



**Sekolah Tinggi  
Ilmu Kesehatan  
Budi Kemuliaan**



## **MODUL**

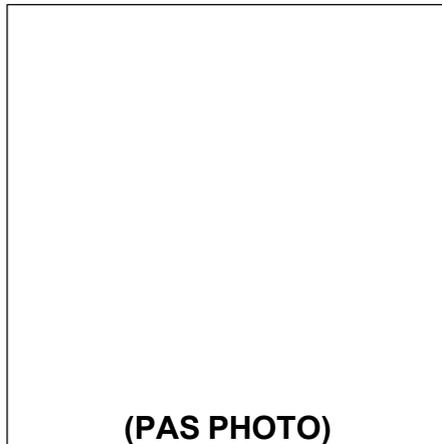
### **PENDIDIKAN PROFESI BIDAN STASE XI CONTINUITY OF CARE**

**TAHUN AJARAN 2023/2024**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN  
JL. Budi Kemuliaan No. 25, Jakarta Pusat**

**MODUL PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
STASE XI CONTINUITY OF CARE**

**TAHUN AJARAN 2023/2024**



**IDENTITAS MAHASISWA**

**NAMA** : .....

**NIM** : .....

**KELOMPOK** : .....



## **VISI DAN MISI**

### **PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI BIDAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN**

#### **VISI**

Menjadi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan yang unggul pada pelayanan konseling dalam bidang kesehatan reproduksi di  
Indonesia  
tahun 2028

#### **MISI**

1. Menyelenggarakan sistem pendidikan yang efektif, efisien, akuntabel dalam rangka menghasilkan lulusan Profesi Bidan yang berkualitas, mempunyai dedikasi, berahlak mulia dan mampu beradaptasi dengan perubahan lingkungan global.
2. Menyelenggarakan Tri Dharma Perguruan Tinggi dalam pelayanan kebidanan dengan berpartisipasi aktif civitas akademika dan pemangku kepentingan dalam kesehatan reproduksi.
3. Meningkatkan kontribusi dan kolaborasi dengan berbagai pihak dalam masyarakat dengan melakukan pemberdayaan masyarakat pada pelayanan kesehatan reproduksi di tingkat regional maupun nasional.

**MODUL PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
STASE XI CONTINUITY OF CARE**

**TAHUN AJARAN 2023/2024**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke Hadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya kepada penulis, sehingga Modul Praktik Pendidikan Profesi Bidan *Continuity Of Care* telah selesai dibuat. Modul Praktik Pendidikan Profesi Bidan *Continuity Of Care* ini disusun dengan tujuan untuk mahasiswa mendapatkan gambaran umum dan modul ini menjadi panduan untuk pelaksanaan Praktik Profesi Bidan stase *Continuity Of Care*. Modul ini berisi tentang deskripsi stase, tujuan pembelajaran (CPMK) stase, waktu dan tempat pelaksanaan praktik, kompetensi stase, proses dan metode bimbingan, evaluasi dan daftar acuan yang dapat digunakan. Semoga modul ini dapat digunakan dalam proses pencapaian kemampuan mahasiswa sesuai dengan capaian lulusan yang diharapkan.

Jakarta, Februari 2024



Indah Yulika, SST, MKeb

## DAFTAR ISI

Cover.....	
Kata Pengantar .....	iv
Daftar Isi.....	v
Bab I Pendahuluan.....	1
Bab II Pelaksanaan Praktik .....	4
Bab III Evaluasi.....	14
Lampiran	

# PEDOMAN PRAKTIK STASE XI

## CONTINUITY OF CARE

### 1. DESKRIPSI STASE XI

Pada stase ini mahasiswa mempraktikkan tentang asuhan kebidanan pada kasus fisiologis dan patologis yang terdapat pada kehamilan, persalinan dan bayi barulahir, nifas dan keluarga berencana. Bidan harus mampu memberikan asuhan pada kasus fisiologis dan mampu mendeteksi, stabilisasi dan melakukan rujukan pada kasus patologis.

### 2. Tujuan Instuksional Umum (CPMK)

#### a. Capaian pembelajaran mata kuliah Stase Continuity of Care:

- 1) Melakukan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL secara holistik, komprehensif dan berkesinambungan yang didukung kemampuan berfikir kritis, rasionalisasi klinis dan reflektif.
- 2) Melakukan deteksi dini, konsultasi, kolaborasi dan rujukan, didukung kemampuan berfikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan
- 3) Melakukan pendokumentasian asuhan dan pelaporan pelayanan kebidanan sesuai kode etik profesi
- 4) Melakukan KIE, promosi kesehatan dan konseling tentang pandangan persalinan sebagai proses fisiologis
- 5) Melakukan upaya pemberdayaan perempuan sebagai mitra untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu dan anak, danantisipasi masalah, pencegahan komplikasi dan kegawatdaruratan.
- 6) Membuat keputusan secara tepat dalam pelayanan kebidanan berdasarkan pemikiran logis, kritis, inovatif sesuai dengan kode etik.

#### b. Tujuan instruksional khusus (SUB CPMK/KOMPETENSI)

- 1) Mampu melakukan pengkajian subjektif, objektif, penegakkan diagnosa, asuhan kebidanan terfokus pada kehamilan secara holistik dan berkesinambungan
- 2) Mampu melakukan pengkajian subjektif, objektif, penegakkan diagnosa, asuhan kebidanan terfokus pada persalinan dan bayi baru lahir secara holistik dan berkesinambungan
- 3) Mampu melakukan pengkajian subjektif, objektif, penegakkan diagnosa, asuhan kebidanan terfokus pada masa nifas dan menyusui secara holistik dan berkesinambungan
- 4) Mampu melakukan penapisan dan konseling pemilihan penggunaan metode kontrasepsi sesuai kebutuhan ibu dan berdasarkan *evidence based practiced*

- 5) Mampu melakukan pemberian asuhan kebidanan terfokus sesuai dengan kebutuhan ibu (asuhan sayang ibu) dan berdasarkan *evidence based practiced*
- 6) Mampu melakukan pendokumentasian asuhan dalam bentuk SOAP
- 7) Mampu melakukan penerapan patient safety pada setiap tindakan dan asuhan yang diberikan
- 8) Mampu melakukan komunikasi efektif dan kolaborasi interprofessional

### 3. PELAKSANAAN PRAKTIK

#### a. BOBOT SKS

Praktik profesi *Continuity Of Care* memiliki bobot bobot 3 sks (bobot sks 3 x 16 minggu x 170 menit = 8.160 menit) stase ini dilaksanakan dengan *open stase system*

#### b. WAKTU dan TEMPAT

Waktu : Sesuai dengan jadwal profesi selama 16 minggu pada lampiran.

Tempat : RS. Budi Kemuliaan, FKTP Budi Kemuliaan, puskesmas Jakarta Pusat, TPMB Bidan (Tempat Praktik Mandiri Bidan) jejaring STIK Budi Kemuliaan

#### c. STRATEGI

- 1) Mahasiswa mencapai target pembelajaran stase di wahana praktik yang telah dijadwalkan oleh Prodi Profesi
- 2) Pelaksanaan bimbingan oleh pembimbing akademik dilakukan minimal 1 kali dalam pemberian asuhan (ANC/ INC/ PPC/ KB). Pelaksanaan bimbingan oleh preceptor klinik dilakukan pada setiap kompetensi/sub CPMK yang akan di capai
- 3) Ujian tengah pembelajaran:  
Mahasiswa Membuat laporan refleksi diri pada salah satu pasien yang paling berkesan/ menarik untuk pembelajaran (kehamilan s/d nifas) sesuai dengan format penulisan refleksi diri (7 langkah)
- 4) Ujian akhir pembelajaran: Presentasi laporan hasil Asuhan Kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL sesuai dengan manajemenkebidanan yang dilakukan secara komprehensif.
- 5) Membuat pendokumentasian SOAP target stase pada SIMAK.
- 6) Mengumpulkan semua dokumen yang sudah dibuat dalam satu portofolio (*softfile*).

#### 4. TUGAS STASE XI ( Continuity of Care)

##### a. TUGAS INDIVIDU

1) Target asuhan:

No	Daftar Keterampilan	Target Capaian Profesi
	<p>Melakukan asuhan kebidanan kepada Wanita sejak kehamilan sampai dengan KB secara berkesinambungan dan komprehensif yang meliputi komponen berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pengkajian subjektif</li><li>2. Pemeriksaan objektif</li><li>3. Penegakkan diagnosa dan masalah potensial</li><li>4. Penatalaksanaan berdasarkan bukti terkini</li><li>5. <i>Interprofesional collaboration</i> sesuai kebutuhan</li></ol>	<p><b>3 pasien:</b></p> <p>Min. 2 kali ANC di TM 3 sampai home visit utk kunjungan nifas, BBL, dan perencanaan KB. (Total kontak dg pasien min. 6 kali)</p>

- 2) Pasien yang didapatkan dapat diberikan asuhan persalinan dengan tindakan. Minimal 1 pasien yang persalinan secara spontan, untuk kemudian lanjut pada tugas no 2)
- 3) Membuat 1 (satu) buah laporan Asuhan Kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL sesuai dengan manajemen kebidanan yang dilakukan secara komprehensif.
- 4) Membuat laporan refleksi diri pada salah satu pasien yang paling berkesan/ menarik untuk pembelajaran (kehamilan s/d nifas) sesuai dengan format penulisan refleksi diri (7 langkah). Laporan refleksi dikumpulkan pada minggu ke 8 sebagai nilai tengah semester → dilaporkan kepada pembimbing akademik
- 5) Presentasi laporan hasil asuhan dari poin 2)
- 6) Mengisi log book (tuliskan keterampilan klinik/Kompetensi/cub CPMK) yang telah dilaksanakan

## **5. BOBOT EVALUASI**

<b>No</b>	<b>Komponen/Item Evaluasi</b>	<b>Presentase</b>
1	Laporan kasus individu CoC	<b>30%</b>
2	Laporan refleksi	<b>20%</b>
3	Presentasi CoC	<b>40%</b>
4	Kelengkapan buku log	<b>10%</b>
	<b>Total</b>	<b>100%</b>

**RPS (RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER**

		<b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN</b> <b>PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN</b>			
<b>RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)</b>					
Nama Mata Kuliah		Kode Mata Kuliah	Bobot (sks)	Semester	Tgl Penyusunan
<i>Continuity of Care</i>		BD 03204	3 SKS	II	Februari 2024
Otorisasi		Nama Penanggungjawab RPS		Koordinator Bidang Keahlian	Ka PRODI
		Indah Yulika, SST., M.Keb		Marinem, SST., M.KM	Indah Yulika, SST., M.Keb
Capaian Pembelajaran (CP)	CPL-PRODI (Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi) Yang Dibebankan Pada Mata Kuliah				
	S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral dan etika			
	S5	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain			
	S6	Bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan			
	S8	Menginternalisasi nilai, norma dan etika akademik			
	P1	Menguasai konsep teoritis ilmu kebidanan, manajemen asuhan kebidanan, keputusan klinis, model praktik kebidanan, dan etika profesi secara mendalam			
	P3	Menguasai konsep teoritis ilmu biomedik, biologi reproduksi dan biologi perkembangan yang terkait dengan siklus kesehatan reproduksi perempuan dan proses asuhan			
P5	Menguasai konsep teoritis ekologi manusia secara umum dan konsep teoritis psikologi perkembangan dan ilmu perilaku secara mendalam terkait asuhan kebidanan sepanjang siklus reproduksi perempuan dan proses adaptasi menjadi orangtua				

	P8	Menguasai konsep teoritis keterampilan dasar praktik kebidanan secara mendalam
	P10	Menguasai konsep umum patofisiologi yang terkait dengan asuhan kebidanan
	P12	Menguasai konsep teoritis komunikasi efektif, pendidikan kesehatan, promosi kesehatan dan konseling serta penggunaan teknologi dan sistem informasi dalam pelayanan kebidanan secara mendalam
	P13	Menguasai konsep teoritis manajemen dan kepemimpinan secara umum
	KU1	Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam, konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya
	KU5	Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah dibidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data.
	KU2	Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu dan terukur
	KU9	Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi
	KK1	Mampu mengaplikasikan keilmuan kebidanan dalam menganalisis masalah dan memberikan petunjuk dalam memilih alternatif pemecahan masalah dalam lingkup praktik kebidanan meliputi asuhan pranikah, prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, bayi, anak balita, anak prasekolah, kesehatan reproduksi (remaja, perempuan usia subur, dan perimenopause) serta pelayanan KB
	KK2	Mampu mengidentifikasi secara kritis penyimpangan/ kelainan sesuai lingkup praktik kebidanan
	KK3	Mampu mendemonstrasikan tatalaksana konsultasi, kolaborasi, dan rujukan
	KK5	Mampu menerapkan berbagai teori kontrasepsi termasuk AKDR dan AKBK
	KK7	Mampu mendemonstrasikan pendokumentasian asuhan kebidanan sesuai standar yang berlaku
	KK8	Mampu mengembangkan KIE, dan promosi kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan perempuan pada tahap perkembangan siklus reproduksinya dengan menggunakan hasil riset dan teknologi informasi
	<b>CPMK (Capaian Pembelajaran Mata Kuliah)</b>	
	CPMK1 (1-3)	Mahasiswa mampu Melakukan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL secara holistik, komprehensif dan berkesinambungan yang didukung kemampuan berfikir kritis, rasionalisasi klinis dan reflektif. (S2, S8, P1, P3, P5, P6, P10, KU5, KK1, KK5, KK7)
	CPMK2 (4-5)	Mahasiswa mampu Melakukan deteksi dini, konsultasi, kolaborasi dan rujukan, didukung kemampuan berfikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan. (S2, S6, P1, P10, P13, KU1, KU2, KU5, KK2, KK3)

	CPMK3	Mahasiswa mampu membuat pendokumentasian asuhan dan pelaporan pelayanan kebidanan sesuai kode etik profesi. (S8, P1, P13, KU9, KK7)
	CPMK4	Mahasiswa mampu melakukan KIE, promosi kesehatan dan konseling tentang pandangan persalinan sebagai proses fisiologis (S5, P12, KU1, KK8)
	CPMK5	Mahasiswa mampu merencanakan upaya pemberdayaan perempuan sebagai mitra untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu dan anak dan antisipasi masalah, pencegahan komplikasi dan kegawatdaruratan (S5, P3, P5, KU1, KK8)
	CPMK6	Mahasiswa mampu membuat keputusan secara tepat dalam pelayanan kebidanan berdasarkan pemikiran logis, kritis, inovatif sesuai dengan kode etik (S8, P4, P14, KU3, KU9)
<b>Diskripsi Singkat MK</b>	Pada stase ini mahasiswa mempraktikan tentang asuhan kebidanan pada kasus fisiologis dan patologis yang terdapat pada kehamilan, persalinan dan bayi barulahir, nifas dan keluarga berencana. Bidan harus mampu memberikan asuhan pada kasus fisiologis dan mampu mendeteksi, stabilisasi dan melakukan rujukan pada kasus patologis.	
<b>Bahan Kajian / Materi Pembelajaran</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas dan menyusui, serta KB</li> <li>2. IPE</li> <li>3. Etika profesi</li> <li>4. Pendokumentasian kasus</li> </ol>	
<b>Daftar Referensi</b>	<p><b>Utama:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Continuity and coordination of care: a practice brief to support implementation of the WHO Framework on integrated people-centred health services. 2018. ISBN 978-92-4-151403-3</li> <li>2. Gulliford M, What is 'continuity of care?', J Health Serv Res Policy 2006 11: 248</li> <li>3. ICM. Midwife-led Continuity of Care (MLCC). 2021</li> </ol> <p><b>Pendukung:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Eri TE et.al. 2020. Models for midwifery care: A mapping review. Eur J Midwifery 2020;4(July):30</li> <li>2. ICM. Philosophy and Model of Midwifery Care. 2014</li> </ol>	
<b>Media Pembelajaran</b>	<b>Perangkat lunak:</b>	<b>Perangkat keras :</b>
	-	Notebook &LCDProjector
<b>Nama Dosen Pengampu</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Marinem, SST, MKM (MR)</li> <li>2. Indah Yulika, SST., M.Keb (IY)</li> </ol>	

<b>Matakuliah prasyarat (Jika ada)</b>	Stase Asuhan Kebidanan Kehamilan, Stase Asuhan Kebidanan Persalinan, Stase Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir, Stase Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui, dan Stase Kebidanan Pelayanan KB.
<b>Bobot Evaluasi</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Laporan studi kasus individu CoC 30%</li><li>2. Laporan refleksi 20%</li><li>3. Presentasi CoC 40%</li><li>4. Kelengkapan buku log 10%</li></ol>

Minggu Ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yg direncanakan)	Bahan Kajian (Materi Pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Estimasi Waktu	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Penilaian			DOSEN
						Indikator	Kriteria & Bentuk	Bobot (%)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Mampu melakukan pengkajian subjektif, objektif, penegakkan diagnosa, asuhan kebidanan terfokus pada kehamilan secara holistik dan berkesinambungan	Asuhan kebidanan pada kehamilan Deteksi dini komplikasi kehamilan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bentuk: Kuliah Studi Kasus</li> <li>Metode: Bed side teaching</li> </ul>		Mahasiswa mengobservasi kegiatan pemberian asuhan kebidanan Mahasiswa berpartisipasi dalam kegiatan pemberian asuhan kebidanan Mahasiswa melakukan refleksi terhadap pemberian asuhan yang dilakukan	Mahasiswa mampu merefleksikan pengalaman belajarnya dengan mengaitkan persiapan dalam praktik klinik kepada pasien	<b>Kriteria:</b> Format item penilaian  <b>Bentuk:</b> Rubrik penilaian refleksi		<b>TIM</b>
	Mampu melakukan pengkajian subjektif, objektif, penegakkan diagnosa, asuhan kebidanan terfokus pada	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asuhan kebidanan pada persalinan</li> <li>Deteksi dini Komplikasi persalinan</li> <li>Fisiologi bayi baru lahir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bentuk: Kuliah Studi Kasus</li> <li>Metode: Bed side teaching</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Mahasiswa mengobservasi kegiatan pemberian asuhan kebidanan</li> <li>Mahasiswa berpartisipasi dalam kegiatan pemberian asuhan kebidanan</li> </ul>	Mahasiswa mampu merefleksikan pengalaman belajarnya dengan mengaitkan persiapan dalam praktik klinik kepada pasien	<b>Kriteria:</b> Format item penilaian  <b>Bentuk:</b> - Rubrik penilaian refleksi		<b>TIM</b>

	persalinan dan bayi baru lahir secara holistik dan berkesinambungan	- Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir			Mahasiswa melakukan refleksi terhadap pemberian asuhan yang dilakukan				
	Mampu melakukan pengkajian subjektif, objektif, penegakkan diagnosa, asuhan kebidanan terfokus pada masa nifas dan menyusui secara holistik dan berkesinambungan	- Asuhan kebidanan pada masa nifas - Komplikasi masa nifas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bentuk: Kuliah Studi Kasus</li> <li>• Metode: Bed side teaching</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mahasiswa mengobservasi kegiatan pemberian asuhan kebidanan</li> <li>- Mahasiswa berpartisipasi dalam kegiatan pemberian asuhan kebidanan</li> </ul> <p>Mahasiswa melakukan refleksi terhadap pemberian asuhan yang dilakukan</p>	Mahasiswa mampu merefleksikan pengalaman belajarnya dengan mengaitkan persiapan dalam praktik klinik kepada pasien	<p><b>Kriteria:</b> Format item penilaian</p> <p><b>Bentuk:</b> - Rubrik penilaian refleksi</p>		<b>TIM</b>
	Mampu melakukan penapisan dan konseling pemilihan penggunaan metode kontrasepsi	- Metode kontrasepsi -	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bentuk: Kuliah Studi Kasus</li> <li>• Metode: Bed side teaching</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mahasiswa mengobservasi kegiatan pemberian asuhan kebidanan</li> <li>- Mahasiswa berpartisipasi dalam kegiatan pemberian asuhan kebidanan</li> </ul>	Mahasiswa mampu merefleksikan pengalaman belajarnya dengan mengaitkan persiapan dalam praktik klinik kepada pasien	<p><b>Kriteria:</b> Format item penilaian</p> <p><b>Bentuk:</b> - Rubrik penilaian refleksi</p>		<b>TIM</b>

	sesuai kebutuhan ibu dan berdasarkan evidence based practiced				Mahasiswa melakukan refleksi terhadap pemberian asuhan yang dilakukan				
	Mampu melakukan pemberian asuhan kebidanan terfokus sesuai dengan kebutuhan ibu (asuhan sayang ibu) dan berdasarkan evidence based practiced	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jurnal penelitian internasional terkait</li> <li>- Jurnal penelitian nasional terkait</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bentuk: Kuliah Studi Kasus</li> <li>• Metode: Bed side teaching</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mahasiswa melakukan refleksi terhadap pemberian asuhan yang dilakukan</li> <li>- Mahasiswa melakukan analisis berdasarkan jurnal</li> </ul>	Mahasiswa mampu merefleksikan pengalaman belajarnya dengan mengaitkan persiapan dalam praktik klinik kepada pasien	<b>Kriteria:</b> Format item penilaian  <b>Bentuk:</b> - Rubrik penilaian refleksi		<b>TIM</b>
	Mampu melakukan pendokumentasi an asuhan dalam bentuk SOAP	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kasus kebidanan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bentuk: Kuliah Studi Kasus</li> <li>• Metode: Bed side teaching</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mahasiswa berpartisipasi dalam kegiatan pemberian asuhan kebidanan</li> <li>- Mahasiswa melakukan dokumentasi asuhan kebidanan</li> </ul>	Mahasiswa mampu merefleksikan pengalaman belajarnya dengan mengaitkan persiapan dalam praktik klinik kepada pasien	<b>Kriteria:</b> Format item penilaian  <b>Bentuk:</b> - Rubrik penilaian refleksi		<b>TIM</b>

	Mampu melakukan penerapan patient safety pada setiap tindakan dan asuhan yang diberikan	- Kasus kebidanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bentuk: Kuliah Studi Kasus</li> <li>• Metode: Bed side teaching</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mahasiswa berpartisipasi dalam kegiatan pemberian asuhan kebidanan</li> <li>- Mahasiswa melakukan refleksi terhadap pemberian asuhan yang dilakukan</li> </ul>	Mahasiswa mampu merefleksikan pengalaman belajarnya dengan mengaitkan persiapan dalam praktik klinik kepada pasien	<b>Kriteria:</b> Format item penilaian  <b>Bentuk:</b> - Rubrik penilaian refleksi		
	Mampu melakukan komunikasi efektif dan kolaborasi interprofessional	- Kasus kebidanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bentuk: Kuliah Studi Kasus</li> <li>• Metode: Bed side teaching</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mahasiswa berpartisipasi dalam kegiatan pemberian asuhan kebidanan</li> <li>- Mahasiswa melakukan refleksi terhadap pemberian asuhan yang dilakukan</li> </ul>	Mahasiswa mampu merefleksikan pengalaman belajarnya dengan mengaitkan persiapan dalam praktik klinik kepada pasien	<b>Kriteria:</b> Format item penilaian  <b>Bentuk:</b> - Rubrik penilaian refleksi		

---

## 7) TATA TERTIB DAN BIMBINGAN

### 5.1. TATA TERTIB

- a. Mahasiswa wajib berada di lokasi tempat praktik 07.00- 14.00 (shift pagi), 14.00-20.00 (shift sore) dan 20.00-07.00 (shift malam)
- b. Presentase kehadiran 100% dan wajib mengganti waktu praktik bila meninggalkan tempat praktik
- c. Mahasiswa mengganti waktu praktik harus diketahui preseptor klinik dan institusi
- d. Mahasiswa tidak diperbolehkan meninggalkan tempat praktik tanpa seijin preseptor
- e. Mahasiswa wajib mengenakan atribut praktik yaitu seragam putih, celana putih, tanda pengenal, dan sepatu putih tertutup dengan hak maksimal 3 cm

### 5.2. BIMBINGAN

Pelaksanaan bimbingan preseptor institusi dilakukan minimal dua minggu. Pelaksanaan bimbingan oleh preseptor klinik dilakukan pada setiap kompetensi/sub CPMK yang akan di capai. Metode pembelajaran yang digunakan adalah Bedside teaching, dengan metode *pre* dan *post conference* menggunakan kasus nyata (pasien) yang difasilitasi oleh preseptor

## 6. LAMPIRAN

- a. FORMAT LAPORAN KASUS INDIVIDU
- b. FORMAT REFLEKSI DIRI
- c. DAFTAR TILIK KETERAMPILAN
- d. DAFTAR TILIK KETERAMPILAN PROSEDUR PENAPISAN
- e. DAFTAR TILIK PELAYANAN METODE KB ALAMI DAN SEDERHANA
- f. DAFTAR TILIK KONSELING KELUARGA BERENCANA SEDERHANA
- g. DAFTAR TILIK PELAYANAN KB SUNTIK DMPA DAN KOMBINASI
- h. DAFTAR TILIK PEMASANGAN ALAT KONTRASEPSI BAWAH KULIT
- i. DAFTAR TILIK ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM

---

# LAMPIRAN

## FORMAT LAPORAN KASUS INDIVIDU CoC

1. Cover
2. Kata Pengantar
3. Daftar Isi
4. Bab I Pendahuluan
  - 1.1 Latar belakang
  - 1.2 Tujuan Penulisan Laporan

**Contoh**

**1.2.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui asuhan kebidanan pada ibu selama kehamilan, persalinan, penanganan bayi baru lahir, masa nifas dan pelayanan keluarga berencana dari hasil observasi dan partisipasi aktif dalam pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan menggunakan kemampuan berpikir kritis, rasionalisasi klinis dan reflektif.

**1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa kehamilan dengan .....(tuliskan diagnosa)
2. Untuk mengetahui asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa persalinan dengan .....(tuliskan diagnosa)
3. Untuk mengetahui asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa nifas dan pelayanan keluarga berencana dengan .....(tuliskan diagnosa)

**1.3 Manfaat Penulisan Laporan**

Manfaat dapat manfaat secara teoritis dan praktis dibuatkan dalam poin (a,b,c, dst) atau dalam bentuk narasi paragraf

**1.4 Ruang Lingkup (waktu dan tempat pengambilan kasus)**

Menguraikan secara singkat waktu dan tempat pengambilan kasus

5. **Bab II Kajian Pustaka (disesuaikan dengan kasus yang ada, minimal 5 textbook dan 5 jurnal, untuk jurnal maksimal 10 tahun terakhir)**

Kajian kepustakaan terdiri dari :

- a. 24 Standar pelayanan kebidanan (dalam buku Etik Kebidanan-dapat diambil yang sesuai dengan topik)
- b. Standar 10 T dan Refocus Ante Natal Care
- c. Asuhan Persalinan Normal dan teori kehilangan panas pada bayi
- d. Perubahan fisiologis Nifas
- e. Teori tambahan disesuaikan dengan kebutuhan kasus

---

**6. Bab III Manajemen Kasus**

**1.1 Patient persona:**

- a. Demografi/ identitas/ profil diri
- b. Informasi Pasien
- c. Aktivitas rutin harian (perilaku)
- d. Informasi medis
- e. Permasalahan, tantangan
- f. Sikap dan perasaan atas permasalahan
- g. Tujuan pelayanan/ asuhan yang diinginkan

**3.2 Patient Journey:**

- a. Pra Klinik
- b. Trimester 1
- c. Trimester 2
- d. Trimester 3
- e. Persalinan
- f. Nifas
- g. Bayi Baru Lahir
- h. KB

---

## **1.2 Touch point**

Hal-hal yang sudah ada di TPMB dan yang diberikan oleh mahasiswa yang dapat menyentuh secara emosional pasien, sehingga pasien terkenang:

- a. *Pre-arrival*
- b. *Arrival*
- c. Asuhan/ pelayanan
- d. Fasilitas
- e. *Shared spaces*
- f. Ekstra
- g. Kepulangan

## **7. Bab IV Pembahasan**

### **4.1 Konsep Map**

### **4.2 Pembahasan**

## **8. BAB V Refleksi Learning**

### **5.1 Deskripsi Peristiwa**

### **5.2 Pikiran dan Perasaan**

### **5.3 Analisis (Uraian Topik berdasarkan literatur)**

### **5.4 Evaluasi (berdasarkan literature)**

### **5.5 Sintesis (berdasarkan literature)**

### **5.6 Perencanaan Tindakan (Rencana tindak lanjut/ Kebijakan/ program pemerintah)**

## **9. Bab VI Penutup**

### **6.1 Kesimpulan (Dalam bentuk poin sesuaikan dengan tujuan khusus)**

### **6.2 Saran**

## **10. Daftar Pustaka**

**Penulisan daftar pustaka menggunakan *Vancouver style*.**

---

Contoh  
cover :



**JUDUL**

**(ukuran: 14 *Times New Roman*)**

**LAPORAN KASUS**

**STASE CoC**

**(ukuran: 14 *Times New Roman*)**

**NAMA  
NPM**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATANBUDI KEMULIAAN  
JAKARTA PUSAT**

**BULAN & TAHUN**

---

## FORMAT REFLEKSI DIRI

1. Cover
2. Kata Pengantar
3. Daftar Isi
4. Bab I Pendahuluan
  - 1.1 Latar belakang
  - 1.2 Tujuan Penulisan Laporan
  - 1.3 Ruang Lingkup (waktu dan tempat pengambilan kasus)
5. Bab II Kajian Pustaka

Memuat kajian teori yang akan di bahas pada bagian **Evaluasi** (d disesuaikan dengan kasus yang ada, minimal 2 textbook dan 2 jurnal, untuk jurnal maksimal 10 tahun terakhir).
6. Bab III Refleksi Diri
  - 3.1. Tahap 1 (Deskripsi)
  - 3.2. Tahap 2 (Perasaan dan pikiran)
  - 3.3. Tahap 3 (Analisis)
  - 3.4. Tahap 4 (Evaluasi)
  - 3.5. Tahap 5 (Kesimpulan)
  - 3.6. Tahap 6 (Perencanaan Tindakan)
7. Bab IV Penutup
  - 4.1 Kesimpulan
- 4.2 Saran
8. Daftar Pustaka

Penulisan daftar pustaka menggunakan *Vancouver style*.

**DAFTAR TILIK ASUHAN KEBIDANAN PADA  
KUNJUNGAN ANTE NATAL PERTAMA**

No.	LANGKAH / TUGAS	KASUS				
<b>Biodata</b>						
1.	Menyambut ibu dan seseorang yang menemani ibu					
2.	Memperkenalkan diri kepada ibu					
3.	Menanyakan quick <i>check</i> : (Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil, sesuai dengan usia kehamilan) Sakit kepala hebat Pandangan kabur Nyeri ulu hati Pengeluaran pervaginam (darah/cairan) Muntah Berlebihan Demam tinggi Nyeri perut hebat Pergerakan janin berkurang					
4.	Keluhan Utama					
5.	Menanyakan Biodata					
<b>Riwayat Kehamilan Sekarang</b>						
1.	HPHT dan apakah normal					
2.	Gerakan janin dalam 12 jam					
3.	Imunisasi TT					
4.	Obat yang dikonsumsi ( termasuk jamu )					
5.	Kekhawatiran khusus					
<b>Riwayat Kehamilan Yang Lalu</b>						
1.	Jumlah kehamilan					
2.	Jumlah anak yang hidup					
3.	Jumlah kelahiran prematur					
4.	Jumlah keguguran					
5.	Persalinan dengan tindakan ( operasi sesar, forcep, vakum )					
6.	Riwayat komplikasi / penyulit pada kehamilan & persalinan					
7.	Kehamilan dengan tekanan darah tinggi					
8.	Berat bayi < 2,5 kg atau > 4 kg					
9.	Masalah lain / penyulit					
<b>Riwayat Kesehatan / Penyakit Yang Diderita Sekarang &amp; Dahulu</b>						
1.	Masalah Kardiovaskuler					
2.	Hipertensi					
3.	Diabetes					
4.	Malaria					
5.	Penyakit Kelamin / HIV / AIDS					
6.	TBC					
7.	Asma					

---

8.	Anemia					
----	--------	--	--	--	--	--

9.	Hepatitis						
<b>No</b>	<b>LANGKAH / TUGAS</b>	<b>KASUS</b>					
10	Lainnya						
<b>Pola Eliminasi</b>							
1.	Frekuensi BAB, nyeri, ada/tidak keluhan						
2.	Frekuensi BAK, nyeri, ada/tidak ada keluhan						
<b>Pola istirahat dan Kegiatan Sehari-hari</b>							
1	Jumlah jam tidur siang dan jam tidur malam, ada/tidak ada keluhan						
2	Aktivitas sehari-hari, ada/tidak ada keluhan						
3	Aktivitas seksual, ada/tidak ada keluhan						
<b>Riwayat Sosial Ekonomi</b>							
1.	Status perkawinan						
2.	Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan ibu						
3.	Riwayat KB						
4.	Dukungan keluarga						
5.	Pengambilan keputusan dalam keluarga						
6.	Gizi yang dikonsumsi dan kebiasaan makan, vitamin A						
7.	Kebiasaan hidup sehat, rokok, minum - minuman keras, mengkonsumsi obat terlarang						
8.	Beban kerja dan kegiatan sehari - hari						
9.	Tempat dan petugas kesehatan yang diinginkan untuk membantu persalinan						
<b>Pemeriksaan Fisik</b>							
1.	Mencuci tangan						
2.	Memperhatikan tingkat energi ibu, keadaan emosi dan posturnya selama dilakukan pemeriksaan						
3.	Menjelaskan seluruh prosedur sambil melakukan pemeriksaan						
4.	Mengajukan pertanyaan lebih lanjut untuk klarifikasi sambil melakukan pemeriksaan sesuai dengan kebutuhan dan kelayakan						
<b>Tanda - tanda vital</b>							
1.	Mengukur tinggi dan berat badan dan IMT						
2.	Mengukur tekanan darah, nadi dan suhu						
3.	Meminta pasien untuk melepaskan pakaian dan menawarkan kain linen untuk tubuhnya ( atau meminta pasien untuk melonggarkan pakaian dan menggunakannya sebagai penutup tubuh )						
4.	Membantu pasien berbaring di tempat tidur pemeriksaan						
<b>Kepala &amp; Leher</b>							

1.	Memeriksa apakah terjadi edema pada wajah					
2.	Memeriksa apakah mata : a. Pucat pada kelopak bagian bawah b. Berwarna kuning pada sclera					
3.	Memeriksa keadaan mulut (gusi,lidah dan gigi)					
4.	Memeriksa dan meraba leher untuk mengetahui apakah :					
<b>No.</b>	<b>LANGKAH / TUGAS</b>	<b>KASUS</b>				
	a. Kelenjar tiroid membesar b. Kelenjar limfe membesar					
<b>Payudara</b>						
1.	Dengan posisi tangan klien di samping memeriksa : a. Bentuk, ukuran dan simetris, kebersihan payudara b. Puting payudara menonjol atau masuk ke dalam c. Adanya kolostrum atau cairan lain (usia kehamilan $\geq 37$ minggu)					
2.	Pada saat klien mengangkat tangan ke atas kepala, memeriksa payudara untuk mengetahui adanya retensi atau dimpling					
3.	Klien berbaring dengan tangan kiri di atas, lakukan palpasi secara sistematis pada payudara sebelah kiri (sesudah itu bergantian sebelah kanan) dari arah payudara, axila dan jika terdapat : a. Massa/nodul b. Kelenjar limfe membesar					
<b>Abdomen</b>						
1.	Memeriksa apakah ada bekas luka operasi, striae, linea					
2.	Mengukur tinggi fundus uteri menggunakan jari tangan (pada kehamilan usia > 13 minggu ) atau pita ukur (pada kehamilan usia > 22 minggu )					
3.	Melakukan palpasi pada abdomen untuk mengetahui letak,presentasi, posisi dan penurunan kepala janin (pada kehamilan usia > 36 minggu )					
4.	Mendengarkan dan menghitung denyut jantung janin ( dengan laennec pada kehamilan usia > 18 minggu )					
<b>Tangan &amp; Kaki</b>						
1.	Memeriksa apakah tangan dan kaki : a. Edema b. Pucat pada kuku jari					
2.	Memeriksa dan meraba kaki untuk mengetahui adanya varices					
<b>Genetalia Luar</b>						
1.	Menginformasikan tujuan pemeriksaan					

2.	Membantu klien mengambil posisi untuk memeriksa anogenital dan menutup tubuh					
3.	Melepaskan perhiasan di jari dan di lengan					
4.	Mencuci tangan dengan sabun dari air yang mengalir, serta mengeringkannya dengan menggunakan kain bersih					
5.	Memakai sarung tangan bersih D.T.T					
6.	Melakukan <i>vulva hygiene</i> (jika diperlukan)					
7.	Melakukan inspeksi anogenital (Apabila Terdapat Keluhan Gatal, Nyeri Saat Berkemih, Pengeluaran Cairan Yang Berbau Lakukan Langkah 8, 9, 10)					
<b>No</b>	<b>LANGKAH / TUGAS</b>	<b>KASUS</b>				
8.	Memisahkan labia mayora dan memeriksa labia minora, kemudian klitoris lubang utera dan vagina introitus untuk melihat adanya : a. Tukak atau luka b. Varices c. Cairan ( warna, konsistensi, jumlah, bau )					
9.	Melakukan palpasi pada kelenjar skene untuk mendeteksi ini adanya pembengkakan dan pengeluaran cairan.					
10.	Melakukan palpasi pada kelenjar Bartholin untuk mengetahui adanya : a. Pembengkakan b. Massa c. Pengeluaran cairan					
11.	Memeriksa adanya haemoroid					
12.	Sambil melakukan pemeriksaan selalu mengamati wajah ibu untuk mengetahui apakah ibu merasakan sakit atau nyeri karena proses ini					
13.	Mencuci tangan dan merapihkan klien					
14.	Memeriksa refleks patela untuk melihat apakah terjadi gerakan hypo atau hyper refleks					
15.	Melakukan ketuk pada pinggang, untuk melihat apakah terdapat nyeri ( <i>Costo Vertebra Angel Tenderness</i> )					
<b>Test Laboratorium</b>						
1.	Melakukan test laboratorium yang diperlukan : a. Protein urin, glukosa urin b. Hemoglobin c. Golongan darah					
<b>Pendidikan Kesehatan</b>						
1.	Memberitahukan kepada ibu hasil temuan dalam pemeriksaan (usia kehamilan, taksiran persalinan, dll)					
2.	Mengajari ibu mengenai ketidak nyamanan yang kemungkinan akan dialami ibu					

3.	Memberikan ibu pendidikan kesehatan sesuai dengan hasil pengkajian dan kebutuhan : a. Nutrisi b. Olah raga ringan c. Istirahat d. Kebersihan e. Pemberian ASI f. KB pasca salin g. Tanda - tanda bahaya kehamilan h. Keinginan seksual i. Kegiatan sehari - hari dan pekerjaan j. Obat - obatan dan merokok k. <i>Body mechanic</i> l. Pakaian						
<b>No.</b>	<b>LANGKAH / TUGAS</b>	<b>KASUS</b>					
<b>Promosi Kesehatan</b>							
1.	Memberikan imunisasi TT, (jika dibutuhkan)						
2.	Memberikan tambahan zat besi / folat dan menjelaskan bagaimana mengkonsumsinya serta kemungkinan efek samping						
3.	Memberikan tambahan vitamin A (jika dibutuhkan)						
<b>Persiapan Kelahiran / Kegawat - daruratan</b>							
1.	Memulai membicarakan mengenai persiapan kelahiran : a. Siapa yang akan membantu pada waktu kelahiran b. Tempat melahirkan c. Persediaan yang dibutuhkan oleh ibu dan bayi d. Persiapan akhir						
2.	Mengawali membicarakan mengenai persiapan kegawatdaruratan : a. Akses ke tempat pelayanan kesehatan (sarana transportasi, jarak dan waktu tempuh) b. Persiapan biaya (Mandiri, BPJS, Asuransi) c. Pembuat keputusan dalam keluarga. a. Pendorong darah jika diperlukan.						
<b>Kesimpulan Kunjungan</b>							
1.	Menjadwalkan kunjungan berikutnya						
2.	Mencatat hasil - hasil kunjungan pada catatan SOAP						

Jenis Keterampilan : PERSALINAN NORMAL.

Lahan Praktek : ..... Tanggal : .....

KOMPONEN	NILAI				
	tgl	tgl	tgl	Tgl	tgl
<b>I. Mengenali Gejala dan Tanda Kala II.</b>					
1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan Kala II.					
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran.</li> <li>● Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat padarektum dan vagina.</li> <li>● Perineum tampak menonjol.</li> <li>● Vulva dan sfinger ani membuka.</li> </ul>					
<b>II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan.</b>					
2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk asfiksia □ tempat datar dan keras, 2 kain dan 1 handuk bersih dan kering, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi.					
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Menggelar kain di atas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi.</li> <li>● Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus.</li> </ul>					
3. Pakai celemek plastik.					
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, 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 (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT dan steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).					
<b>III. Memastikan Pembukaan Lengkap dan Keadaan Janin Baik.</b>					
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT. Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi inj belakang.					
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia.</li> <li>● Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % □ langkah# 9)</li> </ul>					

Jenis Keterampilan : PERSALINAN NORMAL.

(sambungan hal

1)

KOMPONEN	NILAI				
	tgl	tgl	tgl	Tgl	tgl
<p>8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bila selaput ketuban dalam pecah dan pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi ;</li></ul> <p>9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 % kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.</p> <p>10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batasnornal (120-160 x/menit ).</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.</li><li>• Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf.</li></ul>					
<b>IV. Menyiapkan Ibu dan Keluarga Untuk Membantu Proses Bimbingan Meneran.</b>					
<p>11. Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai keinginannya.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.</li><li>• Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar.</li></ul> <p>12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran. (bila ada rasa ingin dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).</p> <p>13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran ;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif.</li><li>• Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.</li><li>• Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).</li><li>• Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.</li></ul>					

bersambung

**Jenis Keterampilan : PERSALINAN NORMAL.**

(sambungan hal

2)

KOMPONEN	NILAI				
	tgl	tgl	tgl	Tgl	tgl
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.</li> <li>● Berikan cukup asupan cairan per oral (minum).</li> <li>● Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.</li> <li>● Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran (primigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (multigravida).</li> </ul> <p>14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.</p>					
<b>V. Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi.</b>					
<p>15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.</p> <p>16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.</p> <p>17. Buka tutup partus set dan perhatikan, kembali kelengkapan alat dan bahan.</p> <p>18. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.</p>					
<b>VI. Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi.</b>					
<b>Lahirnya Kepala.</b>					
<p>19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.</p> <p>20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.</li> <li>● Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong di antara dua klem tersebut.</li> </ul> <p>21. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.</p>					

bersambung

Jenis Keterampilan : PERSALINAN NORMAL. 3)		(sambungan hal				
K O M P O N E N	NILAI					
	tgl	tgl	tgl	tgl	tgl	
<b>Lahirnya Bahu.</b>						
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. 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 arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.						
<b>Lahirnya Badan dan Tungkai.</b>						
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. 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 kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).						
<b>VII. Penanganan Bayi Baru Lahir.</b>						
<b>25. Lakukan penilaian (selintas).</b>						
1. Apakah bayi menangis kuat dan/ atau bernafas tanpakesulitan ?						
2. Apakah bayi bergerak dengan aktif ?						
Jika bayi tidak menangis, tidak bernafas atau megap-megap lakukan langkah resusitasi (lanjut ke langkah resusitasi pada asfiksia bayi baru lahir).						
<b>26. Keringkan tubuh bayi.</b>						
• Keringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Biarkan bayi di atas perut ibu.						
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).						
28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.						
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral(lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).						
30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arahdistal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.						

bersambung

Jenis Keterampilan : PERSALINAN NORMAL.  
4)

(sambungan hal

KOMPONEN	NILAI				
	tgl	tgl	tgl	tgl	tgl
<p><b>31. Pemotongan dan pengikat tali pusat.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.</li> <li>• Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.</li> <li>• Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.</li> </ul> <p><b>32. Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi.</b> Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayisehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepalabayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendahdari puting payudara ibu.</p> <p><b>33. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi dikepala bayi.</b></p>					
<p><b>VIII. Penatalaksanaan Aktif Persalinan Kala III.</b></p> <p>34. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.</p> <p>35. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.</p> <p>36. Setelah uterus berkontraksi, 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, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.</li> </ul>					
<p><b>Mengeluarkan plasenta.</b></p> <p>37. Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso- kranial).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.</li> <li>• Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat :</li> </ul> <p>1. Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM.</p>					

bersambung

Jenis Keterampilan : PERSALINAN NORMAL. 5)		(sambungan hal				
K O M P O N E N	NILAI					
	tgl	tgl	tgl	tgl	tgl	
<p>2. Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh.</p> <p>3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.</p> <p>4. Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.</p> <p>5. Segera rujuk jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir.</p> <p>6. Bila terjadi perdarahan, lakukan plasenta manual.</p> <p>38. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal.</li> </ul>						
<b>Rangsangan Taktil (Masase) Uterus.</b>						
<p>39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik masase.</li> </ul>						
<b>IX. Menilai Perdarahan.</b>						
<p>40. Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.</p> <p>41. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segeralah lakukan penjahitan.</p>						
<b>IX. Melakukan Prosedur Pasca Persalinan.</b>						
<p>42. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.</p> <p>43. Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusui pertama biasanya berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara.</li> <li>• Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayisudah berhasil menyusui.</li> </ul>						

bersambung

**Jenis Keterampilan : PERSALINAN NORMAL.**

(sambungan hal

6)

KOMPONEN	NILAI				
	tgl	tgl	tgl	tgl	tgl
44. Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis dan vitamin K <sub>1</sub> 1 mg intramuskular di paha kiri anterolateral.					
45. Setelah satu jam pemberian vitamin K <sub>1</sub> berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktubisa disusukan.</li> <li>• Letakkan kembali bayi pada dada ibu bila bayi belum berhasil menyusu di dalam satu jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusu.</li> </ul>					
<b>Evaluasi.</b>					
46. Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah pendarahan pervaginam : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan.</li> <li>• Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan.</li> <li>• Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.</li> <li>• Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melakukan asuhan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri.</li> </ul>					
47. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.					
48. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.					
49. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan.</li> <li>• Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.</li> </ul>					
50. Periksa kembali bayi untuk pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit) serta tubuh normal (36,5-37,5).					
<b>Kebersihan dan Keamanan.</b>					
51. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.					
52. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.					
53. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.					

bersambung

**Jenis Keterampilan : PERSALINAN NORMAL.**  
7)

(sambungan hal

KOMPONEN	NILAI				
	tgl	tgl	tgl	tgl	tgl
54. Pastikan bahwa ibu nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.					
55. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %.					
56. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 %; balikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.					
57. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.					
<b>Dokumentasi.</b>					
58. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksatanda vital dan asuhan kala IV.					
<b>Paraf Pembimbing</b>					

Catatan : .....

.....

.....

Nilai Rata-rata :

Jakarta, ....., .....

(.....)

Penilai

**Jenis Keterampilan : PENILAIAN DARI KEPALA KE KAKI PADA BAYI BARU LAHIR.**

**Lahan Praktek : ..... Tanggal : .....**

KOMPONEN	NILAI				
	tgl	tgl	tgl	tgl	tgl
<b>A. Persiapan Alat.</b>					
1. Stetoskop.					
2. Senter.					
3. Sarung tangan, celemek.					
4. Timbangan bayi + pengukur panjang badan.					
5. Thermometer.					
6. Salep mata.					
7. Vitamin K injeksi					
8. Bak instrumen kecil					
9. Sput 1 cc.					
10. Kapas suntik dalam tempatnya					
11. Papan stempel.					
12. Pita meteran.					
13. Lampu sorot					
14. Safety box					
15. Tissue dalam tempatnya					
16. Bengkok					
17. Pakaian bayi 1 set (popok; baju; topi; selimut)					
18. Kapas DTT					
19. Plester kertas					
20. Larutan clorin 0,5 %					
<b>B. Langkah-langkah</b>					
1. Informed consent					
2. Persiapan alat dan diri (celemek dan sarung tangan)					
3. Periksa keadaan umum:					
a. Napas (cuping hidung, retraksi, sianosis)					
b. Tonus otot					
c. Warna kulit (kemerahan)					
4. Pemeriksaan TTV:					
a. Suhu					
b. Nadi					
c. Pernapasan					
5. Timbang bayi dan ukur panjang bayi					
6. Periksa bagian kepala					
a. Ubun-ubun					
b. Sutura					
c. Cephal hematoma					
d. Molase					
7. Periksa bagian telinga:					
a. Daun telinga					
b. Lubang telinga					

KOMPONEN	NILAI				
	tgl	tgl	tgl	tgl	tgl
8. Periksa bagian mata: a. Simetris dengan telinga (downsyndrome) b. Sekret (tanda-tanda infeksi dari mata)					
9. Periksa bagian hidung: a. Lubang hidung b. Sekat hidung					
10. Periksa bagian mulut: a. Labio schizis b. Labio palato schizis c. Labio genato palato schizis					
11. Periksa bagian leher a. Pembengkakkan b. Penggumpalan					
12. Periksa bagian lengan: a. Fraktur : clavícula/ humerus b. Paralise brachialis c. Polidaktili dan sindaktili					
13. Periksa bagian dada: a. Puting simetris b. Bentuk dada - Cembung □ <i>pigeon chest/ barrel chest</i> - Cekung □ <i>pectus excavatum</i>					
14. Periksa bagian perut: a. Bentuk perut b. Massa c. Tali pusat (perdarahan, dilapisi jelly warthoon)					
15. Periksa bagian kaki/tungkai a. Fraktur b. Polidaktili dan sindaktili c. Vesparus (kaki bentuk O) atau vespalgus (kaki bentuk X)					
16. Periksa bagian punggung: a. Meningokel b. Spina bifida					
17. Periksa genetalia: a. Laki-laki □ testis sudah turun dalam skrotum, penis dan lubang penis b. Perempuan □ labia mayora menutupi labia minora, lubang urethra dan lubang vagina					
18. Periksa bagian anus, lubang anus					
19. Periksa bagian kulit: verniks dan tanda lahir					
20. Ukur bagian kepala: a. Fronto - oksipito = 34 cm b. Mento - oksipito = 35 cm c. Sub oksipito – bregmatika = 32 cm					

KOMPONEN	NILAI				
	tgl	tgl	tgl	tgl	tgl
21. Ukur lingkar dada = 34-36 cm					
22. Ukur lingkar lengan = 10-13 cm					
a. Periksa refleks: Refleks Morro					
b. Reflek Rooting					
c. Reflek Sucking					
d. Reflek Swallowing					
e. Reflek Grasping					
f. Reflek Tonicneck					
g. Reflek Babinsky					
23. Berikan tetes mata					
24. Berikan injeksi Vit K 1 mg intra muskular (0,5 cc) di paha kiri, 1 jam kemudian berikan imunisasi Hep B 0 di paha kanan					
25. Pakaian bayi popok, baju, bedong, topi					
26. Melepas sarung tangan kiri untuk melakukan cap kaki bayi					
27. Berikan bayi kepada ibu dengan sebelumnya cek kembali pengenalan identitas bayi dan disamakan dengan pengenalan identitas ibu					
28. Jelaskan keadaan bayi (KU, BB, PB, bayi telah diberikan tetes mata dan suntik Vit K dan Hep B 0)					
29. Ajarkan ibu cara menyusui dengan benar					
30. Memberi tahu tanda-tanda bahaya bayi					
31. Dokumentasi dengan format SOAP					

Catatan : Revisi tgl 13 Mei

2019 Jakarta, .....

.....

(.....)

**Jenis Keterampilan : MELAKUKAN PEMERIKSAAN IBU NIFAS.**

**Lahan Praktek** : ..... **Tanggal** : .....

KOMPONE N	NILAI				
	tgl	tgl	tgl	tgl	tgl
<b>A. Persiapan</b>					
A. Alat :					
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Tensimeter dan stetoskop.</li> <li>● Termometer.</li> <li>● Kapas + air DTT.</li> <li>● Sarung tangan + pincet.</li> <li>● Tempat sampah kuning.</li> </ul>					
B. Ruangan:					
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Tirai.</li> <li>● Pintu dan jendela ditutup.</li> </ul>					
C. Pasien :					
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pasien diberitahu.</li> </ul>					
D. Petugas :					
membaca catatan medik pasien dan mempelajari data pasien.					
<b>B. Langkah-langkah.</b>					
1. Memberi salam dan memperkenalkan diri. (ciptakan suasana menyenangkan).					
2. Mencuci tangan.					
3. Memberi tahu pasien akan diperiksa, menjelaskan tujuan daripemeriksaan.					
4. Menanyakan masalah selama di rawat dan tanda bahaya :					
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Perdarahan banyak, sakit kepala yang hebat, nyeri ulu hati,suhu badan panas.</li> <li>● Apakah dapat istirahat/tidur cukup.</li> <li>● Apakah makanan/minuman yang disediakan selalu dapatdihabiskan atau masih kurang.</li> <li>● Apakah obat yang diberikan diminum.</li> <li>● Apakah ada masalah mobilisasi.</li> <li>● Apakah bak lancar, sudah bab.</li> <li>● Apakah dapat menyusui bayinya dengan baik dan benar.</li> <li>● Apakah bayi dapat tidur tenang.</li> <li>● Apakah mampu merawat bayinya (memandikan, merawattali pusat dan memakaikan pakaiannya).</li> <li>● Apakah suami atau keluarga rutin menjenguk.</li> </ul>					
5. Melakukan pemeriksaan mulai dari kepala sampai kaki.					
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Memperhatikan keadaan umum pasien, kesadaran danpenampilan (kesakitan/pucat)</li> <li>● Memeriksa tanda vital : TD, suhu, nadi &amp; pernafasan.</li> </ul>					

bersambung

**Jenis Keterampilan : MELAKUKAN PEMERIKSAAN IBU NIFAS.**  
(sambungan hal 1)

KOMPONEN	NILAI				
	tgl	tgl	tgl	tgl	tgl
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Memeriksa status generalis : mata adalah tanda anemi/ikterik, leher adakah pembebasan kelenjar/benjolan.</li> <li>● Pemeriksaan bagian dada, meminta pasien untuk membuka pakaian bagian atas sesuai kebutuhan, dilihat dan diraba payudara apakah ada pembengkakan, puting susu menonjol atau tidak, lecet/tidak, tanda radang dan benjolan, pengeluaran ASI + / -</li> <li>● Pakaian bagian atas tutup kembali</li> <li>● Memeriksa abdomen dan fundus uteri. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perut kembung/tidak</li> <li>- Mendeteksi massa sambil menekan perut dan melihat pasien kesakitan/tidak.</li> <li>- Bila operasi adakah tanda infeksi atau tidak, perdarahan baru/basah.</li> <li>- Palpasi tinggi fundus uteri dan kontraksi.</li> <li>- Kandung kemih kosong atau penuh.</li> </ul> </li> <li>● Pemeriksaan Ekstremitas. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tanda homan</li> <li>- Reflex patella</li> <li>- Edema.</li> </ul> </li> <li>● Melakukan pemeriksaan vulva: petugas pakai sarung tangan dan membantu pasien membuka pakaian bagian dalam, dilihat kebersihan, pengeluaran lochia warnanya dan baunya, perineum ada jahitan atau tidak tanda-tanda infeksi,</li> <li>● Melakukan vulva hygiene menggunakan kapas DTT dan pinset jika diperlukan</li> <li>● Memeriksa haemoroid dengan posisi sim</li> <li>● Pakaian pasien dirapikan kembali.</li> <li>● Mencuci tangan dalam larutan klorin 0,5 % membuka sarung tangan rendam dalam larutan tersebut. Mencuci tangan dengan sabun dan keringkan.</li> <li>● Memberitahukan hasil pemeriksaan dan menyimpulkan kondisi yang ada.</li> <li>● Mencuci tangan dengan sabun dan keringkan.</li> </ul> <p>6. Memeriksa bayi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Memperhatikan keadaan umum bayi.</li> <li>● Refleknnya (menghisap dan menelan)</li> <li>● Keadaan tali pusat.</li> <li>● Apakah penurunan berat badan.</li> <li>● Apakah ibu menyusui dalam posisi yang benar.</li> <li>● Perhatikan cara ibu memegang bayi &amp; memegang payudara.</li> </ul>					

**Jenis Keterampilan : MELAKUKAN PEMERIKSAAN IBU NIFAS.** (sambungan hal 2)

KOMPONEN	NILAI				
	tgl	tgl	tgl	tgl	tgl
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Perhatikan cara bayi menghisap dan cakupan mulut bayi pada areola mammae.</li> <li>● Mencuci tangan dengan sabun dan keringkan.</li> </ul> <p>7. Melakukan pencatatan hasil pemeriksaan dalam status pasien.</p> <p>8. Mendiskusikan hasil pemeriksaan dengan pasien, bagi pasien yang diperbolehkan pulang, informasikan untuk kontrol kembali ke RSBK / Klinik terdekat.</p> <p>9. Memberikan penyuluhan sesuai kebutuhan (KB, ASI Eksklusif, cara menyusui, nutrisi, perawatan tali pusat, personal hygiene, tanda bahaya).</p> <p>10. Membereskan alat-alat.</p>					
<b>Paraf Pembimbing</b>					

Catatan :  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

Nilai Rata-rata :

Jakarta, ....., .....

(.....)  
 Penilai