapi pada multipara biasanya terjadi pada permulaan

persalinan

- 2) Masuknya kepala ke dalam PAP biasanya dengan sutura sagitalis melintang menyesuaikan dengan letak punggung (Contoh: apabila dalam palpasi didapatkan punggung kiri maka sutura sagitalis akan teraba melintang ke kiri/posisi jam 3 atau sebaliknya apabila punggung kanan maka sutura sagitalis melintang ke kanan/posisi jam 9) dan pada saat itu kepala dalam posisi fleksi ringan
- 3) Jika sutura sagitalis dalam diameter anteroposterior dari PAP maka masuknya kepala akan menjadi sulit karena menempati ukuran yang terkecil dari PAP
- 4) Jika sutura sagitalis pada posisi di tengah-tengah jalan lahir yaitu tepat di antara symphysis dan promontorium, maka dikatakan dalam posisi "synclitismus" pada posisi synclitismus os parietale depan dan belakang sama tingginya
- 5) Jika sutura sagitalis agak ke depan mendekati symphysis atau agak ke belakang mendekati promontorium, maka yang kita hadapi adalah posisi "asynclitismus"
- 6) Acynclitismus posterior adalah posisi sutura sagitalis mendekati symphysis dan os parietale belakang lebih rendah dari os parietale depan
- 7) Acynclitismus anterior adalah posisi sutura sagitalis mendekati promontorium sehingga os parietale depan lebih rendah dari os parietale belakang
- 8) Pada saat kepala masuk PAP biasanya dalam posisi asynclitismus posterior ringan. Pada saat kepala janin masuk PAP akan terfiksasi yang disebut dengan *engagement*

b. Majunya kepala janin

Majunya kepala disebabkan karena:

- 9) Tekanan cairan intrauterin
- 10) Tekanan langsung oleh fundus uteri oleh bokong
- 11) Kekuatan mengejan
- 12) Melurusnya badan bayi oleh perubahan bentuk rahim

c. Fleksi

d. Putaran paksi dalam

e. Ekstensi

f. Putaran paksi luar

C. RANGKUMAN

- 1.) Mendeteksi Kala persalinan untuk mengenali tanda dan gejala yang menunjukkan bahwa seorang ibu telah memasuki tahapan-tahapan proses persalinan. Deteksi ini penting untuk menentukan penatalaksanaan yang tepat, seperti KALA 1, KALA 2, KALA 3, dan KALA 4

- 2.) Perubahan bentuk uterus adalah adaptasi fisik rahim yang terjadi selama proses persalinan untuk memungkinkan kemajuan janin melalui jalan lahir. Perubahan ini melibatkan kontraksi otot uterus dan pembentukan segmen-segmen rahim.
- 3.) Perubahan pada serviks (leher rahim) mengalami perubahan penting selama proses persalinan untuk memungkinkan janin melewati jalan lahir seperti Efacement.
- 4.) Penentuan Mekanisme persalinan pada ibu adalah urutan gerakan dan penyesuaian posisi kepala janin saat melewati jalan lahir ibu. Penentuannya penting untuk menilai apakah persalinan berlangsung normal (spontan) atau mengalami hambatan.

D. TUGAS

1. Praktikum skills lab amniotomi
2. Dosen memberikan bimbingan amniotomi pada mahasiswa, kemudian mahasiswa melakukan praktik mandiri didampingi dosen.
3. Tiap mahasiswa dinilai pada responsi minggu berikutnya

E. TES

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

- 1.) Apa saja perubahan pada serviks selama proses persalinan ?
- 2.) Bagaimana mekanisme persalinan normal pada ibu melahirkan ?
- 3.) Bagaimana cara mengenali tanda dan gejala pada seorang ibu pada proses persalinan ?

F. PENILAIAN PRAKTIKUM

No	Langkah /Tugas	0	1
	PERSIAPAN		
1.	Siapkan peralatan, bahan dan perlengkapan yang akan di gunakan		
	PROSEDUR		
2.	Berikan penjelasan kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan.		
3.	Periksa Denyut Jantung Janin.		
4.	Atur posisi ibu secara dorsal recumbent dan dekatkan bengkok ke depan vulva ibu		
5.	Pakai alat pelindung diri (APD)		
6.	Cuci kedua tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir lalu Keringkan		
7.	Pakai sarung tangan panjang desinfeksi tingkat tinggi /steril		
8.	Lakukan vulva hygiene.		
9.	Lakukan pemeriksaan dalam.		
10	Masukan ½ kocher yang dipegang tangan kiri dengan bimbingan telunjuk dan jari tengah tangan kanan, hingga menyentuh selaput ketuban.		
11.	GerakKkan kedua ujung jari tangan dalam untuk menorehkan gigi kocher hingga merobek selaput ketuban		
12.	Setelah cairan mengalir perlahan –lahan keluarkan ½ kocher dari vagina dengan tangan kiri, kemudian masukan kedalam larutan klorin 0,5%.		
13.	Tekankan ujung jari pada tempat robekan sehingga cairan amnion keluar perlahan – lahan		
14.	Keluarkan jari tangan dari vagina dengan perlahan, kemudian cuci dalam larutan klorin 0,5% dan masukan handscoon kedalamnya		
15.	Cuci tangan dengan sabun pada air mengalir dan keringkan dengan handuk		
16.	Periksa ulang Denyut Jantung Janin.		
17.	Catat dalam partograf.		
18.	Teruji melaksanakan tindakan dengan memperhatikan prinsip aseptis		
19.	Teruji melakukan tindakan dengan sistematis		
	JUMLAH NILAI MAKSIMAL	19	
	JUMLAH NILAI		
	TOTAL	$\frac{\quad}{19} \times 100 =$	
	KETERANGAN (P/F)*		

BAB IV

PERUBAHAN SELAMA PROSES PERSALINAN

A. TUJUAN

Mahasiswa mampu menjelaskan perubahan yang terjadi pada persalinan (adaptasi fisik dan psikologis) dengan tepat.

B. URAIAN MATERI

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan

1. Perubahan fisiologi

- 1) Perubahan uterus
- 2) Perubahan bentuk rahim
- 3) Perubahan serviks
- 4) Perubahan sistem urinaria
- 5) Perubahan pada vagina dan dasar panggul
- 6) Perubahan sistem kardiovaskuler
- 7) Perubahan sistem pernafasan
- 8) Perubahan sistem gastrointestinal
- 9) Perubahan sistem hematologi
- 10) Perubahan nyeri

2. Perubahan psikologi

I. Perubahan psikologi kala I

- a. Kecemasan dan ketakutan pada dosa-dosa atau kesalahan-kesalahan sendiri.
- b. Timbulnya rasa tegang, takut, kesakitan, kecemasan dan konflik batin
- c. Sering timbul rasa jengkel, tidak nyaman dan selalu kegerahan serta tidak sabaran sehingga harmoni antara ibu dan janin yang dikandungnya menjadi terganggu.
- d. Ketakutan menghadapi kesulitan dan resiko bahaya melahirkan bayi yang merupakan hambatan dalam proses persalinan
- e. Adanya harapan mengenai jenis kelamin bayi yang akan dilahirkan
- f. Sikap bermusuhan terhadap bayinya
- g. Kegelisahan dan ketakutan menjelang kelahiran bayi

II. Perubahan psikologi kala II

- a. Panik dan terkejut dengan apa yang terjadi pada saat pembukaan lengkap
- b. Bingung dengan adanya apa yang terjadi pada saat pembukaan lengkap
- c. Frustasi dan marah
- d. Tidak memperdulikan apa saja dan siapa saja yang ada di kamar bersalin
- e. Rasa lelah dan sulit mengikuti perintah
- f. Fokus pada dirinya sendiri

C. RANGKUMAN

- 1.) Perubahan fisiologis selama persalinan Perubahan fisiologis selama persalinan adalah serangkaian adaptasi tubuh ibu yang terjadi untuk mendukung proses kelahiran bayi. Perubahan ini melibatkan berbagai sistem tubuh, seperti perubahan pada uterus, perubahan bentuk rahim, perubahan pada serviks, perubahan sistem urinaria dan sistem lainnya
- 2.) Perubahan psikologis selama kehamilan adalah respons emosional dan mental ibu yang muncul akibat perubahan hormonal, kondisi fisik, dan persiapan menghadapi

peran sebagai orang tua. Perubahan ini bervariasi tergantung trimester kehamilan, kondisi sosial, serta kesiapan ibu menghadapi kehamilan dan persalinan.

D. TUGAS

- 1. Praktikum skills lab episiotomy
- 2. Dosen memberikan bimbingan episiotomi pada mahasiswa, kemudian mahasiswa melakukan praktik mandiri didampingi dosen.
- 3. Tiap mahasiswa dinilai pada responsi minggu berikutnya

E. TES

- 1.) Jelaskan perubahan sistem gastrointestinal pada ibu pasca persalinan
- 2.) Apasaja perubahan psikologis pada masa kehamilan
- 3.) Tindakan medis apa yang diperuntukan untuk mengurangi rasa nyeri pasca persalinan
- 4.) Menyiapkan alat dan bahan untuk praktikum
- 5.) Praktikum diadakan di Ruang Skills Lab.

F. Lembaran Praktikum

No	Langkah /Tugas	0	1
	PERSIAPAN		
1.	Siapkan peralatan, bahan dan perlengkapan yang akan di gunakan		
	PROSEDUR		
2.	Berikan penjelasan kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan.		
3.	Isi tabung suntik dengan larutan lidokain 1 %.		
4.	Gunakan APD secara lengkap		
5.	Cuci kedua tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir lalu Keringkan		
6.	Pakai sarung tangan panjang desinfeksi tingkat tinggi /steril		
7.	Lakukan Vulva Higiene		
8.	Beritahu ibu akan disuntik		
9.	Lakukan tindakan anestesi pada perineum		
10	Pastikan bahwa anestesi sudah bekerja		
11.	Masukkan dua jari kedalam vagina diantara kepala bayi dan perineum.		
12.	Gunting perineum dengan arah mediolateral.		
13.	Lakukan tekanan pada luka episiotomi dengan kain kasa jika kepala bayi belum juga lahir.		
14.	Membereskan alat dan merendam sarung tangan ke larutan klorin 0,5%		
15.	Lepas APD, Cuci tangan dengan sabun pada air mengalir dan keringkan dengan handuk		
16.	Dokumentasikan hasil pemeriksaan		
17.	Teruji melakukan tindakan dengan sistematis		
18.	Teruji melaksanakan tindakan dengan memperhatikan prinsip aseptis		
	JUMLAH NILAI MAKSIMAL	18	
	JUMLAH NILAI		
	TOTAL	x 100= 18	
	KETERANGAN (P/F)*		

*PASS: ≥75, FAIL:<75

BAB V

ADAPTASI INTRAUTERINE KE EKSTRAUTERINE PADA BBL

A. TUJUAN

Dalam pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa mampu menjelaskan adaptasi intrauterine ke ekstrauterine pada BBL dengan tepat.

B. URAIAN MATERI

a. Pengertian

I. Perubahan sistem pernafasan

Pernafasan pertama pada bayi normal terjadi dalam waktu 30 detik pertama sesudah lahir. Usaha bayi pertama kali untuk mempertahankan tekanan alveoli, selain karena adanya surfaktan, juga karena adanya tarikan nafas dan pengeluaran napas dengan merintih sehingga udara bisa tertahan di dalam.

Perubahan sistem sirkulasi

Perubahan sirkulasi ini terjadi akibat perubahan tekanan darah pada seluruh sistem pembuluh tubuh. Jadi perubahan tekanan langsung berpengaruh pada aliran darah. Oksigen menyebabkan sistem pembuluh mengubah tekanan dengan cara mengurangi atau meningkatkan resistensinya sehingga mengubah aliran darah.

II. Perubahan sistem gastrointestinal

- i. Sebelum lahir, janin cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan.
- ii. Reflek gumoh dan reflek batuk yang matang sudah terbentuk baik pada saat lahir.
- iii. Kemampuan bayi baru lahir cukup bulan untuk menelan dan mencerna makanan (selain susu) masih terbatas.
- iv. Hubungan antara esofagus bawah dan lambung masih belum sempurna yang mengakibatkan “gumoh” pada bayi baru lahir dan neonatus
- v. Kapasitas lambung masih terbatas kurang dari 30cc untuk bayi baru lahir cukup bulan.
Kapasitas lambung ini akan bertambah secara lambat bersamaan dengan tumbuhnya bayi baru lahir.
- vi. Pengaturan makanan yang diatur bayi sendiri penting contohnya memberi ASI on demand

III. Perubahan sistem imunitas

Pada kehamilan 8 minggu telah ditemukan limfosit, dengan tuanya kehamilan makalimfosit juga banyak di temukan dalam ferifer dan terdapat pula limfe.

IV. Perubahan sistem metabolisme

- a. Selama dalam kandungan kebutuhan glukosa bayi dipenuhi oleh ibu
- b. Kadar glukosa bayi akan turun dengan cepat (1-2 jam pertama kelahiran) yang

sebagian digunakan untuk menghasilkan panas dan mencegah hipotermia.

- c. Untuk memfungsikan otak memerlukan glukosa dalam jumlah tertentu
- d. Jika cadangan glukosa tubuh habis digunakan, sementara bayi tidak mendapat asupan dari luar, beresiko terjadinya hipoglisemia dengan gejala kejang, sianosis, apnoe, tangis lemah, letargi dan menolak makan

C. TUJUAN

- 1. Mahasiswa mampu menjelaskan perubahan sistem pernapasan
- 2. Mahasiswa mampu menjelaskan perubahan sistem sirkulasi
- 3. Mahasiswa mampu menjelaskan perubahan sistem hematologi pada BBL
- 4. Mahasiswa mampu menjelaskan perubahan sistem gastrointestinal
- 5. Mahasiswa mampu menjelaskan perubahan sistem imunitas
- 6. Mahasiswa mampu menjelaskan perubahan sistem ginjal
- 7. Mahasiswa mampu menjelaskan perubahan sistem termoregulasi
- 8. Mahasiswa mampu menjelaskan perubahan sistem metabolisme
- 9. Mahasiswa mampu menjelaskan ikterus neonatorum fisiologis

D. RANGKUMAN

- 1.) Adaptasi intrauterine adalah proses penyesuaian fisiologis janin selama berada dalam kandungan (rahim/uterus) untuk bertahan hidup dalam lingkungan intrauterin sebelum lahir.
- 2.) Adaptasi ekstrauterine adalah proses penyesuaian fisiologis yang dilakukan oleh bayi setelah lahir untuk bisa hidup mandiri di luar rahim (uterus). Saat lahir, bayi tidak lagi bergantung pada plasenta, sehingga harus mulai menggunakan organ-organ tubuhnya sendiri, seperti paru-paru, sistem pencernaan, dan sistem metabolisme.

E. TUGAS

- 2. Buat 4 kelompok
- 3. Masing-masing kelompok membuat makalah mengenai adaptasi intrauterine ke ekstrauterine pada BBL
- 4. Susun dalam bentuk makalah dan buat file presentasinya.

F. TES

- 1. Jelaskan mengenai perubahan sistem pernafasan
- 2. Jelaskan mengenai perubahan sistem sirkulasi
- 3. Jelaskan mengenai perubahan sistem metabolisme

G. PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

I. Penulisan makalah

Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut:

- 1. Cover

- 2. Latar belakang
- 3. Pembahasan; Identifikasi dan analisis
- 4. Kesimpulan
- 5. Daftar pustaka

II. Penilaian Makalah

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Format penulisan				
2.	Ruang lingkup pembahasan				
3.	Dokumentasi pendukung				
4.	Daftar pustaka/Referensi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

jumlah

NA = -----100

Keterangan:

- 5. Tidak sesuai petunjuk praktikum
- 6. Sesuai sebagian kecil petunjuk praktikum
- 7. Sesuai sebagian besar petunjuk praktikum
- 8. Sesuai petunjuk praktikum

III. Penilaian Presentasi

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Kemampuan presentasi				
2.	Penguasaan materi presentasi				
3.	Media yang digunakan				
4.	Partisipasi/keaktifan dalam diskusi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

jumlah

$$NA = \frac{\text{jumlah}}{16} \times 100$$

Keterangan :

- 1. Tidak baik
- 2. Kurang baik
- 3. Cukup baik
- 4. Baik

BAB VI

KETIDAKNYAMANAN IBU BERSALIN

A. TUJUAN

Dari pembelajaran ini Mahasiswa mampu menjelaskan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu bersalin dengan tepat

B. URAIAN MATERI

1. Pengertian Ketidaknyamanan ibu bersalin

a. Nyeri punggung

Dialami oleh ibu hamil trimester III. Perut yang membesar akan menarik otot punggung dengan kencang. Beban yang berat membuat ibu hamil sering mengeluh pegal dan nyeri ditubuh bagian belakang, termasuk sekitar pinggang.

b. Sering buang air kecil

Terjadi pada trimester pertama dan ketiga. Tekanan uterus pada kantung kemih. Pada malam hari aliran balik vena meningkat akibat peningkatan dalam jumlah output air seni.

c. Kram pada kaki

Terjadi setelah usia kehamilan 24 minggu. Tidak jelas dasar penyebabnya, bisa jadi karena ketidakseimbangan rasio kalsium/fosfor dan kadar kalsium yang rendah.

d. Gangguan tidur

Gangguan tidur dapat disebabkan karena kekhawatiran, kecemasan hingga stres dan terlalu gembira menyambut kehamilan.

e. Nyeri abdomen

Hal ini dapat terjadi pada ibu hamil trimester III bila berdiri terlalu lama, ibu mungkin akan merasakan nyeri abdomen.

f. Keputihan

Terjadi pada trimester I, II dan III, karena peningkatan produksi asam laktat dari *glikogen* dalam epitel vagina oleh *lactobacillus acidophilus*.

g. Konstipasi

Terjadi pada trimester II dan III karena peningkatan kadar *progesteron* yang menyebabkan peristaltik usus menjadi lambat.

h. Hemorroid

Terjadi pada trimester II dan III karena konstipasi. Tekanan yang meningkat dari uterus gravida terhadap vena *hemorhoidal* di area *anorectal*.

i. Sesak nafas (*Hyperventilasi*)

Masalah ini terjadi pada trimester II dan III karena peningkatan hormon *progesteron* yang berpengaruh langsung pada pusat pernafasan untuk menurunkan kadar CO₂ serta meningkatkan kadar CO₂, meningkatkan aktivitas metabolik menyebabkan

peningkatan kadar CO₂, *hyperventilasi* yang lebih ringan ini adalah SOB.

j. Pusing

Terjadi pada trimester II dan III kehamilan hipertensi postural yang berhubungan dengan perubahan – perubahan hemodinamis.

k. Varises kaki/vulva

Sering terjadi pada trimester II dan trimester III karena kongesti dalam vena bagian bawah yang meningkat sejalan dengan kehamilan karena tekanan dari uterus.

l. Chloasma

Peningkatan pigmentasi kulit terjadi pada akhir bulan ke dua kehamilan sampai aterm. Warna kulit menjadi lebih hitam pada bagian tertentu yang disebabkan oleh perubahan hormon *estrogen* dan *Progesteron*.

m. Gusi Berdarah

Sering terjadi pada trimester II, *estrogen* meningkatkan aliran darah ke rongga mulut dan mempercepat laju pergantian sel - sel pelapis epitel gusi.

n. Keringat bertambah

Aktivitas kelenjar *apocrine* meningkat kemungkinan akibat perubahan hormonal.

o. Rambut rontok

Akhir kehamilan beberapa wanita mengalami kerontokan rambut dengan *resesi frontoparietal* dari garis rambut.

2. Tanda bahaya persalinan

- a. Ketuban pecah dini
- b. Perdarahan
- c. Pergerakan janin berkurang
- d. Tekanan darah meningkat

C. TUJUAN

3. Mahasiswa mampu menjelaskan ketidaknyamanan pada ibu bersalin
4. Mahasiswa mampu menjelaskan tanda bahaya persalinan

D. RANGKUMAN

- 1.) Ketidaknyamanan pada ibu bersalin adalah hal yang wajar dan fisiologis, namun tetap perlu dipantau dan dikelola agar tidak mengganggu kesejahteraan ibu dan janin. Edukasi, dukungan psikologis, dan perawatan yang tepat sangat penting untuk membantu ibu melewati masa kehamilan dan persalinan dengan lebih nyaman dan aman.
- 2.) Tanda bahaya persalinan adalah Kondisi atau gejala yang muncul selama proses persalinan yang mengindikasikan adanya komplikasi serius dan memerlukan penanganan medis segera untuk mencegah risiko pada ibu dan janin.

E. TUGAS PRAKTIKUM

5. Buat 4 kelompok
6. Masing-masing kelompok membuat makalah mengenai ketidaknyamanan yang dirasakan ibu bersalin!
7. Susun dalam bentuk makalah dan buat file presentasinya!

F. TEST

- 1.) Jelaskan tanda-tanda bahaya persalinan ?
- 2.) Tindakan pertolongan pertama jika terdapat tanda-tanda bahaya persalinan ?
- 3.) Apa yang perlu kita lakukan jika ibu hamil mengalami ketidaknyamanan ?

G. PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

8. Penulisan makalah

Laporan praktikum dibuat dalam bentuk *essay* dengan sistematika sebagai berikut:

- a. Cover
- b. Latar belakang
- c. Pembahasan; Identifikasi dan analisis
- d. Kesimpulan
- e. Daftar pustaka

Makalah dikumpulkan sesuai dengan jadwal praktikum yang telah ditentukan oleh penga

H. PENILAIAN
Penilaian Makalah

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Format penulisan				
2.	Ruang lingkup pembahasan				
3.	Dokumentasi pendukung				
4.	Daftar pustaka/Referensi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

$$\begin{array}{l}
 \text{jumlah} \\
 \text{NA} = \frac{\text{-----}}{16} \times 100
 \end{array}$$

Keterangan:

- 9. Tidak sesuai petunjuk praktikum
- 10. Sesuai sebagian kecil petunjuk praktikum
- 11. Sesuai sebagian besar petunjuk praktikum
- 12. Sesuai petunjuk praktikum

Penilaian Presentasi

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Kemampuan presentasi				
2.	Penguasaan materi presentasi				
3.	Media yang digunakan				
4.	Partisipasi/keaktifan dalam diskusi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

$$\begin{array}{l}
 \text{jumlah} \\
 \text{NA} = \frac{\text{-----}}{16} \times 100
 \end{array}$$

Keterangan :

- 1. Tidak baik
- 2. Kurang baik
- 3. Cukup baik
- 4. Baik

BAB VII

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSALINAN

A. TUJUAN

Dalam kegiatan pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa kebidanan mampu memberikan asuhan kebidanan. Mahasiswa mampu menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan dengan tepat.

B. URAIAN MATERI

1. Pengertian

a. Faktor *power* atau kekuatan

1) Kontraksi uterus

Kekuatan yang mendorong janin dalam persalinan adalah his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi dari ligamen.

2) Tenaga mengejan

a) Setelah pembukaan lengkap dan setelah ketuban pecah tenaga yang mendorong anak keluar selain his, terutama disebabkan oleh kontraksi otot-otot dinding perut yang mengakibatkan peninggian tekanan intra abdominal

b) Tenaga ini serupa dengan tenaga mengejan waktu kita buang air besar tapi jauh lebih kuat lagi

c) Saat kepala sampai pada dasar panggul, timbul suatu reflek yang mengakibatkan ibu menutup glottisnya, mengkontraksikan otot-otot perutnya dan menekan diafragmanya kebawah

d) Tenaga mengejan ini hanya dapat berhasil, bila pembukaan sudah lengkap dan paling efektif sewaktu ada his

e) Tanpa tenaga mengejan ini anak tidak dapat lahir, misalnya pada penderita yang lumpuh otot-otot perutnya, persalinan harus dibantu dengan forceps

f) Tenaga mengejan ini juga melahirkan placenta setelah placenta lepas dari dinding rahim

4. Faktor *passage* atau jalan lahir

1) Jalan lahir keras

Panggul dibentuk oleh empat buah tulang yaitu: 2 tulang pangkal paha (*os coxae*) terdiri dari *os illium*, *os ischium* dan *os pubis*, 1 tulang kelangkang (*os sacrum*), dan 1 tulang tungging (*os cocygis*)

2) Jalan lahir lunak

Tersusun atas segmen bawah uterus, serviks uteri, vagina, muskulus dan

ligamentum yang menyelubungi dinding dalam dan bawah panggul

Perineum merupakan daerah yang menutupi pintu bawah panggul

2. Tujuan

- a. Mahasiswa mampu menjelaskan faktor *power* atau kekuatan
- b. Mahasiswa mampu menjelaskan faktor *passage* atau jalan lahir
- c. Mahasiswa mampu menjelaskan faktor *passanger* atau janin dan plasenta

C. RANGKUMAN

3P (Power, Passage, dan Passenger) adalah tiga faktor utama penentu keberhasilan atau kegagalan persalinan. Ketidakseimbangan atau gangguan pada salah satu P dapat menyebabkan persalinan tidak maju (distosia) dan memerlukan intervensi medis seperti vakum, forceps, atau operasi sesar.

D. TUGAS PRAKTIKUM

1. Praktikum skills lab APN (Asuhan Persalinan Normal)
2. Dosen memberikan bimbingan APN (Asuhan Persalinan Normal) pada mahasiswa, kemudian
3. mahasiswa melakukan praktik mandiri didampingi dosen.
4. Tiap mahasiswa dinilai pada responsi minggu berikutnya.

E. TEST

1. Apa itu power dalam persalinan ?
2. Apa itu passage dalam persalinan ?
3. Apa itu passanger dalam persalinan ?

F. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan di Skills Lab
2. Memperhatikan dosen ketika memberikan bimbingan/contoh amniotomi
3. Tiap mahasiswa melakukan praktik mandiri sambil dibimbing oleh dosen
4. Penilaian praktik APN (Asuhan Persalinan Normal) dilakukan pada responsi pertemuan berikutnya.

LEMBARAN PRAKTIKUM

No	Langkah /Tugas	0	1
1.	Mendengar dan melihat tanda kala II Persalinan		
2.	Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat – obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir		
3.	Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan		
4.	Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.		
5.	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam		
6.	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik		
7.	Membersihkan vulva dan perineum,		
8.	Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap		
9.	Dekontaminasi sarung tangan		
10	Periksa denyut jantung janin (DJJ)		
11.	Beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.		
12.	Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat		
13.	Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat		
14.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit		
15.	Letakkan handuk bersih (Untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu		
16.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu		
17.	Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan		
18.	Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan		
19.	<i>Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal.</i>		
20.	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat		

21.	Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan		
22	Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal, anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut, gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.		

23	Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk menopang kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas		
24	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)		
25	Lakukan penilaian bayi (selintas)		
26	Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk /kain yang kering		
27	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)		
28	Beritahu ibu bahwa dia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.		
29	<i>Dalam waktu 1 menit setelah lahir</i> , Suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha		
30	<i>Setelah 2 menit</i> , pegang tali dengan satu tangan pada sekitar $\pm$ 5 cm dari pusar bayi, kemudian jari telunjuk dan jari tengah tangan lain menjeppit tali pusat dan geser hingga 3 cm proksimal dari pusar bayi. Klem tali pusat pada titik tersebut kemudian tahan klem ini pada posisinya, gunakan jari telunjuk dan tengah kanan lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu (sekitar 5 cm) dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.		
31	Pemotongan dan pengikatan tali pusat		
32	Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi, selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi		
33	Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva		
34	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu (diatas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat		
35	<i>Setelah uterus berkontraksi</i> , tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik		

36	Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.		
37	Lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.		
38	Lakukan massase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan massase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus terasa keras)		
39	Periksa kedua sisi plasenta (maternal – fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus		
40	Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum		
41	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam		
42	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, lepaskan secara terbalik dan rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.		
43	Pastikan kandung kemih kosong.		
44	Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi		
45	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah		
46	Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum baik.		
47	Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali / menit)		
48	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).		
49	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah sesuai		
50	Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir, dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering		

51	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya		
52	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan korin 0,5 %		
53	Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan korin 0,5% selama 10 menit		
54	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.		
55	Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemerikssan fisik bayi		
56	Beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K1 1 mg IM di paha kiri bawah lateral,		
57	Berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral		
58	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit		
59	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.		
60	Lengkapi partograf		
61	Teruji melaksanakan tindakan secara sistematis		
62	Teruji melaksanakan tindakan dengan memperhatikan prinsip aseptis		
	JUMLAH NILAI MAKSIMAL		
	JUMLAH NILAI		
	TOTAL	____x 100=	
	KETERANGAN (P/F)*	62	

*PASS: ≥75, FAIL:<75

BAB VIII

KEBUTUHAN DASAR IBU BERSALIN DAN BBL

A. TUJUAN

Dalam kegiatan pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa kebidanan mampu mampu menjelaskan kebutuhan dasar ibu bersalin dan BBL dengan tepat.

B. URAIAN MATERI

1. Kebutuhan dasar ibu bersalin

a. Kebutuhan oksigen

Pemenuhan kebutuhan oksigen selama proses persalinan perlu diperhatikan oleh bidan, terutama pada kala I dan kala II, dimana oksigen yang ibu hirup sangat penting artinya untuk oksigenasi janin melalui plasenta

b. Cairan dan nutrisi

Kebutuhan cairan dan nutrisi (makan dan minum) merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi dengan baik oleh ibu selama proses persalinan

c. Eliminasi

Pemenuhan kebutuhan eliminasi selama persalinan perlu difasilitasi oleh bidan, untuk membantu kemajuan persalinan dan meningkatkan kenyamanan pasien.

d. Hygiene

Kebutuhan hygiene (kebersihan) ibu bersalin perlu diperhatikan bidan dalam memberikan asuhan pada ibu bersalin, karena personal hygiene yang baik dapat membuat ibu merasa aman dan relax, mengurangi kelelahan, mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, mempertahankan integritas pada jaringan dan memelihara kesejahteraan fisik dan psikis.

e. Istirahat

Istirahat selama proses persalinan (kala I, II, III maupun IV) yang dimaksud adalah bidan memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba relaks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik

f. Posisi dan ambulasi

Posisi persalinan yang akan dibahas adalah posisi persalinan pada kala I dan posisi meneran pada kala II. Ambulasi yang dimaksud adalah mobilisasi ibu yang dilakukan pada kala I.

g. Sugesti

Pemberian sugesti bertujuan untuk memberikan pengaruh pada ibu dengan pemikiran yang dapat diterima secara logis.

h. Perhatian

Mengalihkan perhatian dari rasa sakit yang dihadapi selama proses persalinan

berlangsung dapat mengurangi rasa sakit yang sebenarnya

i. Harapan

Kepercayaan merupakan salah satu poin yang penting dalam membangun citra diri positif ibu dan membangun sugesti positif dari bidan.

2. Tujuan

- a. Mahasiswa mampu menjelaskan kebutuhan dasar ibu bersalin.
- b. Mahasiswa mampu menjelaskan kebutuhan dasar BBL

C. RANGKUMAN

- 1.) Kebutuhan ibu bersalin adalah segala bentuk kebutuhan fisik, psikologis, emosional, dan spiritual yang harus dipenuhi selama proses persalinan agar ibu dapat menjalani persalinan secara aman, nyaman, efektif, dan bermartabat, serta untuk mendukung kesehatan ibu dan bayi.
- 2.) Kebutuhan dasar BBL adalah serangkaian kebutuhan fisiologis dan psikologis yang harus segera dipenuhi oleh bayi setelah lahir agar dapat bertahan hidup, tumbuh, dan berkembang secara optimal di lingkungan luar rahim (ekstrauterin).

D. TUGAS PRAKTIKUM

1. Praktikum skills lab *heacting*
2. Dosen memberikan bimbingan *heacting* pada mahasiswa, kemudian mahasiswamelakukan praktik mandiri didampingi dosen.

E. TES

- a. sebutkan kebutuhan dasar ibu bersalin?
- b. jelaskan mengenai posisi ambulansi?
- c. Kenapa Pemenuhan kebutuhan oksigen selama proses persalinan perlu diperhatikan oleh bidan

F. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

- a. Tempat pelaksanaan di Skills Lab
- b. Memperhatikan dosen ketika memberikan bimbingan/ccontoh amniotomi
- c. Tiap mahasiswa melakukan praktik mandiri sambil dibimbing oleh dosen
- d. Penilaian praktik *heacting* dilakukan pada responsi pertemuan berikutnya.

G. LEMBARAN PRAKTIKUM

No	ASPEK YANG DINILAI	0	1
1.	Siapkan set alat diatas troli		
2.	Periksa kondisi iu, pasang infus jika diperlukan		
3.	Jelaskan kepada ibu prosedur yang akan dilakukan		
4.	Bantu ibu megambil posisi yang nyaman untuk penjahitan		
5.	Cuci tangan dan keringkan. Gunakan sarung tangan DTT atau steril		
6.	Kosongkan kandung kemih jika diperlukan		
7.	Bersihkan daerah yang akan dilakukan penjahitan		
8.	Minta ibu atau keluarga untuk melakukan massase fundus uteri ibu		
9.	Berikan anestesi lokal. Jelaskan pada ibu apa yang akan dilakukan dan bantu ibu merasa santai		
10	Masukkan larutan lidokain 0,5% atau 1% ke dalam alat suntik sekali pakai sesuai dengan kebutuhan		
11.	Tusukkan jarum ke ujung laserasi atau sayatan lalu tarik jarum sepanjang tepi luka		
12.	Aspirasi (tarik pendorong taung suntik) untuk memastikan bahwa jarum suntik tidak berada di dalam pembuluh darah.		
13.	Suntikkan anestesi sejajar dengan permukaan luka pada saat jarum suntik ditarik perlahan-lahan		
14.	Tarik jarum hingga sampai ke bawah tempat dimana jarum tersebut Disuntikkan		
15.	Arahkan lagi jarum ke daerah diatas tengah luka dan ulangi langkah ke-4. Tusukkan jarum untuk ketiga kalinya dan sekali lagi ulangi langkah ke empat sehingga tiga garis di satu sisi luka mendapatkan anestesi lokal. Ulangi proses ini disisi lain dari luka tersebut.		
16.	Tunggu selama dua menit dan biarkan anestesi tersebut bekerja dan kemudian uji daerah yan dianestesi dengan cara dicubit dengan pinset.		
17.	Setelah memberikan anestesi lokal, pastikan bahwa daerah tersebut telah dianestesi, dan ditelusuri dengan hati-hati menggunakan satu jari untuk secara jelas menentukan batas-batas luka.		
18.	Nilai kedalaman luka dan jaringan mana yang terluka		
19.	Dekatkan tepi laserasi untuk menentukan cara menjahitnya menjadi satu dengan mudah		

20.	Jahitan pertama kurang lebih 1 cm diatas ujung laserasi dibagian dalam vagina dan ikat		
21.	Lakukan penjahitan dengan tehnik jelujur sampai ke arah fourcette dan buat simpul		
22	Tusukkan jarum dari dalam mukosa vagina ke arah fourcete sampai jarum keluar dari otot perineum		
23	Teruskan ke arah bawah menggunakan jahitan jelujur, hingga mencapai		

	bagian bawah laserasi		
24	Setelah mencapai ujung laserasi bagian bawah, arahkan jarum keatas dan teruskan penjahitan menggunakan teknik subkutikuler (dengan cara diganti jarum kulit dijahitkan di dalam kiri dan kanan bergantian)		
25	Ikat benang dengan membuat simpul di dalam vagina		
26	Potong ujung benang dan menyisakan sekitar 1,5 cm		
27	Ulangi pemeriksaan vagina dengan lembut untuk memastikan bahwa tidak ada kassa/peralatan yag tertinggal di dalam.		
28	Masukkan jari paling kecil ke dalam anus dengan lembut		
29	Jika ada jahitan yang teraba, megulangi pemeriksaan rektum enam minggu paska persalinan		
30	Jika penyembuhan belum sempurna (misalnya jika ada fistula rektovaginal atau jika ibu melaporkan inkontinensia alvi atau feses=tidak bisa menahan pipis atau BAB), rujuk ibu segera ke fasilitas kesehatan rujukan.		
31	Cuci daerah genital dengan lembut dengan diusap dengan kapas yang dibasahi air DTT		
32	Keringkan daerah genital ibu menggunakan kassa steril		
33	Buang sampah sesuai prosedur PI		
34	Bereskan seluruh peralatan dan rendam dalam larutan klorin 0,5%		
35	Cuci dengan sabun dan air kemudian keringkan		
36	Konseling ibu untuk: a.menjaga perineum selalu bersih dan kering b.menghindari penggunaan obat-obatan tradisional pada perineum c.mencuci perineum dengan sabun dan air bersih yang mengalir tiga sampai empat kali perhari d.kembali dalam seminggu untuk memeriksa penyembuhan lukanya. Ibu harus kembali lebih awal jika ia mengalami demam atau mengeluarkan cairan yang berbau busuk dari daerah lukanya atau jika daerah tersebut menjadi lebih nyeri.		
37	Dokumentasikan hasil pemeriksaan		
38	Teruji melaksanakan tindakan secara sistematis		
39	Teruji melaksanakan tindakan dengan memperhatikan prinsip aseptis		
	JUMLAH NILAI MAKSIMAL	39	
	JUMLAH NILAI		
	TOTAL	____x 100=	

		39
	KETERANGAN (P/F)*	

*PASS: ≥ 75 , FAIL: < 75

BAB VIII

PENCEGAHAN INFEKSI DALAM ASUHAN PERSALINAN DAN BBL

A. TUJUAN

Dalam pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa mampu menjelaskan dan melakukan pencegahan infeksi dalam asuhan persalinan dan BBL dengan tepat.

B. URAIAN MATERI

1. Pencegahan infeksi

a. Definisi

Pencegahan infeksi adalah suatu usaha yang dilakukan untuk mencegah terjadinya resiko penularan infeksi mikroorganisme dari klien, dan tenaga kesehatan, pengunjung dan masyarakat. Pencegahan infeksi adalah bagian esensial dari semua asuhan yang diberikan kepada ibu dan bayi baru lahir dan harus dilaksanakan secara rutin pada saat meolong persalinan dan kelahiran bayi, saat memberikan asuhan selama kunjungan antenatal atau pasca persalinan bayi baru lahir.

b. Tindakan pencegahan

- 1) Cuci tangan
- 2) Penggunaan sarung tangan
- 3) Teknik aseptis
- 4) Antisepsis
- 5) Pemrosesan alat bekas pakai

2. Pencegahan dan pengendalian infeksi selama persalinan

a. Aspek pencegahan dan pengendalian infeksi kala 1

- 1) Cuci tangan (sebelum dan sesudah)
- 2) Menggunakan sepasang sarung tangan periksa yang bersih atau sarung tangan bedah yang didesinfeksi tingkat tinggi yang sudah diproses ulang untuk setiap pemeriksaan
- 3) Hindai mendorong ujung jari pemeriksa pada pembukaan serviks sampai persalinan aktif terjadi atau sampai diputuskan untuk melakukan induksi persalinan.
- 4) Batasi pemeriksaan dalam

b. Aspek pencegahan dan pengendalian infeksi pada kala II dan III

- 1) Mencuci tangan
- 2) Memakai sarung tangan
- 3) Bila persalinan spontan, jika terjadi episiotomi (maka hindari episiotomi)
- 4) Segera gunting tali pusat
- 5) Dalam pengkleman tali pusat menerapkan prinsip steril
- 6) Periksa apakah plasenta dan selaput ketubahan lahir lengkap.

c. Aspek pencegahan dan pengendalian infeksi pada kala IV

- 1) Perhatikan hygiene ibu
- 2) Bersihkan area payudara dan aerolla mammae dengan air matang
- 3) Apabila kondisi bayi baik:
 - a) Bila ibu kan merawat bayinya, dilakukan rawat gabung
 - b) Bila ibu tidak akan merawat bayi sendiri, bayi dirawat diruang rawat bayi baru lahir

c) Apabila kondisi bayi asfiksia, bayi dirawat sesuai kebutuhan.

C. RANGKUMAN

- 1.) Pencegahan infeksi pada persalinan adalah Upaya atau tindakan yang dilakukan untuk mencegah masuknya mikroorganisme penyebab infeksi selama proses persalinan, baik pada ibu maupun bayi, guna menghindari komplikasi seperti infeksi nifas (puerperal sepsis), infeksi luka perineum, dan infeksi pada bayi baru lahir (sepsis neonatorum)
- 2.) Pencegahan infeksi pada bayi baru lahir adalah Serangkaian tindakan untuk melindungi bayi baru lahir dari masuknya kuman atau mikroorganisme penyebab infeksi, terutama pada masa awal kehidupan ketika sistem imun bayi masih belum matang.

D. TUGAS PRAKTIKUM

3. Buat 4 kelompok
4. Masing-masing kelompok membuat *paper* dan presentasi pencegahan infeksi dalam asuhan persalinan dan BBL!
5. Susun dalam bentuk *paper* dan buat file presentasinya.

E. TEST

- 1.) Apa tujuan dari pencegahan infeksi pada BBL ?
- 2.) Apa dampak/risiko yang akan timbul jika terdapat infeksi pada persalinan ?
- 3.) Sebutkan langkah-langkah pencegahan infeksi pada persalinan ?

F. PERSIAPAN

6. Melakukan penelusuran materi/jurnal
7. Menyiapkan alat dan bahan untuk membuat *paper*
8. *Paper* dikumpulkan dalam bentuk *hardfile/print out*

G. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

9. Tempat pelaksanaan di ruang kelas
10. Mencari materi sesuai tema *paper* yang ditentukan
11. Membuat *paper* dan PPT
12. *Paper* dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar/pembimbing.
13. Presentasi akan dinilai oleh dosen pembimbing

H. PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

14. Penulisan *paper*

Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut:

- a. Cover
 - b. Pembahasan; Identifikasi dan analisis
 - c. Kesimpulan
 - d. Daftar pustaka
15. *Paper* dikumpulkan sesuai dengan jadwal praktikum yang telah ditentukan oleh pengajar/instruktur

I. PENILAIAN

Penilaian Makalah

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Format penulisan				
2.	Ruang lingkup pembahasan				
3.	Dokumentasi pendukung				
4.	Daftar pustaka/Referensi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

jumlah

$$NA = \frac{\text{jumlah}}{16} \times 100$$

Keterangan:

- 16. Tidak sesuai petunjuk praktikum
- 17. Sesuai sebagian kecil petunjuk praktikum
- 18. Sesuai sebagian besar petunjuk praktikum
- 19. Sesuai petunjuk praktikum

Penilaian **Presentasi**

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Kemampuan presentasi				
2.	Penguasaan materi presentasi				
3.	Media yang digunakan				
4.	Partisipasi/keaktifan dalam diskusi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

jumlah

$$NA = \frac{\text{-----}}{16} \times 100$$

Keterangan :

- 1. Tidak baik
- 2. Kurang baik
- 3. Cukup baik
- 4. Baik

BAB XI

ETIKA DAN KEWENANGAN BIDAN DALAM ASUHAN PERSALINANDAN BBL

A. TUJUAN

Dalam pembelajaran ini diharapkan mahasiswa mampu menjelaskan etika dan kewenangan bidan dalam asuhan persalinandan BBL dengan tepat.

B. URAIAN MATERI

1. Etika bidan dalam asuhan persalinan dan BBL

- a. Menerima pasien baru intranatal
- b. Memberikan tindakan kepada pasien
- c. Memberikan penjelasan dengan benar (*veracity*)
- d. Menjaga kerahasiaan (*videlity*)
- e. Wajib mengutamakan kepentingan pasien

2. Kewenangan bidan dalam asuhan persalinan dan BBL

- a. Kewenangan normal
 - 1) Pelayanan kesehatan ibu
 - 2) Pelayanan kesehatan anak
 - 3) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, dengan kewenangan
- b. Kewenangan tambahan (khusus bagi bidan yang menjalankan program Pemerintah)
 - 1) Pemberian alat kontrasepsi suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim, dan memberikan pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit
 - 2) Asuhan antenatal terintegrasi dengan intervensi khusus penyakit kronis tertentu
 - 3) Penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan
 - 4) Melakukan pembinaan peran serta masyarakat di bidang kesehatan ibu dan anak, anak usia sekolah dan remaja, dan penyehatan lingkungan
 - 5) Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, anak pra sekolah dan anak sekolah
 - 6) Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas
 - 7) Melaksanakan deteksi dini, merujuk dan memberikan penyuluhan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS)
 - 8) Pencegahan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) melalui informasi dan edukasi
 - 9) Pelayanan kesehatan lain yang merupakan program Pemerintah

C. RANGKUMAN

- 1.) Etika bidan adalah aturan moral, norma, dan prinsip profesional yang harus dipatuhi bidan dalam memberikan asuhan kepada ibu selama persalinan. Etika ini menjamin

bahwa pelayanan kebidanan diberikan dengan aman, manusiawi, profesional, dan menghargai hak-hak pasien.

- 2.) Kewenangan bidan dalam asuhan persalinan merupakan bentuk legal dari tugas dan tanggung jawab bidan dalam membantu persalinan normal, melakukan pemantauan, menangani masalah ringan, serta melakukan rujukan bila ditemukan komplikasi — semuanya berdasarkan kompetensi, pelatihan, dan regulasi yang berlaku.
- 3.) Kewenangan bidan dalam asuhan BBL (Bayi Baru Lahir) adalah tugas, tanggung jawab, dan tindakan medis yang secara hukum dan profesional diperbolehkan dilakukan oleh bidan dalam memberikan pelayanan kepada bayi baru lahir usia 0–28 hari, baik bayi sehat maupun bayi dengan kondisi khusus yang masih dapat ditangani sesuai kompetensinya.

D. TUGAS PRAKTIKUM

1. Buat 4 kelompok
2. Masing-masing kelompok membuat *paper* dan presentasi mengenai etika dan kewenangan bidan dalam asuhan persalinan dan BBL!
3. Susun dalam bentuk *paper* dan buat file presentasinya.

E. TEST

- 1.) Apa saja etika bidan dalam persalinan
- 2.) Berikan contoh penerapan etika dalam asuhan BBL

F. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

4. Tempat pelaksanaan di ruang kelas
5. Mencari materi sesuai tema *paper* yang ditentukan
6. Membuat *paper* dan PPT
7. *Paper* dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar/pembimbing.
8. Presentasi akan dinilai oleh dosen pembimbing

G. PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

3. Penulisan *paper*

Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut:

- e. Cover
- f. Pembahasan; Identifikasi dan analisis
- g. Kesimpulan
- h. Daftar pustaka

4. *Paper* dikumpulkan sesuai dengan jadwal praktikum yang telah ditentukan oleh pengajar/instruktur

H. PENILAIAN

Penilaian Makalah

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Format penulisan				
2.	Ruang lingkup pembahasan				
3.	Dokumentasi pendukung				
4.	Daftar pustaka/Referensi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

jumlah

$$NA = \frac{\text{-----}}{16} \times 100$$

Keterangan:

- 9. Tidak sesuai petunjuk praktikum
- 10. Sesuai sebagian kecil petunjuk praktikum
- 11. Sesuai sebagian besar petunjuk praktikum
- 12. Sesuai petunjuk praktikum

Penilaian Presentasi

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Kemampuan presentasi				
2.	Penguasaan materi presentasi				
3.	Media yang digunakan				
4.	Partisipasi/keaktifan dalam diskusi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

jumlah

$$NA = \frac{\text{-----}}{16} \times 100$$

Keterangan :

1. Tidak baik
2. Kurang baik
3. Cukup baik
4. Baik

BAB XII

EVIDENCE BASED DALAM ASUHAN PERSALINAN DAN BBL

A. TUJUAN

Dalam pembelajaran ini diharapkan. Mahasiswa mampu menjelaskan *Evidence Based Midwifery* pada persalinan dan BBL dengan tepat.

B. URAIAN MATERI

1. *Evidence Based Midwifery (EBM)*

EBM mengakui nilai yang berbeda jenis bukti harus berkontribusi pada praktek dan profesi kebidanan. Jurnal kualitatif mencakup aktif serta sebagai penelitian kuantitatif, analisis filosofis dan konsep serta tinjauan pustaka terstruktur, tinjauan sistematis, kohort studi, terstruktur, logis dan transparan, sehingga bidan benar dapat menilai arti dan implikasi untuk praktek, pendidikan dan penelitian lebih lanjut.

2. *Evidence Based pada persalinan dan BBL*

Fokus asuhan persalinan normal adalah persalinan bersih dan aman serta mencegah terjadinya komplikasi. Hal ini merupakan pergeseran paradigma dari menunggu terjadinya dan kemudian menangani komplikasi, menjadi pencegahan komplikasi. Beberapa contoh dibawah ini, menunjukkan adanya pergeseran paradigma tersebut diatas:

- a. Mencegah perdarahan pascapersalinan akibat atonia uteri
- b. Laserasi/ episiotomi
- c. Retensio plasenta
- d. Partus lama
- e. Asfiksia Bayi Baru Lahir

C. RANGKUMAN

Evidence Based Practice (EBP) dalam asuhan persalinan dan Bayi Baru Lahir (BBL) adalah pendekatan pelayanan kebidanan yang didasarkan pada bukti ilmiah terkini yang valid, dikombinasikan dengan keahlian klinis bidan serta kebutuhan dan nilai pasien (ibu dan bayi).

D. TUGAS PRAKTIKUM

3. Buat 4 kelompok
4. Masing-masing kelompok membuat *paper* dan presentasi mengenai *evidence Based Midwifery* pada persalinan dan BBL!
5. Susun dalam bentuk *paper* dan buat file presentasinya.

E. TEST

- 1.) Apa yang dimaksud dengan EBM
- 2.) Berikan contoh EBM pada persalinan dan BBL

F. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

- 6. Tempat pelaksanaan di ruang kelas
- 7. Mencari materi sesuai tema *paper* yang ditentukan
- 8. Membuat *paper* dan PPT
- 9. *Paper* dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar/pembimbing.
- 10. Presentasi akan dinilai oleh dosen pembimbing

G. PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

- 11. Penulisan *paper*
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut:
 - a. Cover
 - b. Pembahasan; Identifikasi dan analisis
 - c. Kesimpulan
 - d. Daftar pustaka
- 12. *Paper* dikumpulkan sesuai dengan jadwal praktikum yang telah ditentukan oleh pengajar/instruktur

Penilaian Makalah

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Format penulisan				
2.	Ruang lingkup pembahasan				
3.	Dokumentasi pendukung				
4.	Daftar pustaka/Referensi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

jumlah

$$NA = \frac{\text{jumlah}}{16} \times 100$$

Keterangan:

- 13. Tidak sesuai petunjuk praktikum
- 14. Sesuai sebagian kecil petunjuk praktikum
- 15. Sesuai sebagian besar petunjuk praktikum
- 16. Sesuai petunjuk praktikum

Penilaian Presentasi

No	Komponen penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Kemampuan presentasi				
2.	Penguasaan materi presentasi				
3.	Media yang digunakan				
4.	Partisipasi/keaktifan dalam diskusi				
	Jumlah				

Penetapan Nilai Akhir:

jumlah

$$NA = \frac{\text{jumlah}}{16} \times 100$$

Keterangan :

- 1. Tidak baik
- 2. Kurang baik
- 3. Cukup baik
- 4. Baik

BAB XIII

DETEKSI DINI PENYULIT ATAU KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN

A. TUJUAN

Dalam pembelajaran ini. Mahasiswa mampu menjelaskan deteksi dini penyulit atau komplikasi dalam persalinan dengan tepat.

B. URAIAN MATERI

1. Definisi deteksi dini

Deteksi dini yaitu melakukan tindakan untuk mengetahui seawal mungkin adanya kelainan, komplikasi, dan penyakit ibu selama kehamilan yang dapat menjadi penyulit ataupun komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan bayi dalam persalinan, serta nifas.

2. Prinsip deteksi dini

Prinsip deteksi dini yaitu melakukan skrining secara teratur dan ketat terhadap adanya kelainan, komplikasi, dan penyakit selama kehamilan, serta mencegah atau mengurangi resiko terjadinya kelainan, komplikasi, dan penyakit dalam persalinan dan nifas.

3. Manfaat deteksi dini

Manfaat dari deteksi dini yaitu diharapkan dapat mencegah komplikasi lebih lanjut atau meminimalkan resiko akibat terjadinya komplikasi.

4. Deteksi dini penyulit persalinan

Masalah dan penyulit kala I-IV:

- a. Perdarahan pervaginam selain dari lendir bercampur darah (*bloody show*)
- b. Usia kehamilan <37 minggu (persalinan kurang bulan)
- c. Ketuban pecah disertai dengan keluarnya mekonium kental
- d. Ketuban pecah bercampur dengan sedikit mekonium disertai tanda – tanda gawat janin
- e. Ketuban telah pecah (>24 jam) atau ketuban pecah pada kehamilan kurang bulan (usia kehamilan <37 minggu)
- f. Tanda - tanda atau gejala - gejala infeksi: temperatur tinggi >38⁰C, menggigil, nyeri abdomen, cairan ketuban yang berbau
- g. Tekanan darah >160 / 100 mmHg dan atau terdapat protein dalam urine
- h. Tinggi fundus 40 cm atau lebih
- i. DJJ <100 x / menit atau >180 x / menit pada 2 kali penilaian dalam jarak 5 menit
- j. Primipara pada persalinan fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5
- k. Presentasi bukan belakang kepala (sungsang, letak lintang, dll)
- l. Presentasi ganda atau majemuk (adanya bagian janin, seperti lengan atau tangan, bersamaan dengan presentasi belakang kepala)
- m. Tali pusat menumbung (jika tali pusat masih berdenyut)
- n. Tanda dan gejala syok:

- 1) Nadi cepat, lemah (>110 x / menit)
- 2) Tekanan darahnya rendah (sistolik kurang dari 90 mmHg)
- 3) Pucat
- 4) Berkeringat atau kulit lembab, dingin.
- 5) Napas cepat (>30 x / menit)

- 6) Cemas, bingung, atau tidak sadar
- 7) Produksi urine sedikit (<30 ml/ jam)
- o. Tanda dan gejala persalinan dengan fase laten yang memanjang:
 - 1) Pembukaan serviks <4 cm setelah 8 jam
 - 2) Kontraksi teratur (>2 dalam 10 menit)
- p. Tanda dan gejala inpartu:
 - 1) <2 kontraksi dalam 10 menit, berlangsung <20 detik
 - 2) Tidak ada perubahan serviks dalam waktu 1 sampai 2 jam
- q. Tanda dan gejala partus lama:
 - 1) Pembukaan serviks mengarah ke sebelah kanan garis waspada
 - 2) Pembukaan serviks < 1 cm / jam
 - 3) <2 kontraksi dalam waktu 10 menit, masing - masing berlangsung <40 detik

C. RANGKUMAN

- 1.) Deteksi dini dalam persalinan bertujuan untuk mencegah risiko dan komplikasi serius bagi ibu dan bayi dengan cara mengenali tanda bahaya sejak awal, sehingga intervensi dapat segera dilakukan oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan.
- 2.) Deteksi penyulit persalinan memiliki peran penting dalam menjaga keselamatan ibu dan bayi selama proses persalinan.

D. TUGAS PRAKTIKUM

- 5. Praktikum skills lab pendidikan kesehatan tanda bahaya BBL
- 6. Dosen memberikan bimbingan pendidikan kesehatan tanda bahaya BBL pada mahasiswa, kemudian mahasiswa melakukan praktik mandiri didampingi dosen.
- 7. Tiap mahasiswa dinilai pada responsi minggu berikutnya.

E. TEST

- 1.) Bagaimana cara deteksi dini dalam persalinan ?
- 2.) Apa fungsi deteksi penyulit persalinan ?
- 3.) Apa saja peran penting dalam menjaga keselamatan ibu dan bayi selama proses persalinan ?

F. PERSIAPAN

- 8. Menulis buku BRK (Buku Rencana Kerja)
- 9. Menyiapkan alat dan bahan untuk praktikum
- 10. Praktikum diadakan di Ruang Skills Lab.

G. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

- 11. Tempat pelaksanaan di Skills Lab
- 12. Memperhatikan dosen ketika memberikan bimbingan/contoh amniotomi
- 13. Tiap mahasiswa melakukan praktik mandiri sambil dibimbing oleh dosen
- 14. Penilaian praktik pendidikan kesehatan tanda bahaya BBL dilakukan pada responsi pertemuan berikutnya.

H. PENILAIAN

No	Langkah /Tugas	0	1
	PERSIAPAN		
1.	Siapkan peralatan, bahan dan perlengkapan yang akan di gunakan. Jaga Privacy klien.		
	PROSEDUR	.	
2.	Tanyakan keluhan pasien		
3.	Jelaskan maksud dan tujuan penkes		
4.	Lakukan apersepsi		
5.	Jelaskan pengertian tanda bahaya bayi baru lahir		
6.	Menyebutkan tanda bahaya pada BBL		
7.	Menjelaskan tentang bayi tidak mau menyusu		
8.	Menjelaskan tentang bayi kejang		
9.	Menjelaskan tentang bayi yang lemah		
10	Menjelaskan tentang frekuensi nafas bayi		
11.	Menjelaskan tentang bayi yang merintih		
12.	Menjelaskan tentang tali pusat yang kemerahan		
13.	Menjelaskan tentang bayi yang demam atau tubuh bayi merasa dingin		
14.	Menjelaskan tentang mata bayi yang bernanah		
15.	Menjelaskan kulit bayi yang terlihat kuning		
16.	Menganjurkan kepada klien untuk segera menghubungi tenaga kesehatan yaitu bidan atau dokter apabila mengalami salah satu dari tanda bahaya diatas		
17.	Melakukan evaluasi		
18.	Teruji melaksanakan tindakan secara sistematis		
	JUMLAH NILAI MAKSIMAL	18	
	JUMLAH NILAI		
	TOTAL	____x 100= 18	
	KETERANGAN (P/F)*		

*PASS: ≥75, FAIL:<75

Surakarta,

BAB XIV

UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF TERKAIT DENGAN ASUHAN PERSALINAN DAN BBL

A. TUJUAN

Mahasiswa mampu menjelaskan upaya promotif dan preventif terkait dengan asuhan persalinan dan BBL dengan tepat.

B. URAIAN MATERI

1. Upaya promotif terkait dengan asuhan persalinan dan BBL

Upaya promosi kesehatan ditujukan untuk meningkatkan status/ derajat kesehatan yang optimal. Sasarannya adalah kelompok orang sehat. Tujuannya agar masyarakat mampu meningkatkan kesehatannya. Contoh upaya promotif terkait asuhan persalinan dan BBL yaitu:

- a. Pemberian informasi tentang persalinan dan kebutuhan selama persalinan
- b. Pemberian informasi terkait cara menyusui yang benar dan perawatan BBL

2. Upaya preventif terkait dengan asuhan persalinan dan BBL

Upaya preventif adalah upaya promosi kesehatan untuk mencegah terjadinya penyakit. Bentuk kegiatannya meliputi imunisasi, pemeriksaan *antenatal care*, *postnatal care*, perinatal, dan neonatal. Sasaran promosi kesehatan pada aspek ini adalah kelompok masyarakat berisiko tinggi, misalnya kelompok ibu hamil dan menyusui, BBL, para perokok, obesitas (orang-orang kegemukan), para pekerja seks (wanita atau pria), dsb. Contoh upaya preventif terkait asuhan persalinan dan BBL yaitu:

- a. Melakukan deteksi dini komplikasi persalinan
- b. Posisi ibu selama persalinan untuk mencegah bayi kurang oksigen

C. RANGKUMAN

- 1.) Upaya promotif adalah tindakan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perilaku sehat ibu hamil, ibu bersalin, dan keluarga agar proses persalinan serta perawatan BBL berjalan optimal, seperti : Meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga, mendorong perilaku sehat selama persalinan dan nifas, mencegah komplikasi dan lainnya
- 2.) Upaya preventif adalah tindakan pencegahan terhadap gangguan, komplikasi, atau penyakit yang dapat terjadi selama persalinan dan masa bayi baru lahir. Tujuannya adalah menjaga agar ibu dan bayi tetap sehat dan selamat melalui antisipasi dini, seperti : Mencegah komplikasi selama persalinan, mencegah penyakit pada bayi baru lahir, menurunkan angka kematian ibu dan bayi, meningkatkan keamanan proses persalinan, dan lainnya.

D. TUGAS PRAKTIKUM

1. Praktikum skills lab pemeriksaan fisik BBL
2. Dosen memberikan bimbingan pemeriksaan fisik BBL pada mahasiswa, kemudian mahasiswa melakukan praktik mandiri didampingi dosen.
3. Tiap mahasiswa dinilai pada responsi minggu berikutnya.

E. TEST

- 1.) Apa saja pemeriksaan fisik BBL ?
- 2.) Apa yang perlu kita perhatikan dalam pemeriksaan fisik BBL ?
- 3.) Apa tujuan utama dari upaya promotif dalam asuhan persalinan dan BBL ?

F. PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

4. Tempat pelaksanaan di Skills Lab
5. Memperhatikan dosen ketika memberikan bimbingan/contoh amniotomi
6. Tiap mahasiswa melakukan praktik mandiri sambil dibimbing oleh dosen
7. Penilaian praktik pemeriksaan fisik BBL dilakukan pada responsi pertemuan berikutnya.

G. PENILAIAN

No	Langkah /Tugas	0	1
1.	Siapkan set alat diatas troli		
2.	Peralatan didekatkan ke meja pemeriksaan secara ergonomis		
3.	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Keringkan dengan handuk bersih		
4.	Menjaga suhu bayi dan lingkungan dalam keadaan hangat (menutup ventilasi, menyalakan lampu), menutup sampiran.		
5.	Meletakkan kain bedong pengalas hangat pada tempat pemeriksaan yang Rata		
6.	Memakai handsoen bersih		
7.	Meletakkan bayi pada tempat/meja pemeriksaan yang sudah disiapkan (mengupayakan tempat untuk pemeriksaan aman, menghindari bayi jatuh)		
8.	Melakukan pemeriksaan keadaaan umum bayi, membuka baju bayi Tangisan: spontan atau grunting (merintih) atau menangis menjerit melengking Warna kulit : kemerahan seluruh tubuh atau kemerahan di tubuhnya dengan ekstremitas kebiruan, atau mempunyai pigmentasi leih gelap (biasa pada sakrum) pada etnis kulit tertentu Keaktifan: terdapat refleks moro, bila tidak ada merupakan suatu tanda adanya kerusakan otak atau imaturitas		
9.	Mengukur suhu bayi dengan termometer axila, suhu tubuh normal 36,5°C-37,2°C.		
10	Penimbangan berat badan		
11.	Pengukuran panjang badan dengan penggaris siku/ metlin		
12.	Mengukur linkar kepala melalui CFO (Circumferensia Fronto Oksipitalis) dari dahi kemudian melingkari kepala kemali lagi ke dahi atau dari foramen magnum pangkal hidung kembali ke foramen kembali, ukuran normal bayi 31-38 cm.		
13.	Kepala a.Melakukan inspeksi dan palpasi ubun-ubun depan. b.Meraba sepanjang garis sutura dan fontanela untuk mengetahui adanya molase kranial, caput suksedaneum atau cepal hematoma		

14.	Wajah Melakukan pengamatan keseluruhan komponen wajah, meliputi: mata, telinga, hidung, mulut mengenai kesimetrisan wajah maupun indikasi wajah mongol menandakan kemungkinan Sindrom Down (jarak antara mata dengan dahi sangat dekat)		
15.	Mata a.Memeriksa kesimetrisan mata, b.Memeriksa kemungkinan konjungtivitis dan jika mata tampak ada kotoran/bersihkan dengan kapas DTT dari dalam keluar c.Memeriksa trauma mata karena persalinan, seperti oedema kelopak mata		
16.	Hidung a.Memeriksa jumlah lubang hidung dan kesimetrisan hidung b.Periksa adanya sekret yang mukopurulen yang terkadang berdarah,		
	menandakan adanya sifilis kongenital		
17.	Mulut a.Mengganti handscoen tangan kanan, memasukkan jari tangan kanan pemeriksa ke dalam mulut bayi dengan arah jari menghadap atas untuk memastikan kontinuitas palatum durum dan mole dan untuk mengkaji reflek menghisap dan muntah bayi		
18.	Telinga a.Melakukan inspeksi perhatikan telinga simetris dan sejajar dengan mata, periksa daun telinga harus terbentuk secara sempurna dengan lengkungan jelas di bagian atas. b.Dilakukan tes pendengaran bayi dengan cara menepukkan tangan pemeriksa ke sebelah telinga kanan – kiri bayi, bila mata bayi berkedip maka tidak ada indikasi gangguan pendengaran bayi (reflek kedip mata akustik)		
19.	Leher Perhatikan dan raba adakah perbesaran atau benjolan dengan dalam mengamati pergerakan leher apabila terjadi keterbatasan dalam pergerakannya, mungkin terjadi kelainan tyroid		
20.	Klavikula Melakukan palpasi pada klavikula bagian leher untuk memastikan keutuhannya terutama pada bayi yang lahir dengan presentasi		

	bokong/distosia bahu		
21.	Tangan a.Kedua lengan harus sama panjang, periksa dengan cara meluruskan kedua lengan ke bawah. b.Kedua lengan harus bebas bergerak untuk memeriksa adanya fraktur atau kerusakan neurologis, kelemahan/kelumpuhan. c. Memeriksa jumlah jari (perhatikan adanya polidaktili dan sidaktili)		
22	Dada a.Memeriksa kesimetrisan gerakan dada saat bernafas, bila tidak simetris kemungkinan mengalami pneumotoraks atau hernia diafragma (tarikan dinding dada ke dalam saat bernafas) b.Pada bayi cukup bulan, puting susu sudah terbentuk dengan baik dan terlihat payudara membesar, tetapi ini normal		
23	Mengukur lingkar dada bayi, pita ukur melewati kedua puting susu bayi		
24	Mengukur denyut jantung bayi pada pertengahan garis dada di bawah puting menggunakan stetoskop, frekuensi normal antara 120- 160x/menit, bila terdeteksi ketidakaturan, maka segera melapor ke dokter anak.		
25	Abdomen Melakukan inspeksi dan palpasi untuk memeperhatikan bentuk penonjolan tali pusat ataupun perdarahan tali pusat, kaji adanya tanda-tanda infeksi (kulit sekitar memerah, tali pusat berbau)		
26	Genetalia a.Pada bayi laki-laki panjang peis 3-4 cm dan lebar 1-1,3 cm dan periksa posisi lubang uretra dan melakukan palpasi pada skrotum untuk memastikan jumlah testis yang sudah turun/terisi. b.Pada bayi perempuan: labia mayora menutupi labia minora (bayi cukup bulan)		
27	Tungkai a.Uji Ortolani, tungkai bayi dipegang dengan telapak tangan pemeriksa, posisi menekuk, femur ditahan diantara jari telunjuk dan jari tengah serta ibu jari. Kedua panggul diperiksa bersamaan. Paha bayi ditekuk ke arah abdomen dan diputar serta dijauhkan dengan sudut 70-90 derajat ke arah permukaan pemeriksaan. Jika panggul mengalami dislokasi, bunyi		

	benturan terdengar saat pangkal paha masuk ke asetabulum selama aduksi dan pergeseran berkurang b.Memeriksa jumlah jari pada kaki (perhatikan adanya polidaktili dansidaktili)		
28	Punggung Observasi dan lakukan perabaan pada punggung untuk memastikan tidak ada cekungan/benjolan/spina bifida		
29	Anus dan rektum Mengkaji bayi apakah mekonium keluar pada 24 jam pertama, lakukan colok duur dengan termometer khusus anus		
30	Kulit Memperhatikan kondisi kulit bayi: a.Periksa adanya ruam dan bercak/tanda lahir b.Periksa adanya pembengkakan c.Perhatikan adanya verniks kaseosa d. Perhatikan adanya lanugo/rambut kulit, jumlah yang banyak terdapat pada bayi kurang bulan e.Perhatikan warna kulit, apakah ada tanda ikterik dan sianosis		
31	Merapikan bayi, membereskan alat, cuci dan lepaskan handsoen dan masukkan dalam larutan klorin 0,5% kemudian mencuci tangan		
32	Menjelaskan pada orang tua hasil pemeriksaan.		
33	Dokumentasikan hasil pemeriksaan		
34	Teruji melaksanakan tindakan secara sistematis		
35	Teruji melaksanakan tindakan dengan memperhatikan prinsip asepsis		
	JUMLAH NILAI MAKSIMAL	35	
	JUMLAH NILAI		
	TOTAL	____x 100= 35	
	KETERANGAN (P/F)*		

PEMBELEJARAN XV
BAYI BARU LAHIR

A. TUJUAN

Dalam kegiatan pembelajaran ini diharapkan Mahasiswa kebidanan mampu memberikan Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir meliputi: pemeriksaan fisik bayi; pemberian vitamin K kepada bayi secara benar, sistematis, dan sesuai SOP dengan memperhatikan keselamatan, kenyamanan, dan prinsip komunikasi terapeutik

B. URAIAN MATERI

1. Pengertian

Pemeriksaan fisik bayi baru lahir harus dilakukan setelah bayi dilahirkan. Adapun pemeriksaan ini meliputi: pemeriksaan tanda vital termasuk suhu tubuh, detak jantung, dan pernapasan bayi, panjang dan berat badan, serta pemeriksaan spesifik organ vital tubuh. Pengkajian pada bayi baru lahir meliputi: Data Subjektif: Sehubungan yang dikaji adalah bayi baru lahir maka bidan tidak dapat mencari data subjektif dari pasien dan Data Objektif, Data objektif pertamakali yang harus dilakukan pada saat bayi baru lahir.

2. Tujuan

- a. Menilai kondisi bayi
- b. Mendeteksi kelainan
- c. Menilai kesiapan bayi
- d. Mengidentifikasi masalh Kesehatan
- e. Memberikan perawatan yang tepat

3. Alat dan Bahan

Handuk
Bedong
Set pakaian bayi
Metline
Penligt
Kasa
Salep mata
Vitamin K
Sput 1 cc
Kapas injeksi
Bengkok
Hanscoon

C. RANGKUMAN

1. Adaptasi bayi baru lahir adalah proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus
2. Pernafasan pertama pada bayi normal terjadi pada waktu 30 detik pertama sesudah lahir. Untuk frekuensi dan dalamnya nafas belum teratur.
3. **Pemeriksaan Suhu tubuh** Terdapat empat kemungkinan mekanisme yang dapat menyebabkan bayi kehilangan panas yaitu konduksi, radiasi, konveksi, dan evaporasi.
4. **Metabolisme** Pada jam pertama energi didapatkan dari perubahan karbohidrat. Pada hari kedua, energi berasal dari pembakaran lemak. Setelah mendapatkan susu kurang lebih pada hari ke enam, pemenuhan kebutuhan energi bayi 60% didapatkan dari lemak dan 40% didapatkan dari karbohidrat.
5. **Sistem Peredaran darah** Setelah bayi itu lahir akan terjadi proses penghantaran oksigen ke seluruh tubuh, maka terdapat perubahan, yaitu penutupan foramen ovale antara atrium jantung dan penutupan duktus arteriosus antara arteri paru dan aorta.

D. TUGAS

Mahasiswa diminta untuk melakukan praktik pemeriksaan bayi baru lahir sesuai dengan prinsip dasar asuhan kebidanan, dengan menjaga keselamatan, kenyamanan, dan kebersihan secara profesional

E. TES

1. Sebutkan dan jelaskan jenis- jenis refleks pada bayi baru lahir?
2. Jelaskan mengenai Apgar score ?
3. Tujuan IMD?

F. LEMBARAN kerja PRAKTIK
Prosedur Tindakan bayi baru lahir

NO.	ASPEK YANG DINILAI	YA	TIDAK
1	Menyiapkan alat dan bahan		
2	Mendekatkan alat dan menyalakan lampu penghangat		
3	Mencuci tangan 7 langkah		
4	Menggunakan sarung tangan bersih		
5	Menidurkan bayi telentang dan menjaga kehangatannya		
6	Memeriksa kepala : a. Bentuk kepala simetris/asimetris b. Adanya caput succedaneum c. Adanya cephal haematom d. Tanda Moulding		
7	Memeriksa mata : a. Bentuk mata b. Katarak congenital c. Strabismus d. Perdarahan konjungtiva		

NO.	ASPEK YANG DINILAI	YA	TIDAK
	e. Pus (tanda gonoblenorrhoe)		
8	Memeriksa hidung : a. Pemeriksaan cuping hidung b. Epikantus c. Septumnasi		
9	Memeriksa mulut : a. Inspeksi simetris atau tidak b. Inspeksi adanya labiopalatoskizis		
10	Memeriksa telinga : a. Inspeksi bentuk telinga b. Posisi telinga dengan menarik garis khayal dari		

	bagian luar sudut mata secara horizontal ke arah ujung atas daun telinga		
11	Memeriksa leher : Melakukan palpasi pada leher dengan menggerakkan jari ke sekeliling leher		
12	Memeriksa klavikula : Menggunakan jari telunjuk, meraba seluruh klavikula untuk memastikan adanya fraktur		
13	Memeriksa tangan : a. Memeriksa kedua tangan dan membandingkan b. Memeriksa adanya sindaktili dan polidaktili		
14	Memeriksa dada : a. Memeriksa kesimetrisan gerakan dada saat bernapas b. Melihat adanya retraksi interkostal c. Melakukan Inspeksi putting susu dan areola, transparan atau tidak		
	Memeriksa abdomen : a. Hernia umbilicalis b. Perdarahan tali pusat		
15	Memeriksa genetalia : a. Bayi Laki-laki : 1) Mengukur panjang penis (± 3 cm) 2) Memastikan adanya lubang uretra 3) Memeriksa adanya tanda fimosis 4) Melakukan palpasi skrotum, apakah testis sudah masuk dalam skrotum b. Bayi perempuan : Memeriksa vulva dengan cara membuka labia secara perlahan untuk memastikan adanya orifisium uretra dan lubang vagina.		

16	Memeriksa tungkai : a. Memeriksa kesimetrisan b. Memeriksa panjang kedua tungkai dengan cara meluruskan kemudian membandingkan.		
	c. Memeriksa adanya fraktur dengan melakukan tes ortolani : 1) Membuka pakaian bayi 2) Memeriksa panggul dengan cara memegang masing- masing kaki, letakkan ibu jari pada bagian dalam femur, sedang jari tangan dan telunjuk diatas trokanter mayor. 3) Menekuk lutut 90 derajat dan abduksikan kedua tungkai secara perlahan (ada tanda “klek” pada femur yang mengalami dislokasi asetabulum)		
17	Memeriksa spinal : a. Menelungkupkan bayi, cari tanda abnormalitas, seperti spina bifida b. Memastikan adanya sfingter ani		
18	Memeriksa kulit : Warna kulit, adanya ruam dan bercak lahir dan memar		
19	Memeriksa reflex primitive bayi baru lahir : a. Refleks moro b. Refleks rooting c. Refleks sucking dan swallowing d. Refleks Babinski e. Refleks palmar f. Refleks plantar Graff		
20	Membersihkan alat		
21	Mencuci tangan		
22	Menodokumentasi hasil pemeriksaan		

G. DAFTAR PUSTAKA

JPN-PKR. 2018. *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta.

Marmi. 2016. *Asuhan Kebidanan pada Masa Intranatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

