

PETUNJUK PENGGUNAAN E-MODUL PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA KUNJUNGAN AWAL

Proses pembelajaran pada Praktikum ini, dapat berjalan lancar apabila Anda mengikuti langkah belajar sebagai berikut :

- 1) Pahami dulu berbagai kegiatan penting dalam modul 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 mata kuliah asuhan kebidanan kehamilan ini sangat tergantung kepada kesungguhan Anda dalam mengerjakan praktikum. Untuk itu berlatihlah secara mandiri atau berkelompok dengan teman sejawat.
- 4) Bila anda menemui kesulitan, silahkan hubungan instruktur / pembimbing yang mengajar pada mata kuliah ini.

KEGIATAN PEMBELAJARAN

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA KUNJUNGAN AWAL

1. Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan memberikan kemampuan kepada peserta didik untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal dengan memperhatikan aspek budaya yang didasari konsep-konsep, sikap, dan ketrampilan serta hasil evidence based dalam praktik antenatal, yang menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang berfokus pada upaya preventif, promotif, dan deteksi komplikasi, serta pendokumentasiannya.

2. Tujuan Pembelajaran Umum :

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan sesuai standar kompetensi bidan vokasi.

3. Tujuan Pembelajaran Khusus :

- a. Mahasiswa mampu mempraktikkan Prosedur keterampilan dasar kebidanan pada asuhan kehamilan
- b. Mahasiswa mampu mempraktikkan Prosedur pemeriksaan obstetrik.

4. Materi Pokok :

Pemberian asuhan pada ibu hamil membutuhkan beberapa keterampilan yang harus anda kuasai. Di dalam modul ini anda akan dituntun untuk menguasai keterampilan tersebut secara berurutan, yaitu:

- a. Anamnese Ibu Hamil pada Kunjungan Awal
- b. Pemeriksaan Fisik Umum Pada Ibu Hamil
- c. Pemeriksaan Obstetri pada Ibu Hamil

URAIAN MATERI

1. PENGERTIAN

Asuhan Kebidanan Kehamilan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas dan diberikan kepada seluruh ibu hamil. Kunjungan awal adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan dan interpersonal yang baik, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke 8 (Kemenkes, 2020).

2. TUJUAN ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

a) Tujuan umum:

Semua ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang bersifat positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas.

Pengalaman yang bersifat positif adalah pengalaman yang menyenangkan dan memberikan nilai tambah yang bermanfaat bagi ibu hamil dalam menjalankan perannya sebagai perempuan, istri dan ibu.

b) Tujuan khusus:

- 1) Terlaksananya pelayanan antenatal terpadu, termasuk konseling, dan gizi ibu hamil, konseling KB dan pemberian ASI.
 - a. Terlaksananya dukungan emosi dan psikososial sesuai dengan keadaan ibu hamil pada setiap kontak dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan dan interpersonal yang baik.
 - b. Setiap ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu minimal 6 kali selama masa kehamilan.

- c. Terlaksananya pemantauan tumbuh kembang janin.
- d. Deteksi secara dini kelainan/penyakit/gangguan yang diderita ibu hamil.
- e. Dilaksanakannya tatalaksana terhadap kelainan/penyakit/gangguan pada ibu hamil sedini mungkin atau rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang ada.

Jobsheet Pemeriksaan ANC pada Kunjungan Awal

Setelah mempelajari Job Sheet, Mahasiswa mampu :

1. Setelah membaca job sheet dan berlatih melakukan pemeriksaan fisik pada kunjungan awal antenatal, setiap mahasiswa diharapkan mampu menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan dengan cepat dan benar sesuai urutan.
2. Dengan menggunakan bahan dan alat yang telah disediakan, setiap mahasiswa dapat mendemonstrasikan langkah-langkah pemeriksaan fisik pada kunjungan awal antenatal sesuai prosedur.

Referensi

1. PUSDIKNAKES, WHO, JHPIEGO, *Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan Antenatal*, PUSDIKNAKES, Jakarta, 2001
2. Varney, H, Kriebs, Jan M, Gegor L. Carolyn, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, EGC, Jakarta, 2006
3. Salmah, Rusmiati, Maryanah, *Asuhan Kebidanan Antenatal*, EGC, Jakarta, 2006,

Metode

Metode yang digunakan dengan menggunakan 4 langkah demonstrasi :

1. Persiapan/Pendahuluan
2. Penyajian
3. Penerapan/Aplikasi
4. Evaluasi/penilaian

Alat Bantu Mengajar

- Flip Chart
- White board
- Job Sheet

Peralatan dan bahan

 **Peralatan :**

- | | |
|------------------------------|--------|
| 1. Timbangan berat badan | 1 Buah |
| 2. Pengukur tinggi badan | 1 Buah |
| 3. Spignomanometer | 1 Buah |
| 4. Stetoskop | 1 Buah |
| 5. Termometer aksila | 1 Buah |
| 6. Metelin | 1 Buah |
| 7. Stetoskop monoaural/lenec | 1 Buah |





8. Reflek hamer	1 buah
9. Sarung tangan	1 Pasang
10. Senter	1 buah
11. Spatel lidah	1 buah
12. Bak Instrumen	1 buah
13. Tempat sampah basah	1 buah
14. Bengkok	1 buah
15. Selimut	1 buah







Bahan :


1. Larutan klorin 0.5 % dalam tempatnya
2. Kapas DTT dalam tempatnya
3. Kasa Steril secukupnya

PROSEDUR TINDAKAN		
NO.	LANGKAH KERJA	GAMBAR
	I. MEMPERKENALKAN DIRI KEPADA PASIEN	
1.	<p>Menyambut ibu dan seseorang yang menemani ibu</p> <p>Key point:</p> <p>Sapa ibu dan pasangan ibu yang datang dengan ramah</p>	
2.	<p>Memperkenalkan diri kepada ibu.</p> <p>Key point:</p> <p>Beritahu ibu tentang identitas diri, agar ibu mengetahui tentang diri penolong (bidan)</p>	
3.	<p>Menanyakan nama dan usia ibu</p> <p>key point:</p> <p>tanyakan dengan jelas identitas ibu dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh ibu</p>	
	II. RIWAYAT KEHAMILAN SEKARANG	

4.	<p>Keluhan umum</p> <p>Key point:</p> <p>Tanyakan apa saja keluhan yang ibu rasakan akhir-akhir ini</p>	
5.	<p>HPHT dan apakah normal</p> <p>Key point:</p> <p>Tanyakan kapan hari pertama haid terakhir ibu. Jika ibu lupa tanggal berapa HPHTnya, maka tanyakan pada tanggal berapa saja biasanya ibu mendapatkan haidnya dan berapa lama.</p>	
6.	<p>Gerakan janin</p> <p>Key point:</p> <p>Tanyakan kepada ibu berapa kali dalam sehari ibu merasakan gerakan janin di dalam rahim</p>	
7.	<p>Tanda-tanda bahaya dan penyulit</p> <p>Key point:</p> <p>Tanyakan apa saja hal yang telah terjadi pada ibu, yang bisa mengindikasikan adanya tanda bahaya dan penyulit saat bersalin nanti</p>	







8.	<p>Obat yang dikonsumsi (termasuk jamu)</p> <p>Key point:</p> <p>Tanyakan kepada ibu jenis obat apa saja yang telah dikonsumsi selama hamil. Karena obat yang salah dapat menyebabkan keguguran.</p>	
9.	<p>Kekhawatiran-kekhawatiran khusus</p> <p>Key point:</p> <p>Tanyakan pada ibu hal-hal apa saja yang dikhawatirkan selama menjalani kehamilannya.</p>	 
III. RIWAYAT KEHAMILAN YANG LALU		
10.	<p>Jumlah kehamilan</p> <p>Key point:</p> <p>Tanyakan dengan jelas kepada ibu sekarang sudah menjalani kehamilan yang berapa kali. Jika bertanya gunakan bahasa yang dapat dimengerti oleh ibu</p>	
11.	<p>Jumlah anak yang lahir hidup.</p> <p>Key point:</p> <p>Tanyakan dengan jelas berapa jumlah anak yang berhasil lahir dan apakah ibu pernah mengalami keguguran</p>	

12.	<p>Jumlah kelahiran premature</p> <p>Key point:</p> <p>Tanyakan apakah ibu pernah melahirkan bayi dengan kondisi prematur</p>	
13.	<p>Jumlah Keguguran</p> <p>Key point:</p> <p>Tanyakan pada ibu apakah pernah mengalami keguguran, jika iya, berapa kali.</p>	
14.	<p>Persalinan dengan tindakan (operasi sesar, forsep, vakum)</p> <p>Key point:</p> <p>Tanyakan pada ibu apakah ibu pernah melahirkan dengan dibantu oleh alat-alat medik atau pernah melakukan persalinan SC.</p>	
15.	<p>Riwayat perdarahan pada persalian atau pasca persalinan.</p> <p>Key point:</p> <p>Tanyakan pada ibu apakah ibu pernah mengalami pendarahan pada saat bersalin, atau pendarahan pada masa nifas pada kehamilan sebelumnya.</p>	



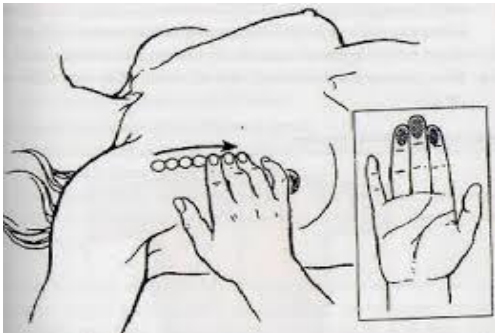
16.	<p>Kehamilan dengan tekanan darah tinggi</p> <p>Key point:</p> <p>Tanyakan berapakah tensi biasa ibu. Apakah pada kehamilan sebelumnya ibu memiliki riwayat tekanan darah tinggi.</p>	
17.	<p>Berat bayi < 2,5 kg atau > 4 kg</p> <p>Key point</p> <p>Tanyakan apakah berat badan bayi pada persalinan sebelumnya normal, atau kurang, atau lebih.</p>	
18.	<p>Masalah janin</p> <p>Key point:</p> <p>Periksa kemungkinan adanya masalah pada janin, seperti kelainan letak, dll</p>	
	<p>IV. RIWAYAT KESEHATAN/PENYAKIT YG DIDERITA SEKARANG & DULU</p>	




19.	<p>Masalah kardiovaskuler, hipertensi, diabetes, malaria, HIV/AIDS, TT, dll.</p> <p>Key point:</p> <p>Tanyakan pada ibu apakah dalam keluarga ibu ada riwayat penyakit menurun.</p>	   
	<p>V. RIWAYAT SOSIAL EKONOMI</p>	
20.	<p>Status perkawinan, respon ibu dan keluarga, riwayat KB, dukungan keluarga, pegambil keputusan dalam keluarga, gizi yang dikonsumsi dan kebiasaan makan, Kebiasaan hidup sehat, merokok, minum minuman keras, mengkonsumsi obat terlarang, Beban kerja dan kegiatan sehari-hari, Tempat dan Petugas Kesehatan yang diinginkan untuk membantu persalinan .</p> <p>Key point:</p> <p>Tanyakan pada ibu bagaimana kehidupan keluarganya, apakah keluarga merespon baik kehamilan ibu yang sekarang. Tanyakan juga mengenai ekonomi dan lingkungan tempat ibu tinggal.</p>	     

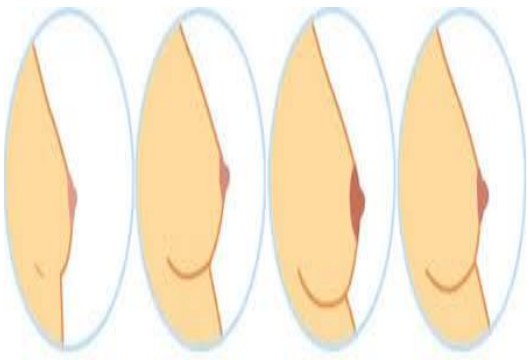
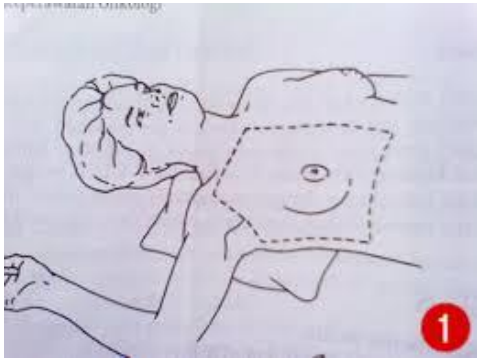
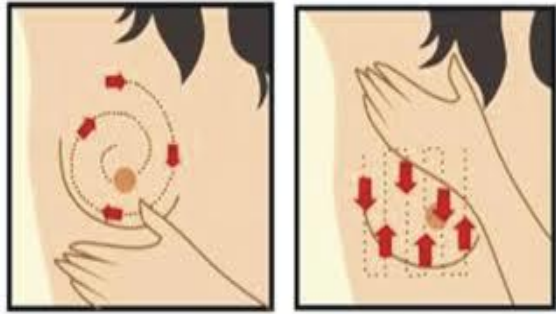
	VI. PEMERIKSAAN FISIK	
21.	<p>Meminta pasien untuk mengosongkn kandung kemih</p> <p>Key point:</p> <p>Tampung urin pada tempatnya atau pada bengkok, selalu perhatikan privasi pasien</p>	
22.	<p>Mencuci tangan.</p> <p>Key point:</p> <p>Cuci tangan menggunakan sabun dibawah air mengalir dengan teknik enam langkah.</p>	
23.	<p>Menjelaskan seluruh prosedur kepada pasien.</p> <p>Key point:</p> <p>Jelaskan maksud dan tujuan dilakukannya perawatan tersebut.</p>	
24.	<p>Mengajukan pertanyaan lebih lanjut untuk klarifikasi sambil melakukan pemeriksaan sesuai dengan kebutuhn dan kelayakan.</p> <p>Key point:</p> <p>Tanyakan semua hal yang berhubungan dengan ibu, pasangan, keluarga, dan janinya lebih mendalam sehingga bidan menfapat data yang lebih lengkap.</p>	



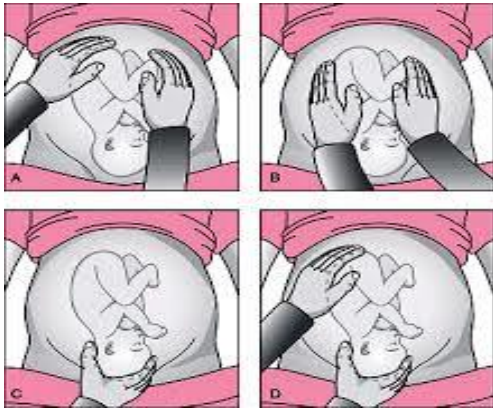
	A. TANDA-TANDA VITAL	
25.	<p>Mengukur tinggi dan berat badan</p> <p>Key point:</p> <p>Ukur berat badan dan tinggi badan ibu hamil. Berat badan ibu hamil harus bertambah dari berat badan sebelum hamil dan tidak boleh kurang. Begitupun dengan tinggi badan.</p>	 
26.	<p>Mengukur tekanan darah, nadi dan suhu</p> <p>Key point:</p> <p>Ukur tekanan darah ibu hamil pastikan ibu tidak menderita hipertensi, nadi dalam batas normal, dan suhu juga dalam batas normal.</p>	  
27.	<p>Meminta pasien untuk melepaskan pakaian dan meawarkan kain linen untuk menutup tubuhnya (atau meminta pasien untuk melonggarkan pakaiannya dan menggunakannya sebagai penutup tubuh).</p> <p>Key point:</p> <p>Selalu perhatikan privasi pasien apabila pasien diminta untuk membebaskan daerah yang akan dilakukan pemeriksaan.</p>	




28.	<p>Membantu pasien berbaring di meja/tikar tempat tidur pemeriksaan yang bersih.</p> <p>Key point:</p> <p>Bantu untuk menyangga punggung pasien dan baringkan perlahan-lahan diatas tempat tidur.</p>	
	B. KEPALA DAN LEHER	
29.	<p>Memeriksa apakah terjadi edema pada wajah.</p> <p>Key point:</p> <p>Palpasi wajah, rasakan apakah ada pembekakan dengan cara menekan permukaan kulit, normalnya kulit kembali kekeadaan semula <3detik.</p>	
30.	<p>Memeriksa apakah mata :</p> <p>a) Pucat pada kelopak bagian bawah</p> <p>b) Berwarna kuning</p> <p>Key point:</p> <p>Tarik kebawah kelopak mata bagian bawah dengan ibu jari dan perhatikan konjungtiva apakah anemis atau tidak.</p>	
31.	<p>Memeriksa apakah rahang pucat dan memeriksa gigi.</p> <p>Key point:</p> <p>Periksa keadaan rongga mulut menggunakan pen light, periksa adanya karies pada gigi dll.</p>	




32.	<p>Memeriksa dan meraba leher untuk mengetahui :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Pembesaran kelenjar tiroid b) Pembesaran pembuluh limfe <p>Key point:</p> <p>Palpasi daerah leher rasakan apakah pembesaran kelenjar tiroid atau limfe</p>	
	C. DADA	
	PARU-PARU	
33.	<p>Inspeksi : kesimerisan bentuk dan gerak perafasan, warna kulit dada, retraksi, jaringan perut</p> <p>Key point:</p> <p>Saat inspeksi dada dan pernafasan jangan memberi tahu pasien, karena pasie bisa saja mengatur pernafasannya sehingga tidak bernafas secara spontan.</p>	
34.	<p>Palpasi : Gerakan dinding dada, tactil vremitus secara sistematis</p> <p>Key point:</p> <p>Ucap permisi pada ibu, lakukan palpasi di daerah dada.</p>	




35.	<p>Perkusi : Batas-batas paru secara sistematis</p> <p>Key point:</p> <p>Letakkan telapak tangan kiri di atas permukaan dada, sedangkan jari tengah tangan kanan melakukan penketukan di atas telapak tangan kiri.</p>	
36.	<p>Auskultasi : bagian anterior</p> <p>Key point:</p> <p>Dengarkan pola pernafasan dan bunyi nafas ibu dengan seksama. Ibu harus dalam keadaan rileks dan tenang.</p>	
	<p>JANTUNG</p>	
37.	<p>Nilai bunyi jantung.</p> <p>Key point:</p> <p>Dengarkan dan hitung jumlah denyut nadi secara teliti dan pastikan tidak melebihi atau kurang dari batas normal</p>	




	PAYUDARA	
38.	<p>Dengan posisi klien disamping, memeriksa payudara :</p> <ol style="list-style-type: none"> Bentuk, ukuran dan simetris atau tidak Puting payudara menonjol atau masuk ke dalam Adanya kolostrum atau cairan lain <p>Key point:</p> <p>Perhatikan bentuk dan ukuran payudara ibu, bentuk puting, dan cairan yang keluar dari puting susu ibu.</p>	
39.	<p>periksa adanya retraksi atau dimpling.</p> <p>Key point:</p> <p>klien mengangkat tangan ke atas kepala, untuk memeriksa retraksi dari otot-otot payudara apakah dapat menarik sempurna atau tidak.</p>	
40.	<p>Klien berbaring dengan tangan kiri di atas, lakukan palpasi secara sistematis pada payudara sebelah kiri (sesudah itu sebelah kanan juga) dari arah payudara, axila dan notest, kalau-kalau erdapat :</p> <ol style="list-style-type: none"> Massa Pembesaran pembuluh limfe <p>Key point:</p> <ol style="list-style-type: none"> lakukan palpasi payudara dengan telapak tangan dengan gerakan sirkular dari pangkal payudara menuju puting susu. mengurut payudara dengan sisi jari dari pangkal payudara menuju puting susu. 	


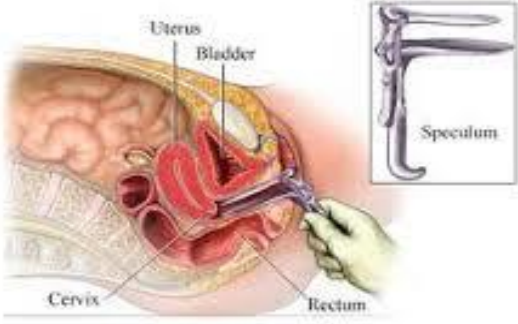

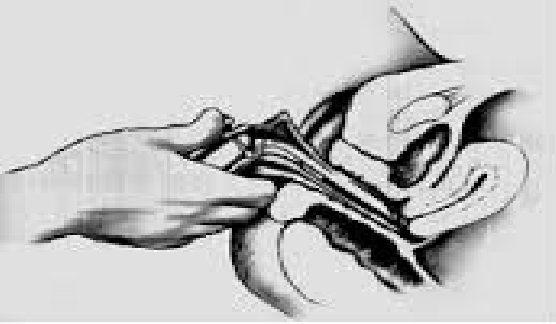
	ABDOMEN	
41.	<p>Memeriksa apakah terdapat bekas luka operasi</p> <p>Key point:</p> <p>Perhatikan apakah ada bekas luka atau jahitan pada daerah abdomen.</p>	
42.	<p>Mengukur tinggi fundus uteri dengan menggunakan tangan (kalau > 12 minggu) atau pita ukuran (kalau > 22 minggu)</p> <p>Key point:</p> <p>Gunakan pita cm pasang dari pinggir atas simphisis tarik pita melewati umbilicus ibu sampai di pinggir PX.</p>	
43.	<p>Melakukan palpasi pada abdomen untuk mengetahui leak, presentasi, posisi dan penurunan kepala janin.</p> <p>Key point:</p> <p>Sebelum melakukan palpasi leopold 1,2,3,4. Gosokkan terlebih dulu kedua telapak tangan sampai hangat untuk menyesuaikan dengan suhu ibu sehingga ibu tidak kaget dengan suhu tangan yang terlalu rendah.</p>	


<p>44.</p>	<p>Menghitung denyut jantung janin (dengan fetoskop kalau 18 minggu)</p> <p>Key point:</p> <p>Letakkan leek berdasarkan arah punggung janin. Hitung DJJ dalam satu menit penuh. Pastikan DJJ dan nadi ibu tidak seirama.</p>	
	<p>E.PANGGUL: GENIALIA LUAR</p>	
<p>45.</p>	<p>Membantu klien mengambil posisi untuk pemeriksaan paggul dan menutup tubuh untuk menjaga privasi.</p> <p>Key point:</p> <p>Bantu ibu dalam mengambil posisinya dan selalu jaga privasi ibu.</p>	
<p>46.</p>	<p>Melepaskan perhiasan di jari dan di lengan, dan mencuci tangan di bawah air mengalir.</p> <p>Key point:</p> <p>Mencuci tangan dbawah air mengalir menggunakan sabun dengan teknik 6 langkah.</p>	




47.	<p>Memakai sarung tangan baru atau yang biasa dipakai lagi yang sudah didesinfeksi tanpa terkontaminasi.</p> <p>Key point:</p> <p>Memakai sarung tangan DTT dengan memperhatikan teknik aseptis.</p>	
48.	<p>Menjelaskan tindakan yang dilakukan.</p> <p>Key point:</p> <p>Jelaskan dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh ibu.</p>	
49.	<p>Memisahkan labia mayora dan memeriksa labia minora, kemudian klitoris, lubang uretra dan introitus vagina untuk melihat adanya :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tukak atau luka b. Varices c. Cairan (warna, konsistensi, jumlah dan bau) <p>Key point:</p> <p>Buka kedua labia menggunakan ibu jari dan jari telunjuk.</p>	




50.	<p>Mengurut uretra dan pembuluh skene untuk mengeluarkan cairan nanah dan darah.</p> <p>Key point:</p> <p>Lakukan kegiatan ini secara hati-hati dengan rinsip sayang ibu.</p>	
51.	<p>Melakukan palpasi pada kelenjar bartholini untuk mengetahui adanya :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pembengkakan b. Massa atau kista c. Cairan <p>key point:</p> <p>lakukan palpasi degan prinsip asuhan sayang ibu, selalu perhatikan privasi pasien dan ekspresi ibu.</p>	
	<p>F. PANGGUL : PEMERIKSAAN MENGGUNAKAN SPEKULUM</p>	
52.	<p>Memperlihatkan speculum kepada ibu sambil menjelaskan bahwa benda tersebut akan dimasukkan ke dalam vagina ibu dan bagaimana hal ini akan terasa oleh ibu.</p> <p>Key point:</p> <p>Beritahu ibu tentang tindakan yang akan segera dilakukan.</p>	

<p>53.</p>	<p>Menjelaskan pada ibu bagaimana caranya agar rileks selama dilakukan pemeriksaan (misalnya : bernafas melalui mulut atau dada atau lemaskan badan sambil kedua kaki tetap diregangkan)</p> <p>Key point:</p> <p>Mengajarkan cara bernafas dada pada ibu. Dengan cara menghirup udara melalui hidung lalu hembuskan melalui mulut untuk mengurangi rasa nyeri.</p>	
<p>54.</p>	<p>Meminta ibu untuk mengatakan jika apa yang dilakukan menyebabkan ibu merasa tidak nyaman.</p> <p>Key point:</p> <p>Anjurkan ibu untuk memberitahu bidan apabila ibu merasa tidak nyaman. Maka dari itu pastikan ibu merasa nyaman dengan posisinya. Serta selalu menggunakan asuhan sayang ibu.</p>	
<p>55.</p>	<p>Memegang speculum dengan miring, memisahkan bagian labia dengan tangan yang lain dan masukkan speculum dengan hati-hati, hindari menyentuh uretra dan clitoris</p> <p>Key point:</p> <p>Basahi speculum dengan air (yang hangat jika memungkinkan) atau lumuri dengan jeli (jika tidak ada spesime yang diambil)</p>	




56.	<p>Memutar speculum dan membuka (blade)nya untuk melihat serviks.</p> <p>Key point:</p> <p>Masukkan spekulum dengan posisi vertikal , apabila sudah masuk maka putar spekulum lalu kunci untuk melihat kondisi serviks.</p>	
57.	<p>Memeriksa serviks untuk melihat adanya :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Cairan atau darah b. Adanya luka c. Apakah serviks sudah membuka atau belum <p>Key point:</p> <p>Perhatikan dengan baik adanya luka, pembukaan serviks, atau ada cairan darah yang keluar.</p>	
58.	<p>Memeriksa dinding vagina untuk melihat adanya :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Cairan atau darah b. Luka <p>Key point:</p> <p>Periksa adanya luka atau parut pada dinding vagina. Lakukan kegiatan ini dibawah sinar yang terang.</p>	
59.	<p>Menutup mengeluarkan speculum secara hati-hati dengan posisi miring.</p> <p>Key point:</p> <p>Tutup spekulum, lalu keluarkan seperti keadaan memasukkan spekulum dengan posisi vertikal mengikuti bentuk vagina.</p>	

60.	<p>Meletakkan speculum yang sudah digunakan dalam sebuah tempat untuk didekontaminasi.</p> <p>Key point:</p> <p>Kumpul dan bersihkan alat dan letakkan ditempatnya semula.</p>	
	<p>PANGGUL : PEMERIKSAAN BIMANUAL</p>	
61.	<p>Menjelaskan kepada ibu bahwa pemeriksaan dilakukan berkesinambungan dan apa yang akan dirasakan ibu.</p> <p>Key point:</p> <p>Jelaskan tindakan yang akan dilakukan dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh ibu.</p>	
62.	<p>meminta ibu untuk mengatakan kalau ibu merasa tidak nyaman karena pemeriksaan yang dilakukan.</p> <p>Key point:</p> <p>Selalu lakukan pemeriksaan dengan prinsip asuhan sayang ibu.</p>	


<p>63;</p>	<p>Memasukkan dua jari ke dalam vagina, merenggangkan ke dua jari tersebut dan menekan ke bawah.</p> <p>Key point:</p> <p>Masukkan jari perlahan-lahan, anjurkan ibu untuk menarik nafas panjang saat memasukkan jari dan larang ibu untuk berkuat.</p>	
<p>64.</p>	<p>Mencari letak serviks dan merasakan untuk mengetahui :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pembukaan (dilatasi) b. Rasa nyeri karena gerakan (nyeri tekan/nyeri goyang) <p>Key point:</p> <p>rasakan kondisi porsio ibu, apakah mulai menipis atau masih tebal</p>	
<p>65.</p>	<p>Palpasi uterus untuk menentukan :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ukuran, bentuk dan posisi b. Mobilisasi c. Rasa nyeri (amati wajah ibu) d. Massa <p>Key point:</p> <p>Menggunakan 2 tangan (satu tangan di atas abdomen, 2 jari di dalam vagina)</p>	

66.	<p>Melepaskan tangan pelan-pelan, melepaskan sarung tangan dan meuaskannya ke dalam larutan dekontaminasi.</p> <p>Key point:</p> <p>Rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5 %.</p>	
67.	<p>Membantu ibu untuk bangun dari meja/tempat tidur/tikar pemeriksaan.</p> <p>Key point:</p> <p>Bantu ibu untuk bangun , sangga tubuh ibu dengan kedua tangan.</p>	
68.	<p>Mengucapkan terima kasih atas kerjasama ibu dan meminta ibu untuk mengenakan pakaiannya</p> <p>Key point:</p> <p>Pujilah ibu karena mau bekerjasama dengan anda, dan bantu ibu untuk merapiakan kembali pakaiannya.</p>	

69.	<p>Mencuci tangan dengan sabun dan air serta mengeringkan di udara terbuka atau melapnya dengan kain bersih.</p> <p>Key point:</p> <p>Cuci kedua tangan dibawah air mengalir menggunakan sabun, dengan teknik 6 langkah.</p>	
	H. TANGAN DAN KAKI	
70.	<p>Memeriksa apakah tangan dan kaki : Edema dan pucat pada kuku jari</p> <p>Key point:</p> <p>Eodema pada ibu hamil, biasanya diikuti dengan tingginya protein dalam urin.</p>	
71.	<p>Memeriksa dan meraba kaki untuk mengetahui adanya varises</p> <p>Key point:</p> <p>Perhatikan dengan baik varises pada ibu hamil. Varises di vagina pada ibu hamil merupakan hal yang patologi.</p>	

72.	<p>Mengukur lingkar lengan atas</p> <p>Key point:</p> <p>Untuk mengetahui apakah ibu memiliki KEK selama hamil atau tidak.</p>	
73.	<p>Memeriksa refleks patella untuk melihat apakah terjadi gerakan hypo atau hyper.</p> <p>Key point:</p> <p>Kaki ibu harus menggantung kebawah ketuk daerah dibawah patella.</p>	
	I. PUNGGUNG	
74.	<p>Inspeksi kesimetrisan bentuk dan gerak, warna kulit, luka.</p> <p>Key point:</p> <p>Perhatikan turgor kulit ibu, bentuk tulang belakang.</p>	
75.	<p>Perkusi bagian punggung secara sistematis.</p> <p>Key point:</p> <p>Perhatikan kelainan yang mungkin terjadi pda punggung.</p>	

	VII.PEMBELAJARAN /PENDIDIKAN KESEHATAN	
76.	<p>Memberitahukan kepada ibu hasil temuan dalam pemeriksaan.</p> <p>Key point:</p> <p>Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah didapatkan.</p>	
77.	<p>Memberitahukan usia kehamilan.</p> <p>Key point:</p> <p>Beritahukan usia gestasi kepada ibu.</p>	 
78.	<p>Megajari ibu mengenai ketidaknyamanan yang mungkin akan dialami ibu.</p> <p>Key point:</p> <p>Beritahukan kepada ibu mengenai hal-hal yang kemungkinan akan ia rasakan selama hamil dan menjelaskan bahwa hal itu adalah fisiologis.</p>	 

79.	<p>Memberitahu ibu bahwa pemeriksaan telah selesai, dan ibu diperbolehkan pulang.</p> <p>Key point:</p> <p>Ucapkan terimakasih kepada ibu karena telah mau bekerja sama dengan anda dalam pemeriksaan. Serta beritahukan juga kapan ibu harus berkunjung ulang.</p>	 A pregnant woman with blonde hair, wearing a grey long-sleeved shirt, stands next to her partner, a man with dark hair wearing a light blue polo shirt. They are both smiling and looking towards a female healthcare professional. The healthcare professional, with dark hair tied back, is wearing a white lab coat over a blue top and is gesturing with her hands while speaking. They are in a bright, modern clinical setting with a white desk and a computer monitor visible.
-----	--	---

PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN ANC KUNJUNGAN AWAL

Nama Mahasiswa :

Tanggal :

Nilai Setiap kinerja langkah yang diamati dengan memberikan tanda Ceklist (✓) pada skala dengan kriteria sebagai berikut :

Nilai 1 (satu) : Perlu Perbaikan

Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau tidak berurutan.

Nilai 2 (dua) : Mampu

Langkah dikerjakan dengan benar dan berurutan tetapi kurang tepat, pembimbing perlu membantu atau mengingatkan.

Nilai 3 (tiga) : Mahir

Langkah dikerjakan dengan benar, tepat dan tanpa ragu-ragu serta berurutan sesuai prosedur.

Beri tanda Ceklist (✓) pada kolom penilaian

No.	Aspek Yang Di Nilai	Nilai		
		1	2	3
1	MENYAMBUK IBU			
	a. Menyambut ibu dan seseorang yang menemani ibu.			
	b. Memperkenalkan diri kepada ibu.			
	c. Menanyakan nama dan usia ibu.			
2	RIWAYAT KEHAMILAN SEKARANG			
	a. HPHT dan apakah normal.			
	b. Gerakan janin.			
	c. Tanda-tanda bahaya atau penyulit.			
	d. Keluhan umum.			
	e. Obat yang dikonsumsi (termasuk jamu).			
	f. Kekhawatiran-kekhawatiran khusus.			

3	RIWAYAT KEHAMILAN YANG LALU			
	a. Jumlah kehamilan.			
	b. Jumlah anak yang lahir hidup.			
	c. Jumlah kelahiran prematur.			
	d. Jumlah keguguran.			
	e. Persalinan dengan tindakan (operasi, sesar, forseps, vakum).			
	f. Riwayat perdarahan pada persalinan atau pasca persalinan.			
	g. Kehamilan dengan tekanan darah tinggi.			
	h. Berat bayi , 2,5 kg atau > 4 kg.			
	i. Masalah lain.			
4	RIWAYAT KESEHATAN/PENYAKIT YANG DIDERITA SEKARANG DAN DULU			
	a. Masalah kardiovaskuler.			
	b. Hipertensi.			
	c. Diabetes.			
	d. Malaria.			
	e. Penyakit kelamin / HIV/AIDS.			
	f. Imunisasi tetanus toxoid.			
	g. Lainnya.			
5	RIWAYAT SOSIAL EKONOMI			
	a. Status perkawinan.			
	b. Respons ibu dan keluarga terhadap kehamilan ibu.			
	c. Riwayat KB.			
	d. Dukungan keluarga.			
	e. Pengambilan keputusan dalam keluarga.			
	f. Gizi yang dikonsumsi dan kebiasaan makan.			
	g. Kebiasaan hidup sehat, merokok, minum minuman, keras, mengkonsumsi obat terlarang.			
	h. Beban kerja dan kegiatan sehari-hari.			
	i. Tempat dan petugas kesehatan yang diinginkan untuk membantu persalinan.			

6	PEMERIKSAAN FISIK			
	a. Memperhatikan tingkat energi ibu, keadaan emosi dan posturnya selama melakukan pemeriksaan.			
	b. Menjelaskan seluruh prosedur sambil melakukan pemeriksaan.			
	c. Mengajukan pertanyaan lebih lanjut untuk klarifikasi sambil melakukan pemeriksaan sesuai dengan kebutuhan dan kelayakan.			
7	TANDA-TANDA VITAL			
	a. Menyiapkan alat-alat didekat klien.			
	b. Siapkan alat-alat dan perlengkapan secara ergonomic.			
	c. Mencuci tangan dengan menggunakan sabuni dan air mengalir lalu rnengeringkannya.			
	d. Untuk Pencegahan infeksi sebelum melaksanakan tindakan. Lepaskan semua perhiasan dari lengan dan tangan.			
	e. Mengukur tinggi dan berat badan.			
	f. Mengukur tekanan darah, nadi, dan suhu.			
	g. Meminta ibu untuk melepaskan pakaian dan menawarkan kain linen untuk penutup tubuh (atau meminta ibu untuk melonggarkan pakaiannya).			
	h. Membantu ibu berbaring di meja pemeriksaan.			
8	KEPALA DAN LEHER			
	a. Memeriksa apakah ada oedema pada wajah.			
	b. Memeriksa apakah mata :			
	c. Pucat pada kelopak bagian bawah.			
	d. Berwama kuning (jaundice) pada sclera.			
	e. Memeriksa apakah rahang pucat dan memeriksa gigi.			
	f. Memeriksa leher dan meraba leher untuk mengetahui: <ul style="list-style-type: none"> • Pembesaran kelenjar thyroid. • Pembesaran pembuluh limfe. 			
9	PAYUDARA			
	a. Dengan posisi tangan klien disamping, lalu memeriksa			

	<p>payudara :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bentuk, ukuran dan kesimetrisan. • Putting payudara menonjol atau masuk kedalam. • Adanya kolostrum atau cairan lain. 			
	b. Pada saat klien mengangkat tangan ke atas kepala, memeriksa payudara untuk mengetahui adanya retraksi atau dimpling.			
	<p>c. Klien berbaring dengan, tangan kiri diatas, lakukan palpasi secara sistematis pada payudara sebelah kiri (lakukan secara bergantian), lakukan dari arah payudara, axilla dan putting, kalau-kalau terdapat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Massa. • Pembesaran pembuluh limfe. 			
10	ABDOMEN			
	a. Memeriksa apakah ada bekas luka operasi.			
	b. Mengukur tinggi fundus uteri menggunakan tangan (kalau > 12 minggu) dan menggunakan pita pengukur (kalau > 22 minggu).			
	c. Melakukan palpasi pada abdomen untuk mengetahui letak presentasi, posisi dan penurunan kepala janin.			
	d. Menghitung denyut jantung janin (dengan fetoskop jika > 18 minggu).			
11	TANGAN DAN KAKI			
	<p>a. Memeriksa apakah tenaga dan kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oedema • Pucat pada kuku kaki 			
	b. Memeriksa dan meraba kaki untuk mengetahui adanya varises.			
12	PANGGUL GENITALIA LUAR			
	a. Membantu ibu mengambil posisi untuk pemeriksaan panggul dan menutup tubuh untuk menjaga privasi.			
	b. Memakai sarung tangan.			

	c. Memisahkan labia mayora dan memeriksa labia minora, kemudian klitoris, lubang aretra, dan introitus vagina untuk melihat adanya : d. Tukak atau luka. e. Varises. f. Cairan (warna, konsistensi, jumlah, bau).			
	g. Mengurut urethra dan pembuluh skene untuk mengeluarkan cairan nanah dan darah (bila ada).			
	h. Melakukan palpasi pada kelenjar bartholini untuk mengetahui adanya : i. Pembengkakan. j. Massa atau kista. k. Cairan.			
	l. Sambil melakukan pemeriksaan selalu mengamati wajah ibu untuk mengetahui apakah ibu merasakan nyeri atau sakit karena prosedur ini.			
13	PANGGUL : PEMERIKSAAN MENGGUNAKAN SPEKULUM			
	a. Memperlihatkan speculum pada ibu sambil menjelaskan bahwa benda tersebut akan dimasukkan kedalam vagina ibu dan bagaimana hal ini akan terasa oleh ibu.			
	b. Menjelaskan kepada ibu bagaimana caranya agar relaks selama dilakukan pemeriksaan (misal : bernafas melalui perut atau dada, lemaskan badan sambil kedua kaki tetap diregangkan).			
	c. Meminta ibu untuk mengatakan jika apa yang dilakukan menyebabkan ibu tidak nyaman.			
	d. Basahi speculum dengan air DTT atau lumuri dengan jelly (jikatidak ada spesimen yang akan diambil).			
	e. Memegang speculum dengan miring, memisahkan bagian labia dengan tangan kiri sementara tangan kanan memasukkan speculum dengan hati-hati, hindari menyentuh urethra dan klitoris.			

	f. Memutar speculum dan membuka (balde)nya untuk melihat serviks.			
	g. Memeriksa serviks untuk melihat adanya : h. Cairan atau darah. i. Adanya luka /lesi.			
	j. Memeriksa dinding vagina untuk melihat adanya: k. Cairan atau darah. l. Luka.			
	m. Menutup dan mengeluarkan speculum dengan hati-hati dengan posisi miring			
14	PANGGUL : PEMERIKSAAN BIMANUAL			
	a. Menjelaskan kepada ibu bahwa pemeriksaan dilakukan berkesinambungan.			
	b. Meminta ibu untuk mengatakan jika ibu merasakari tidak nyaman dengan pemeriksaan yang dilakukan.			
	c. Memasukkan dua jari kedalam vagina, merenggangkan kedua jari tersebut menekan kebawah.			
	d. Mencari letak serviks dan merasakan untuk : e. Rasa nyeri karena gerakan (nyeri tekan/ nyeri goyang).			
	f. Menggunakan 2 tangan (satu tangan diatas abdomen, 2 jari dalam vagina) untuk palpasi uterus: <ul style="list-style-type: none"> • Ukuran, bentuk dan posisi. • Mobilitas. • Rasa nyeri (amati wajah ibu). • Massa. 			
	g. Melepaskan tangan pelan-pelan, melepaskan sarung tangan dan memasukkan kedalam larutan dekontaminasi.			
	h. Membantu ibu untuk bangun dari meja pemeriksaan			
	i. Mencuci tangan dengan sabun dan air serta mengeringkannya diudara terbuka atau melapnya dengan kain bersih.			
15	TES LABORATORIUM			
	a. Melakukan tes laboratorium yang diperlukan :			

	<ul style="list-style-type: none"> • Protein urine. • Hemoglobin. • Glukosa urine. 			
16	PEMBELAJARAN/PENDIDIKAN KESEHATAN			
	b. Memberitahukan kepada ibu hasil temuan dalam pemeriksaan.			
	c. Menghitung usia kehamilan.			
	d. Mengajari ibu mengenai ketidaknyamanan yang mungkin akan dialami ibu.			
	e. Sesuai dengan usia kehamilan, ajari ibu mengenal: <ul style="list-style-type: none"> • Nutrisi. • Olah raga ringan. • Istirahat. • Kebersihan. • Pemberian ASI. • KB pasca salin. • Tanda-tanda bahaya . • Aktifitas seksual. • Kegiatan sehari-hari/pekerjaan. • Obat-obatan dan merokok. • Body mekanik. • Pakaian/ sepatu. 			
17	PROMOSI KESEHATAN			
	a. Memberikan imunisasi TT, jika dibutuhkan.			
	b. Memberikan suplemen zat besi / folat dan menjelaskan bagaimana mengkonsumsinya serta kemungkinan efek samping.			
	c. Memberikan vit A jika dibutuhkan.			
	d. Memberikan yodium jika dibutuhkan.			
18	PERSIAPAN PERSALINAN DAN KESIAGAAN KEGAWAT DARURATAN			
	a. Memulai membicarakan persiapan persalinan : <ul style="list-style-type: none"> • Siapa yang akan membantu waktu kelahiran. 			

	<ul style="list-style-type: none"> • Tempat melahirkan. • Peralatan yang dibutuhkan oleh ibu dan bayi. • Persiapan keuangan. 			
	b. Mengawali membicarakan mengenai persiapan kelahiran dan komplikasi kegawatdaruratan: <ul style="list-style-type: none"> • Sarana transportasi. • Persiapan biaya. • Pembuatan keputusan dalam keluarga. • Donor darah. 			
19	KESIMPULAN DARI KUNJUNGAN			
	a. Menjadwalkan kunjungan berikutnya (kunjungan ulang).			
	b. Mencatat hasil-hasil kunjungan dalam bentuk SOAP.			
17	PROMOSI KESEHATAN			
	a. Memberikan imunisasi TT, jika dibutuhkan.			
	b. Memberikan suplemen zat besi / folat dan menjelaskan bagaimana mengkonsumsinya serta kemungkinan efek samping.			
	c. Memberikan vit A jika dibutuhkan.			
	d. Memberikan yodium jika dibutuhkan.			
18	PERSIAPAN PERSALINAN DAN KESIAGAAN KEGAWAT DARURATAN			
	a. Memulai membicarakan persiapan persalinan <ul style="list-style-type: none"> • Siapa yang akan membantu waktu kelahiran • Tempat melahirkan • Peralatan yang dibutuhkan oleh ibu dan bayi • Persiapan keuangan 			
	b. Mengawali membicarakan mengenai persiapan kelahiran dan komplikasi kegawatdaruratan <ul style="list-style-type: none"> • Sarana transportasi • Persiapan biaya • Pembuatan keputusan dalam keluarga • Donor darah 			

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah tindakan yang dilakukan}}{\text{Jumlah seluruh tindakan}} \times 100 \%$$

=

Kendari, 2022

Mengetahui
Dosen Pembimbing

Mahasiswa

()

()

