



**Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan**



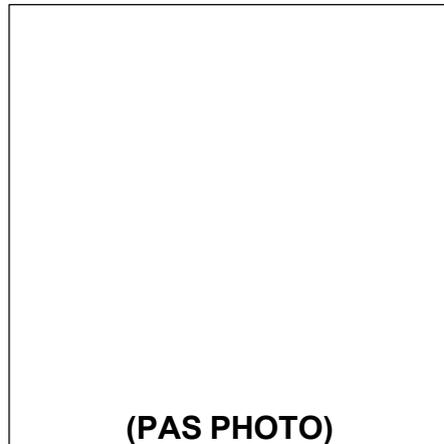
MODUL

PENDIDIKAN PROFESI BIDAN STASE VII ASUHAN KEBIDANAN PELAYANAN KB

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI
BIDAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BUDI KEMULIAAN TAHUN AJARAN 2024-2025**

**MODUL PRAKTIK PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
ASUHAN KEBIDANAN PELAYANAN KB**

TAHUN AJARAN 2024/2025



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 PRAKTIK PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
ASUHAN KEBIDANAN PELAYANAN KB**

TAHUN AJARAN 2024/2025

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN
2024**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke Hadirat Allah Subhanahu Wata'ala, yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya kepada penulis, sehingga Modul Praktik Pendidikan Profesi Bidan Asuhan Kebidanan Pelayanan KB telah selesai dibuat. Modul ini disusun dengan tujuan untuk mahasiswa mendapatkan gambaran umum dan modul ini menjadi panduan untuk pelaksanaan Praktik Profesi Bidan stase VII (Asuhan Kebidanan Pelayanan Keluarga Berencana). 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, Juli 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 VII ASUHAN KEBIDANAN PELAYANAN KB

1. DESKRIPSI STASE VII

Pada stase ini mahasiswa memberikan asuhan pelayanan kontrasepsi alamiah, sederhana, hormonal dan jangka panjang (AKDR dan AKBK) dan konseling kontrasepsi mantap dengan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Instuksional Umum (CPMK)

a. Capaian pembelajaran mata kuliah stase pelayanan Keluarga Berencana:

- 1) Melakukan asuhan kebidanan pada KB dan pelayanan kontrasepsi secara holistik, komprehensif dan berkesinambungan yang didukung kemampuan berfikir kritis, rasionalisasi klinis dan reflektif.
- 2) Melakukan deteksi dini, konsultasi, kolaborasi dan rujukan, didukung kemampuan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.
- 3) Melakukan pelayanan kontrasepsi alamiah, sederhana, hormonal dan jangka panjang (AKDR dan AKBK) dan konseling kontrasepsi mantap sesuai dengan standar dan memperhatikan aspek budaya setempat.
- 4) Melakukan manajemen pengelolaan pencegahan infeksi dan patient safety
- 5) Melakukan pendokumentasian asuhan dan pelaporan pelayanan kebidanan sesuai kode etik profesi
- 6) Melakukan KIE, promosi kesehatan dan konseling tentang kesehatan reproduksi, perencanaan keluarga.
- 7) Melakukan upaya pemberdayaan perempuan sebagai mitra untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu dan anak dan perencanaan keluarga sehat.
- 8) 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 penapisan dan konseling pemilihan penggunaan kontrasepsi
- 2) Mampu melakukan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) dan

- konseling kontrasepsi sederhana
- 3) Mampu melakukan pemberian kontrasepsi pil
 - 4) Mampu melakukan pemberian kontrasepsi suntik
 - 5) Mampu melakukan pemberian kontrasepsi IUD, termasuk IUD pasca salin
 - 6) Mampu melakukan pemberian kontrasepsi Implan, termasuk Implan pasca salin
 - 7) Mampu memberikan edukasi dan konseling MOW dan MOP

3. PELAKSANAAN PRAKTIK

a. BOBOT SKS

Pada stase Asuhan Kebidanan Pelayanan KB memiliki bobot 2 sks (bobot sks 2 x 16 minggu x 170 menit = 5.440 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 (Rg.KB, SKD), FKTP Budi Kemuliaan (Pekojan), Puskesmas Wilayah Jakarta Pusat, TPMB (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) Ujian tengah pembelajaran:
Mahasiswa setelah mencapai target minimal 3 pasien pada pemberian edukasi kontrasepsi metode MAL atau Konseling KB maka mahasiswa dilakukan evaluasi tengah pembelajaran dengan menggunakan metode **mini CEX**.
- 3) Ujian akhir pembelajaran: OSCE untuk metode IUD dan implan
- 4) Membuat pendokumentasian SOAP target stase pada SIMAK.
- 5) Mengumpulkan semua dokumen yang sudah dibuat dalam satu portofolio (*softfile*).

4. TUGAS STASE VII (Asuhan Kebidanan PELAYANAN KB)

a. TUGAS INDIVIDU

a. Target asuhan:

o	Daftar Keterampilan	Target Capaian Profesi
1	Pemanfaatan Kriteria Kelayakan Medis Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi (KLOP)	5
2	Pemeriksaan fisik terfokus pada ibu yang ingin mendapatkan pelayanan Keluarga Berencana	5
3	Konseling Keluarga berencana dengan ABPK	5
4	Konseling Keluarga berencana dengan SKB	3
5	Pemberian Kontrasepsi mini Pil	3
6	Pemberian Kontrasepsi Pil kombinasi	3
7	Pemberian Kontrasepsi Darurat (edukasi, konseling maupun pemberian KB)	1
8	KIE Akseptor Kondom	3
9	Pemberian Kontrasepsi suntik progesteron only	5
10	Pemberian Kontrasepsi suntik kombinasi	5
11	Pemasangan <i>Intrauterine Device (IUD) masa antara</i>	3
12	Pemasangan <i>Intrauterine Device (IUD) dengan long kelly</i>	1
13	Pencabutan <i>Intrauterine Device (IUD)</i>	3
14	Pemasangan implan	3
15	Pencabutan implan	3
16	Fasilitasi Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL)	5
17	Melakukan konseling pada akseptor dengan efek samping kontrasepsi	3
18	Edukasi dan konseling Metode Operasi Wanita (MOW)	1
19	Edukasi dan konseling Metode Operasi Pria (MOP)	1
20	Layanan kontrasepsi pasca keguguran	1

- b. Membuat SOAP Asuhan Kebidanan Pelayanan Keluarga Berencana yang telah diberikan sesuai dengan manajemen kebidanan → 5 Asuhan (SOAP)
- c. Membuat laporan refleksi diri terhadap satu kasus IUD/ implan
- d. Mengisi log book (tuliskan keterampilan klinik/Kompetensi/cub CPMK) yang telah dilaksanakan. Keterampilan klinik yang sudah didapat wajib diketahui oleh pembimbing klinik/preseptor dan kemudian diserahkan kepada pembimbing akademik setiap minggu bersamaan dengan pengumpulan laporan.
- e. Membuat 1 video pemberian konseling metode MAL

b. TUGAS KELOMPOK

Seminar kasus

Materi seminar 1 kasus untuk setiap kelompok berdasarkan analisis jurnal (*evidence based*). Kasus seminar harus dikelola oleh mahasiswa secara berkelompok (kelompok kecil) dan kasus bukan merupakan kasus kelolaan individu mahasiswa dalam kelompok tersebut. Kelompok mengangkat sebuah jurnal terkini di bidang asuhan kebidanan pada pelayanan KB pada metode kontrasepsi pil/ suntik/ MAL/ IUD/ Implan untuk dianalisis (publikasi maksimal 7 tahun terakhir). Kelompok diharapkan mengkonsultasikan dengan pembimbing akademik dan sudah menyelesaikan analisis kasus maksimal 2 hari sebelum seminar.

5. BOBOT EVALUASI

No	Komponen/Item Evaluasi	Presentase
1	Portofolio	
	a. Laporan kasus individu (SOAP)	10%
	b. Laporan refleksi diri (IUD/Implan)	10%
	c. Video konseling MAL	10%
2	Kelengkapan log book	10%
3	Seminar kelompok	10%
4	Penilaian kompetensi	
	a. Mini Cex (MAL/ Konseling)	25%
	b. OSCE (IUD dan Implan)	25%
	Total	100%

RPS (RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

	RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN				
STASE	K O DE	BOBOT (sks)		SEMEST ER	DISUSUN TANGGAL
Asuhan Kebidanan pada KB	BD.03107	2	16 minggu (<i>open stase</i>)	I	Juli 2023
OTORISASI	PEMBUAT RPS	DOSEN PENANGGUNG JAWAB		KETUA PROGRAM STUDI	
	Indah Yulika, SST., M.Keb	Indah Yulika, SST., M.Keb		Indah Yulika, SST., M.Keb	
Capaian Pembelajaran Lulusan	S 1	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;			
	S 2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama,moral, dan etika;			
	S 5	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;			
	S 6	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;			
	S 7	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;			
	S 9	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri;			

	S 12	Menunjukkan sikap partnership dengan perempuan dan keluarganya dalam pelayanan kebidanan yang mempromosikan keadilan dan kesetaraan gender.
	S 13	Menghargai keunikan perempuan sebagai makhluk bio-psiko-sosial, spiritual dan kultural
	KU 1	Mampu bekerja dibidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya
	KU 4	Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat;
	KU 5	Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja;
	KU 8	Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya
	KU 10	Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
	KU 11	Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri;
	KU 13	Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya
	KK 4	Mampu melaksanakan pelayanan kontrasepsi sesuai kewenangan profesi bidan;
	KK 5	Mampu membuat keputusan klinis yang independen berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif sesuai standar praktik profesi bidan

	KK 6	Mampu melakukan kolaborasi interprofesional pada penanganan kasus komplikasi maternal dan neonatal
	KK 7	Mampu mendokumentasikan asuhan kebidanan sesuai dengan sistem rekam medis dan menggunakannya sebagai informasi dalam pengambilan keputusan.
	KK 8	Mampu melakukan edukasi, konseling, dan deteksi dini dengan menggunakan prinsip – prinsip kemitraan kepada perempuan yang mencakup aspek relevansi, sistematis, variatif dan komprehensif pada masa remaja, prakonsepsi, perimenopause, perencanaan keluarga, dan persiapan menjadi orang tua,
	KK 9	Mampu melakukan promosi, advokasi dan negosiasi dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi dan pelayanan kontrasepsi dengan menggunakan IPTEKS terkini
	P 1	Menguasai teori aplikatif ilmu kebidanan (midwifery) yang berfokus pada perempuan selama siklus kehidupannya yang normal dan fisiologis (Normal and physiological life cycle of women);
	P 2	Menguasai teori aplikatif manajemen asuhan kebidanan yang sesuai standar, berbasis bukti penelitian dan peka budaya;
	P 8	Menguasai konsep teoritis hukum dan peraturan perundang-undangan serta kebijakan kesehatan yang terkait praktik kebidanan
	P 9	Menguasai teknik konseling, advokasi dan negosiasi dalam asuhan dan pelayanan kebidanan;
	P 10	Menguasai teori aplikatif perencanaan keluarga sehat termasuk penggunaan dan layanan kontrasepsi;
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah/ Stase		

	CPMK 1	Melakukan asuhan kebidanan pada KB dan pelayanan kontrasepsi secara holistik, komprehensif dan berkesinambungan yang didukung kemampuan berfikir kritis, rasionalisasi klinis dan reflektif. (S1, S5, S7, S9, KU1, KU4, KU10, KU11, KK4, KK5, KK8, P2, P8, P10)
	CPMK 2	Melakukan deteksi dini, konsultasi, kolaborasi dan rujukan, didukung kemampuan berfikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan. (S2, S9, KU4, KU8, KU10, KK5, KK6, KK7, P1, P2, P8, P9)
	CPMK 3	Melakukan pelayanan kontrasepsi alamiah, sederhana, hormonal dan jangka panjang (AKDR dan AKBK) dan konseling kontrasepsi mantap sesuai dengan standar dan memperhatikan aspek budaya setempat. (S2, S5, S12, S13, KU1, KU5, KU10, KU13, KK4, KK7, KK8, KK9, P1, P2, P9, P10)
	CPMK 4	Melakukan manajemen pengelolaan pencegahan infeksi dan patient safety (S7, S9, KU1, KU5, KK4, P2, P8)
	CPMK 5	Melakukan pendokumentasian asuhan dan pelaporan pelayanan kebidanan sesuai kode etik profesi (S7, S9, KU13, KK7, P2)
	CPMK 6	Melakukan KIE, promosi kesehatan dan konseling tentang kesehatan reproduksi, perencanaan keluarga. (S1, S2, S5, S6, KU1, KU11, KK8, KK9, P9, P10)
	CPMK 7	Melakukan upaya pemberdayaan perempuan sebagai mitra untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu dan anak dan perencanaan keluarga sehat. (S2, S5, S13, KU1, KK8, KK9, P9, P10)
	CPMK 8	Membuat keputusan secara tepat dalam pelayanan kebidanan berdasarkan pemikiran logis, kritis, inovatif sesuai dengan kode etik. (S7, S9, KU4, KU10, KK5, P8)
Deskripsi Singkat Mata Kuliah	Pada stase ini mahasiswa memberikan asuhan pelayanan kontrasepsi alamiah, sederhana, hormonal dan jangka panjang (AKDR dan AKBK) dan konseling kontrasepsi mantap dengan pendekatan manajemen kebidanan.	
Bahan Kajian	a. Mengidentifikasi Kriteria Kelayakan Medis Dalam Penggunaan Kontrasepsi b. Melakukan pemeriksaan fisik terfokus pada ibu yang ingin mendapatkan pelayanan Keluarga	

	<p>Berencana</p> <p>c. Melakukan Konseling Keluarga berencana</p> <p>d. Memberikan pelayanan kontrasepsi Pil</p> <p>e. Memberikan pelayanan kontrasepsi Suntik</p> <p>f. Memberikan pelayanan kontrasepsi kondom</p> <p>g. Memberikan pelayanan kontrasepsi IUD</p> <p>h. Melakukan pemasangan IUD pasca plasenta</p> <p>i. Memberikan pelayanan kontrasepsi Implan</p> <p>j. Melakukan pemasangan implan pada masa nifas dini (2x24 jam)</p> <p>k. Memfasilitasi Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL)</p> <p>l. Memberikan edukasi dan konseling Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP)</p> <p>m. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada pelayanan KB sesuai standar yang berlaku.</p> <p>n. Memberikan Kontrasepsi Darurat dibawah supervisi</p>
Pustaka	<p>Utama :</p> <p>Pendukung : Bari Saifudin, Abdul; 2013; <i>Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi</i>, Jakarta</p>
Media Pembelajaran	<p>Perangkat Lunak : Zoom meeting, e-learning.</p> <p>Perangkat Keras : Notebook & LCD Projector, <i>flipchart</i></p>

Preseptor	Preseptor Institusi : Chaterina M, SST., Mkeb, Indah Yulika, SST., Mkeb Preseptor Lahan :RSBK, PKM, TPMB					
Mata Kuliah Prasyarat	-					
Bobot Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terpenuhinya capaian target pada dokumentasi e-log book 15% 2. Laporan konseling KB erdasarkan KLOP dan pemeriksaan fisik terfokus 10% 3. Laporan refleksi diri (IUD/Implan 10% 4. Video konseling MAL 10% 5. Penilaian kompetensi: Mini Cex (MAL/ Konseling 55% 					
No	Sub CPMK (Kemampuan akhir yg direncanakan)	Pokok Bahasan	Metode Pembelajaran	Assessment	Wahana Praktik	Profil
1	Mampu melakukan penapisan dan konseling pemilihan penggunaan kontrasepsi	<ol style="list-style-type: none"> a. Mengidentifikasi Kriteria Kelayakan Medis Dalam Penggunaan Kontrasepsi b. Melakukan pemeriksaan fisik terfokus pada ibu yang ingin mendapatkan pelayanan Keluarga Berencana c. Melakukan Konseling Keluarga berencana d. Memberikan Kontrasepsi Darurat dibawah supervisi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bedside teaching 2. Pre dan post conference 3. Tutorial Klinik <p style="text-align: center;">-</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Portofolio 2. OSCE 	RS Budi Kemuliaan, TPMB, Puskesmas.	Care Provider

2	Mampu melakukan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) dan konseling kontrasepsi sederhana	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan pelayanan kontrasepsi kondom b. Memfasilitasi Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL) 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Bedside teaching 2. Pre dan post conference 3. Tutorial Klinik 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Portofolio 2. Mini CEX 3. OSCE 	RS Budi Kemulian, TPMB, Puskesmas.	Care Provider
3	Mampu melakukan pemberian kontrasepsi pil	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengidentifikasi Kriteria Kelayakan Medis Dalam Penggunaan Kontrasepsi b. Melakukan pemeriksaan fisik terfokus pada ibu yang ingin mendapatkan pelayanan Keluarga Berencana c. Melakukan Konseling Keluarga berencana d. Memberikan pelayanan kontrasepsi Pil 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Bedside teaching 2. Pre dan post conference 3. Tutorial Klinik 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Portofolio 2. Mini CEX 	RS Budi Kemulian, TPMB, Puskesmas.	Care Provider
4	Mampu melakukan pemberian kontrasepsi suntik	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengidentifikasi Kriteria Kelayakan Medis Dalam Penggunaan Kontrasepsi b. Melakukan pemeriksaan fisik terfokus pada ibu yang ingin 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Bedside teaching 2. Pre dan post conference 3. Tutorial Klinik 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Portofolio 2. Mini CEX 	RS Budi Kemulian, TPMB, Puskesmas.	Care Provider

		<p>mendapatkan pelayanan Keluarga Berencana</p> <p>c. Melakukan Konseling Keluarga berencana</p> <p>d. Memberikan pelayanan kontrasepsi suntik</p>			smas.	
5	Mampu melakukan pemberian kontrasepsi IUD, termasuk IUD pasca salin	<p>a. Mengidentifikasi Kriteria Kelayakan Medis Dalam Penggunaan Kontrasepsi</p> <p>b. Melakukan pemeriksaan fisik terfokus pada ibu yang ingin mendapatkan pelayanan Keluarga Berencana</p> <p>c. Melakukan Konseling Keluarga berencana</p> <p>d. Memberikan pelayanan kontrasepsi IUD</p> <p>e. Melakukan pemasangan IUD pasca plasenta</p>	<p>1. Bedside teaching</p> <p>2. Pre dan post conference</p> <p>3. Tutorial Klinik</p> <p>-</p>	<p>1. Portofolio</p> <p>2. Refleksi</p> <p>3. OSCE</p>	RS Budi Kemuliaan, TPMB, Puskesmas.	Care Provider
6	Mampu melakukan pemberian kontrasepsi Implan, termasuk Implan pasca salin	<p>a. Mengidentifikasi Kriteria Kelayakan Medis Dalam Penggunaan Kontrasepsi</p> <p>b. Melakukan pemeriksaan fisik terfokus pada ibu yang ingin</p>	<p>1. Bedside teaching</p> <p>2. Pre dan post conference</p> <p>3. Tutorial Klinik</p> <p>-</p>	<p>1. Portofolio</p> <p>2. Refleksi</p> <p>3. OSCE</p>	RS Budi Kemuliaan, TPMB, Puskesmas.	Care Provider

		<p>mendapatkan pelayanan Keluarga Berencana</p> <p>c. Melakukan Konseling Keluarga berencana</p> <p>d. Memberikan pelayanan kontrasepsi Implan</p> <p>e. Melakukan pemasangan implan pada masa nifas dini (2x24 jam)</p>				
7	Mampu memberikan edukasi dan konseling MOW dan MOP	<p>a. Memberikan edukasi dan konseling Metode Operasi Wanita (MOW)</p> <p>b. Memberikan edukasi dan konseling Metode Operasi Pria (MOP)</p>	<p>1. Bedside teaching</p> <p>2. Pre dan postconference</p>	OSCE	RS Budi Kemulian, TPMB, Puskesmas.	Care Provider
<p>Ujian pencapaian kompetensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mini-CEX = Sub CPMK 2 -4 2. OSCE = Sub CPMK 1-2, 5-7 3. Pengisian logbook untuk pencapaian kompetensi 4. Membuat 1 laporan refleksi learning dari kasus pelayanan IUD/ Implan 5. Memilih 1 kasus untuk dilakukan seminar (kelompok) 6. Mengumpulkan semua hasil diskusi pada setiap target kompetensi dalam buku portofolio (dokumentasi SOAP, foto kegiatan, video copy url, catatan diskusi dengan preceptor klinik dan preceptor institusi atau pakar, Satuan Acara Penyuluhan/SAP/leaflet/media penyuluhan atau konseling atau KIE) <p>(dapat melihat matrik metode evaluasi pada modul stase pelayanan keluarga berencana)</p>						

6) 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. DAFTAR TILIK KETERAMPILAN PROSEDUR PENAPISAN
- b. DAFTAR TILIK PELAYANAN METODE KB ALAMI DAN SEDERHANA
- c. DAFTAR TILIK KONSELING KELUARGA BERENCANA SEDERHANA
- d. DAFTAR TILIK PELAYANAN KB SUNTIK DMPA DAN KOMBINASI
- e. DAFTAR TILIK PEMASANGAN ALAT KONTRASEPSI BAWAH KULIT
- f. DAFTAR TILIK ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM
- g. FORMAT DOKUMENTASI ASUHAN
- h. FORMAT LAPORAN KELOMPOK
- i. FORMAT/RUBRIK PENILAIAN
 - MINI CEX
 - PRESENTASI/SEMINAR

LAMPIRAN

DAFTAR TILIK KETERAMPILAN

A. PROSEDUR PENAPISAN

Penapisan dilakukan oleh tenaga kesehatan sebelum memberikan suatu metode kontrasepsi, terdiri dari tiga jenis penapisan.

- a. Penapisan terhadap kemungkinan kehamilan.
- b. Penapisan terhadap klien dengan metode reversible.
- c. Penapisan terhadap klien dengan metode irreversible.
- d. Penapisan prosedur tindakan pada klien.

Penapisan ini diperlukan untuk memudahkan tenaga kesehatan dalam membantu klien pada pemilihan metode kontrasepsi, serta meminimalisir tindakan/ pemeriksaan yang tidak perlu dilakukan.

Penapisan ini dilakukan dan didokumentasikan dalam lembar KVI KB, yang terdiri dari :

NO	BUTIR YANG DINILAI	Ya	Tidak
	SIKAP DAN PERILAKU		
1	a. Mengucapkan salam, membaca lafal <i>basmallah</i> dan memperkenalkan diri pada pasien atau keluarga.		
	b. Membaca catatan medis dan memastikan identitas pasien (nama, tanggal lahir, atau no rekam medis)*		
	c. Menjelaskan tujuan dan prosedur terkait tindakan penapisan, meminta persetujuan, dan kontrak waktu		
	d. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan memberikan perhatian terhadap setiap pertanyaan pasien atau keluarga		
	e. Merespon reaksi pasien dengan tepat dan komunikasi dengan aktif		
	f. Melaksanakan seluruh tindakan dengan sopan sesuai dengan kondisi pasien		
	Nilai 0: jika tdk melakukan sama sekali atau tidak melakukan poin b secara tepat Nilai 1: jika melakukan a-c Nilai 2: jika melakukan d-f		
A	LANGKAH PENAPISAN		
1	Tidak senggama sejak haid terakhir		
2	Sedang memakai metode kontrasepsi efektif secara baik dan benar		
3	Menyusui dan tidak haid.		

4	Setelah mengalami keguguran dalam 7 hari terakhir (12 hari terakhir bila klien ingin menggunakan AKDR)		
B	Penapisan Metode Reversibel (Pil, Suntik dan AKBK)		
5	Hari pertama haid terakhir (HPHT) 7 hari yang lalu atau lebih		
6	Menyusui dan kurang dari 6 minggu pasca persalinan. ^{1,2}		
7	Perdarahan/ perdarahan bercak antara haid setelah senggama		
8	Ikterus pada kulit atau mata		
9	Nyeri kepala hebat atau gangguan visual		
10	Nyeri hebat pada betis, paha atau dada, atau tungkai bengkak (edema).		
11	Tekanan darah systolik \geq 160 mmHg, dan diastolik \geq 90 mmHg.		
12	Terdapat massa atau benjolan pada payudara.		
13	Sedang mengonsumsi obat-obatan anti kejang, dalam pengobatan TB, dan pengobatan infeksi jamur. ³		
	Penapisan lanjutan untuk penggunaan AKDR		
14	Klien (atau pasangan) mempunyai pasangan seks lain		
15	Menderita IMS		
16	Terdapat penyakit radang panggul atau kehamilan ektopik		
17	Haid banyak (lebih 1-2 pembalut tiap 4 jam). ⁴		
18	Haid lama (lebih dari 8 hari)		
19	Dismenorea berat yang membutuhkan analgetik/ istirahat baring		
20	Gejala penyakit jantung vascular atau konginetal		

1. Jika klien menyusui dan kurang dari 6 minggu pascapersalinan maka pil kombinasi adalah pilihan terakhir.
2. Tidak cocok untuk pil progestin, suntik (DMPA atau NET-ET), atau implan
3. Tidak cocok untuk suntik progestin (DMPA atau NET-ET)
4. Tidak cocok untuk AKDR pelepasan progestin

Dokumentasikan melalui Kartu Status Peserta KB (K/IV/KB/...)

K/IV/KB/00	
I. Nomor Kode Klinik KB: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Propinsi Kabupaten/ Kota Klinik</small>	II. Nomor Seri Kartu: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Nomor Urut Tahun</small>
KARTU STATUS PESERTA KB	
III. Nama Peserta KB: _____ V. Nama Suami/Istri: _____ VII. Alamat Peserta KB: _____	IV. Tg/Bln/Thn. Lahir/Umur Istri: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> VI. Pendidikan Suami dan Istri 1. Tidak Tamat SD 2. Tamat SD <input type="checkbox"/> Suami <input type="checkbox"/> Istri 3. Tamat SLTP 4. Tamat SLTA 5. Tamat PT VIII. Pekerjaan Suami dan Istri 1. Pegawai Pemerintah 4. Nelayan <input type="checkbox"/> Suami <input type="checkbox"/> Istri 2. Pegawai Swasta 5. Tidak bekerja 3. Petani 6. Lain-lain
IX. Jumlah anak hidup: <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Laki-laki Perempuan</small>	X. Umur anak terkecil: Tahun <input type="text"/> Bulan <input type="text"/> XII. Cara KB terakhir: <input type="checkbox"/> 1. IUD 2. MOP 3. MOW 4. Implant 5. Implanon 6. Suntik 7. Pil 8. Kondom 9. Obat Vaginal
XI. Status Peserta KB 1. Baru pertama kali 2. Pernah pakai alat KB berhenti sesudah bersalin/keguguran 3. Ganti cara	
XIII. Penapisan (Skining) untuk menentukan alat kontrasepsi yang dapat digunakan calon peserta KB. Petunjuk: Periksalah keadaan berikut ini dan hasilnya ditulis dengan angka atau tanda centang (✓) pada kotak yang tersedia. Penapisan (Skining) hanya boleh dilakukan oleh pelaksana yang telah dilatih dalam pelayanan kontrasepsi.	
Anamnesa 1. Haid terakhir tanggal: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Tanggal Bulan Tahun</small> 2. Hamil/Olduga Hamil: 1) Ya 2) Tidak <input type="checkbox"/> 3. Jumlah GPA: <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Gravida (Kehamilan) Partus (Persalinan)</small> 4. Menyusui: 1) Ya <input type="checkbox"/> 2) Tidak <input type="checkbox"/> 5. Riwayat Penyakit Sebelumnya a. Sakit kencing b. Perdarahan pervaginam yang tidak diketahui sebabnya c. Keputihan yang lama d. Tumor - Payudara - Rahim - Indung telur Tidak Ya 6. Keadaan Umum: 1) Baik 2) Sedang 3) Kurang <input type="checkbox"/> 7. Berat badan: <input type="text"/> <input type="text"/> Kg. 8. Tekanan Darah: _____ 9. Sebelum dilakukan pemasangan IUD atau MOW dilakukan pemeriksaan dalam: Tidak Ya a. Tanda-tanda radang b. Tumor/keganasan ginekologi 10. Posisi Rahim: 1. Retrofleksal 2. Anteфлекal <input type="checkbox"/> 11. Pemeriksaan tambahan (khusus untuk calon MOP dan MOW) Tidak Ya a. Tanda-tanda diabetes b. Kelainan pembekuan darah c. Radang orchitis/epididymitis d. Tumor/keganasan ginekologi 12. Alat kontrasepsi yang boleh dipergunakan: <input type="checkbox"/> IUD <input type="checkbox"/> MOP <input type="checkbox"/> MOW <input type="checkbox"/> Implant <input type="checkbox"/> Implanon <input type="checkbox"/> Suntikan <input type="checkbox"/> Pil <input type="checkbox"/> Kondom <input type="checkbox"/> Obat Vaginal *)	
XIV. Metode dan Jenis Alat Kontrasepsi yang dipilih: 1. IUD 2. MOP 3. MOW 4. Implant 5. Implanon <input type="checkbox"/> 6. Suntik 7. Pil 8. Kondom 9. Obat Vaginal	
XV. Tanggal dipesan kembali: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Tanggal Bulan Tahun</small>	XV. Tanggal dilayani (**): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Tanggal Bulan Tahun</small> XVII. Tanggal dicabut (khusus Implan/Implanon dan IUD): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Tanggal Bulan Tahun</small> XVIII. Pananggungjawab Pelayanan KB Dokter/Bidan/Paramedis lain: _____
KETERANGAN: *) Corak yang tidak perlu yang tidak diberikan **) Ditulis gratis untuk pelayanan tidak bayar.	

Penapisan juga bisa menggunakan aplikasi KLOP KB



Aplikasi KLOP ini berisi beberapa menu yang dapat digunakan sesuai kebutuhan, antara lain :

1. Langkah-langkah dalam melakukan konseling
2. Diagram lingkaran berdasar kriteria kelayakan medis.
3. Penapisan berdasarkan kriteria kelayakan medis.
4. Penapisan kehamilan
5. Macam-macam metode kontrasepsi
6. Tingkat efektifitas metode kontrasepsi
7. Prosedur penggunaan
8. Kontrasepsi dalam keadaan khusus

B. PELAYANAN METODE KB ALAMI DAN SEDERHANA

Kompetensi mahasiswa yang harus dicapai pada materi ini dapat melalui beberapa metode pembelajaran, yaitu melalui *Self Directed Learning* , diskusi, demonstrasi dan *role play*. Pelayanan metode KB Alami dan Sederhana dimulai dari penapisan, pemberian konseling.

Berikan tanda (√) pada kolom yang sesuai dengan situasi pengamatan, yaitu :

Nilai 0 : Apabila alat tidak disediakan, prosedur kerja tidak dikerjakan

Nilai 1 : Apabila prosedur kerja di kerjakan tapi tidak sempurna, alat tidak dapat dimanfaatkan.

Nilai 2 ; Apabila prosedur kerja dikerjakan secara sempurna

No	Tingkah Laku Yang Diamati	Nilai		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Mengucapkan salam, membaca lafal <i>basmallah</i> . dan memperkenalkan diri pada pasien atau keluarga.			
	Membaca catatan medis dan memastikan identitas pasien (nama, tanggal lahir, atau no rekam medis)*			
	Menjelaskan tujuan pemeriksaan, meminta persetujuan, dan kontrak waktu			
	Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan memberikan perhatian terhadap setiap pertanyaan pasien atau keluarga			
	Merespon reaksi pasien dengan tepat dan komunikasi dengan aktif			
	Melaksanakan seluruh tindakan dengan sopan sesuai dengan kondisi pasien			
	Nilai 0 jika tdk melakukan sama sekali atau tidak melakukan poin b secara tepat Nilai 1 jika melakukan 1-3 Nilai 2 jika melakukan 4-6			
B	PERSIAPAN			
2	Kartu KB, Lembar Balik untuk konseling KB, Status Pasien			
C	CONTENT/ISI			
3	Tanyakan tujuan Keluarga Berencana dan metode yang akan dipilih			
4	Berapa anak yang diharapkan dan lama jarak masing-masing anak yang diharapkan.			
5	Tanyakan kepada pasien tentang kelainan medis yang merupakan kontra indikasi absolut untuk hamil, kesediaan suami dan istri dalam hal pemakaian KB Alamiah			
6	Tanyakan tentang apa yang sudah diketahui klien tentang KB alamiah (metode kalender/ suhu basal/ lendir serviks/ simptotermal/ coitus interruptus/ Metode Amenore Laktasi), dan apabila ada hal-hal yang belum betul, beri penjelasan dengan baik.			
7	Menjelaskan daya guna, efektivitas, dan angka kegagalan dari KBA (metode kalender/ suhu basal/ lendir serviks/ simptotermal/ coitus interruptus/Metode Amenore Laktasi).			
8	Menjelaskan cara kerja dari KB alamiah (metode kalender/suhu basal/lendir serviks/simptotermal/coitus interruptus/Metode Amenore Laktasi).			
9	Menjelaskan Keuntungan dari KB alamiah (metode kalender/ suhu basal/ lendir serviks/ simptotermal/ coitus interruptus/Metode Amenore Laktasi).			

10	Menjelaskan Kerugian dari KB alamiah (metode kalender/suhu basal/lendir serviks/simptotermal/coitus interruptus/Metode Amenore Laktasi).			
11	Menjelaskan masalah yang mungkin dari KB alamiah (metode kalender/ suhu basal/ lendir serviks/ simptotermal/ coitus interruptus/ Metode Amenore Laktasi).			
12	Berikan penjelasan mengenai KB alamiah (metode kalender/suhu basal/lendir serviks/simptotermal/coitus interruptus/MAL).			
13	Menggunakan alat bantu untuk memperjelas informasi.			
14	Minta klien mengulangi intruksi sambil menanyakan apakah ada hal-hal yang belum dimengerti			
15	Membantu klien untuk mengambil keputusan			
16	Mengecek pemahaman klien.			
17	Memberi pujian / dukungan.			
18	Merangkum pembicara secara tepat sesuai permasalahan			
19	Beritahukan kepada klien untuk kembali tiap waktu apabila ia mempunyai masalah atau pertanyaan.			
20	Menunjukkan tempat rujukan yang perlu dihubungi.			
21	Menjelaskan / menyepakati kunjungan ulang.			
22	Melakukan pencatatan pada buku register/catatan akseptor.			
23	Mengucapkan terima kasih atas kunjungan, kepercayaan dan kerjasama klien.			
	TEKNIK KONSELING			
24	Bekerja secara sistematis, efektif dan efisien			
25	Mengadakan kontak mata dan empati			
26	Memperhatikan prinsip pencegahan infeksi			
	J u m l a h			

Penilaian :

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Skor perolehan}}{\text{Skor maksimal (52)}} \times 100\%$$

Jakarta, 20.....

Penguji

C. CHEKLIST KONSELING KELUARGA BERENCANA SEDERHANA

Petunjuk pengisian daftar tilik:

Beri tanda cek (√) pada kolom yang sesuai dengan situasi pengamatan, yaitu:

Nilai 0 : Apabila tidak disediakan, prosedur tidak dikerjakan.

Nilai 1 : Apabila prosedur kerja dikerjakan tetapi tidak sempurna, alat tidak dapat dimanfaatkan

Nilai 2 : Apabila prosedur kerja dikerjakan sempurna.

No	Tingkah Laku Yang Diamati	Nilai		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Mengucapkan salam, membaca lafal <i>basmallah</i> . dan memperkenalkan diri pada pasien atau keluarga.			
	Membaca catatan medis dan memastikan identitas pasien (nama, tanggal lahir, atau no rekam medis)*			
	Menjelaskan tujuan pemeriksaan, meminta persetujuan, dan kontrak waktu			
	Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan memberikan perhatian terhadap setiap pertanyaan pasien atau keluarga			
	Merespon reaksi pasien dengan tepat dan komunikasi dengan aktif			
	Melaksanakan seluruh tindakan dengan sopan sesuai dengan kondisi pasien			
	Nilai 0 jika tdk melakukan sama sekali atau tidak melakukan poin b secara tepat Nilai 1 jika melakukan 1-3 Nilai 2 jika melakukan 4-6			
B	CONTENT/ISI			
2	Menanyakan tentang motivasi ber-KB, apabila memungkinkan tanyakan apakah ia ingin menjarangkan kehamilan atau tidak ingin hamil lagi.			
3	Melakukan wawancara, apabila memungkinkan tanyakan tentang:			
	a. Risiko IMS/AIDS b. Alergi lateks (bahan kondom) c. Kelainan medis yang merupakan kontraindikasi absolut untuk kehamilan. d. Kesiediaan suami dan istri dalam hal pemakaian kondom dengan tertib.			
4	Menanyakan tentang apa yang sudah diketahui klien tentang kondom, dan apabila ada hal-hal yang belum betul, berikan penjelasan dengan baik.			

5	Memberikan penjelasan secara singkat mengenai topik-topik berikut (sekiranya klien belum memahaminya dengan benar) :			
	Daya guna kondom cukup tinggi bila dipakai dengan betul, tetapi kegagalan akan tinggi bila tidak dipakai dengan baik.			
6	Mencegah kehamilan, dengan mencegah sperma masuk ke dalam vagina dan uterus.			
7	Keuntungan : cukup efektif bila dipakai dengan baik pada setiap sanggama, efek samping sedikit, muda dipakai, membuat suami berpartisipasi dalam keluarga berencana, mencegah IMS, merupakan cara sementara sebelum memakai metode kontrasepsi yang lain.			
8	Kerugian : kegagalan tinggi bila pemakaian tidak betul, dapat mempengaruhi kenikmatan sanggama, harus mempunyai persediaan kondom setiap saat, setiap sanggama memakai kondom baru, suami mungkin malu memakainya, masalah pembuangannya.			
9	Masalah yang mungkin timbul : bocor, iritasi penis, mempengaruhi kenikmatan seksual.			
10	Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya atau menyampaikan pendapatnya.			
11	Memberikan kondom kepada klien.			
Memberikan penjelasan pemakaian kondom :				
12	Harus dipakai pada saat penis ereksi, sebelum dimasukkan ke dalam vagina atau lubang lain, dan sebelum ejakulasi.			
13	Setiap kondom hanya dipakai satu kali kemudian dibuang (gunakan kondom baru untuk setiap sanggama).			
14	Jangan menyimpan kondom ditempat yang panas/ tertekan seperti misalnya : dompet (lateks akan lembek dan mudah pecah / bocor saat dipakai sanggama).			
15	Jangan memakai minyak goreng, baby oil / vaseline untuk melicinkan kondom, karena hal ini akan menyebabkan lateks lembek dan dapat pecah/ bocor waktu sanggama. Air ludah, cairan vagina, atau spermisida dapat dipakai sebagai pelicin.			
16	Tanggal yang tertera pada bungkus kondom adalah tanggal pembuatannya, bila disimpan dengan baik, akan tahan selama 5 tahun.			
17	Apabila mempunyai lebih dari satu pasangan seksual, pakailah kondom untuk mengurangi risiko IMS/AIDS, walaupun klien sudah memakai salah satu cara kontrasepsi yang lain.			

18	Kondom dapat diperoleh gratis dari Pos Kesehatan, Pos Keluarga Berencana, petugas lapangan Keluarga Berencana dan Klinik Keluarga Berencana dan dapat pula di beli di apotek / toko-toko obat.			
Memperlihatkan pemakaian dengan menggunakan model :				
19	Memegang ujung kondom dan sarungkan pada ujung penis.			
20	Menarik kondom sampai pangkal penis.			
21	Setelah ejakulasi, sementara penis masih ereksi, keluarkan penis dalam vagina sambil memegang pangkal kondom, sehingga tidak terjadi tumpahan semen.			
22	Melepaskan kondom tanpa menumpahkan sperma atau semen.			
23	Menjepit bagian kondom yang mengandung sperma.			
24	Membuang kondom setelah mengikatnya/membungkusnya dengan kertas dan masukkan ke dalam tempat sampah.			
25	Menjelaskan apa yang harus dilakukan apabila mengetahui kondom pecah/bocor atau semen tumpah pada waktu sanggama : a. Segera ganti dengan kondom baru. b. Pakai spermisida bersama kondom c. Segera ke Pos KB / Klinik KB terdekat, untuk mendapatkan kontrasepsi darurat.			
26	Meminta klien mengulangi instruksi sambil menanyakan adalah hal-hal belum dimengerti.			
27	Menanyakan apakah klien masih mempunyai pertanyaan.			
28	Memberitahukan pada klien untuk kembali tiap waktu apabila ia mempunyai masalah atau pertanyaan.			
29	Mengucapkan terima kasih dan minta klien kembali lagi.			
30	Melakukan pencatatan pada buku register/catatan akseptor.			
C	TEKNIK			
31	Bekerja secara sistematis, efektif dan efisien			
32	Mengadakan kontak mata dan empati			
33	Memperhatikan prinsip pencegahan infeksi			
	Total			

Penilaian :

$$\text{Niali} = \frac{\text{Skor perolehan}}{\text{Skor maksimal (66)}} \times 100\%$$

Jakarta,.....20.....

D. PELAYANAN KB SUNTIK DMPA DAN KOMBINASI

NO	BUTIR YANG DINILAI	0	1	2
	SIKAP DAN PERILAKU			
1	a. Mengucapkan salam, membaca lafal <i>basmallah</i> dan memperkenalkan diri pada pasien atau keluarga.			
	b. Membaca catatan medis dan memastikan identitas pasien (nama, tanggal lahir, atau no rekam medis)*			
	c. Menjelaskan tujuan pemeriksaan dan prosedurnya, meminta persetujuan, dan kontrak waktu			
	d. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan memberikan perhatian terhadap setiap pertanyaan pasien atau keluarga			
	e. Merespon reaksi pasien dengan tepat dan komunikasi dengan aktif			
	f. Melaksanakan seluruh tindakan dengan sopan sesuai dengan kondisi pasien			
	Nilai 0: jika tdk melakukan sama sekali atau tidak melakukan poin b secara tepat			
	Nilai 1: jika melakukan a-c			
	Nilai 2: jika melakukan d-f			
A	PERSIAPAN			
2	Persiapan Alat :Bak instrumen, Sarung tangan dan tempatnya, Korentang, Spuit 3 cc, Obat KB 3 bulanan atau 1 bulanan, Safety box, Tempat cuci tangan, Sabun cuci tangan, Handuk pribadi, Kapas alkohol, Bak klorin, Tempat sampah infeksius dan non infeksius, kartu KB, lembar <i>informed consent</i> , timbangan , tensi, kalender . Persiapan tempat: aman, nyaman dan terjaga privacy			
B	CONTENT/ISI			
3	Apakah tertarik untuk mengatur jarak kelahiran atau menghentikan sama sekali.			
4	Berapa anak lagi yang diharapkan dan jarak masing-masing anak yang diharapkan			
	Menanyakan riwayat reproduksi dan masalah-masalah kesehatan yang berhubungan dengan penggunaan KB suntik			
5	Menanyakan pemakaian kontrasepsi sebelumnya dan riwayat penyakit sebelumnya untuk memastikan bahwa klien merupakan calon yang tepat sebagai akseptor KB suntik.			

6	Tanyakan tentang apa yang sudah diketahui klien tentang KB			
	Suntik, dan apabila ada hal-hal yang belum betul, beri penjelasan			
7	Menerangkan efektifitas KB suntik (angka kegagalan kurang dari 1%)			
8	Menjelaskan cara kerja, bagaimana KB Suntik mencegah kehamilan (menekan ovulasi, mengentalkan lendir serviks)			
9	Menjelaskan keuntungan KB Suntik : Sangat efektif, berjangka lama, mudah melaksanakannya, tidak mengganggu, efek samping sangat sedikit, tidak mengganggu saat ibu menyusui, sebagai pencegah kehamilan bukan secara sterilisasi.			
10	Menerangkan kerugian KB Suntik (tidak bisa melindungi dari IMS/AIDS, dapat terjadi perubahan siklus menstruasi, kembalinya kesuburan ada kemungkinan tertunda setelah suntikan dihentikan).			
11	Menjelaskan efek samping KB Suntik (perubahan siklus menstruasi, sakit kepala / pusing, meningkatkan berat badan, rasa tidak enak pada payudara).			
12	Menjelaskan jadwal penyuntikan tiap 3 (tiga) bulan sekali dan membutuhkan kontrasepsi lain sampai haid kembali bila terlambat menyuntikkan lebih dari 2 (dua) minggu.			
13	Beri kesempatan pada klien untuk bertanya atau menyampaikan pendapat.			
14	Memastikan bahwa KB Suntik merupakan pilihan klien.			
15	Memperhatikan prinsip 5 benar dalam pemberian obat			
16	Menimbang berat badan dan mengukur tekanan darah.			
17	Melakukan pemeriksaan payudara dan abdomen			
18	Mengatur posisi klien untuk penyuntikan di daerah bokong.			
19	Mencuci tangan 6 langkah			
20	Mengocok dengan baik vial KB Suntik, hingga semua obat larut.			
21	Membuka penutup plastik atau logam tanpa menyentuh penutup karet.			
22	Membuka kemasan semprit dan jarum suntik tanpa terkontaminasi (perhatikan alur yang memang sudah dibuat untuk membuka semprit).			
23	Mengencangkan jarum suntik pada tabung sempritnya dengan memegang pangkal jarum suntik dan tabung semprit (penutup jarum jangan dibuka).			

24	Membuka penutup jarum, tusukkan jarum suntik ke dalam vial melalui penutup karet, putar vial hingga terbalik dan masukkan obat ke dalam tabung semprit dengan cara menarik penghisap sempritnya.			
25	Mencabut jarum dari karet penutup vial, <u>ganti jarum suntik dengan yang baru</u> , pegang semprit dengan jarum suntik mengarah ke atas vertikal, keluarkan udara yang terdapat dalam tabung semprit dengan cara mendorong penghisap sempritnya.			
26	Membersihkan kulit tempat suntikan menggunakan kapas beralkohol dengan gerakan melingkar ke arah luar tempat suntikan.			
27	Membiarkan kulit mengering dengan sendirinya sebelum memberikan suntikan.			
28	Menusukkan jarum ke dalam otot hingga pangkal jarum suntik (otot gluteus kuadran luar pada bokong).			
29	Melakukan aspirasi dengan menarik penghisap semprit untuk memeriksa ketepatan penempatan jarum suntik (tidak masuk pembuluh darah) kemudian obat dimasukkan			
30	Mencabut jarum suntik secara cepat dan menekan tempat bekas jarum suntik menggunakan kapas alkohol.			
31	Membuang jarum di wadah khusus (terbuat dari bahan yang sulit ditembus benda tajam), buang tabung semprit dan pendorongnya di tempat sampah medis. <i>Catatan : Bila tempat sampah khusus benda tajam telah penuh, bakar atau kubur.</i>			
32	Mencuci tangan dengan 6 langkah			
33	Mengisi Kartu Peserta KB dan menyerahkan pada klien.			
34	Menganjurkan agar kembali lagi ke klinik (sebelum waktu suntik ulang yang dijadwalkan) apabila ; perdarahan pervaginam banyak, terlambat haid (pada pola haid yang biasanya teratur)			
35	Melakukan pencatatan pada buku register/catatan akseptor.			
C	TEKNIK			
36	Melaksanakan tindakan secara urut dan sistematis			
37	Menjaga privacy pasien			
38	Melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
(Total skor 76)				

E. ALAT KONTRASEPSI BAWAH KULIT
CHEKLIST/DAFTAR TILIK PEMASANGAN IMPLANT -2

NO	BUTIR YANG DINILAI	0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	a. Mengucapkan salam, membaca lafal <i>basmallah</i> . dan memperkenalkan diri pada pasien atau keluarga.			
	b. Membaca catatan medis dan memastikan identitas pasien (nama,tanggal lahir, atau no rekam medis)*			
	c. Menjelaskan tujuan pemeriksaan dan prosedurnya, meminta persetujuan, dan kontrak waktu			
	d. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan memberikan perhatian terhadap setiap pertanyaan pasien atau keluarga			
	e. Merespon reaksi pasien dengan tepat dan komunikasi dengan aktif			
	f. Melaksanakan seluruh tindakan dengan sopan sesuai dengan kondisi pasien			
	Nilai 0: jika tdk melakukan sama sekali atau tidak melakukan poin b secara tepat Nilai 1: jika melakukan a-c Nilai 2: jika melakukan a-f			
B	CONTENT/ISI			
2.	Menanyakan tujuan pemakaian alat kontrasepsi			
3.	Bila belum dilakukan konseling implan, berikan sebelum dilakukan pemasangan			
4.	Memastikan bahwa klien memang memilih implan			
5.	Menanyakan adanya riwayat alergi terhadap obat			
6.	Memeriksa kembali rekam medik untuk menentukan bahwa klien memang cocok untuk untuk memakai implan			
7.	Melakukan pemeriksaan fisik lanjutan atau rujuk bila ada indikasi			
8.	Menilai pengetahuan klien tentang efek samping yang umum pada Implan			
9.	Mendengarkan kebutuhan dan kekhawatiran klien terhadap implan			
10.	Menjelaskan proses pemasangan implant dan apa yang akan klien Rasakan pada saat proses pemasangan dan setelah pemasangan			
11.	Memeriksa kembali untuk meyakinkan bahwa klien telah mencuci lengannya sebersih mungkin dengan sabun dan air serta membilasnya sehingga tidak ada sisa sabun			

12.	Menentukan tempat pemasangan pada bagian dalam lengan atas, 6-8cm di atas <i>epicondylas</i>			
13.	Memberi tanda pada tempat pemasangan			
14.	Memastikan bahwa peralatan yang steril atau DTT dan kedua Kapsul implan sudah tersedia			
15.	Mencuci tangan dengan air dan sabun, keringkan dengan kain yang bersih			
16.	Memakai sarung tangan yang steril atau DTT (bila sarung tangan diberi bedak, hapus bedak dari sarung tangan)			
17.	Mengusap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik			
18.	Memasang kain penutup (doek) steril/DTT disekeliling lengan pasien.			
19.	Menyuntikkan anestesi lokal tepat di bawah kulit (<u>tempat insisi</u>), sampai kulit sedikit menggelembung			
20.	Meneruskan penusukkan jarum kurang lebih 4 cm, dan suntikan 1 cc di tiap pola pemasangan (<u>sprit ditarik pelan-pelan sambil memasukkan obat, jangan keluarkan jarum jika belum memasukkan obat pada tiap pola</u>)			
21.	Menguji efek anestesi sebelum melakukan insisi pada kulit			
22.	Membuat insisi dangkal di kulit selebar 2mm dengan scalpel (alternative lain tusukkan trokar langsung kelapisan bawah kulit/ <i>subdermal</i>)			
23.	Sambil ungit kulit, masukkan trokar dan pendorongnya sampai batas tanda 1 (pada pangkal trokar) tepat berada pada luka insisi.			
24.	Setelah ujung trokar menembus kulit, ubah sudut trokar menjadi sejajar kulit (bila langkah ini dikerjakan dengan benar, kulit akan terangkat) sampai batas tanda 2			
25.	Mengeluarkan pendorong dan masukan kapsul ke dalam trokar (dengan tangan atau pinset)			
26.	Memasukkan kembali pendorong dan tekan kapsul ke arah ujung trokar sampai terasa adanya tahanan			
27.	Menahan pendorong di tempatnya dengan satu tangan, dan tarik trokar keluar sampai mencapai pegangan pendorong			
28.	Menarik trokar dan pendorongnya secara bersama-sama sampai batas tanda 1 terlihat pada luka insisi (jangan mengeluarkan trokar dari tempat insisi)			
29.	Menahankapsul yang telah terpasang dengan satu jari dan masukkan kembali trokar dan pendorongnya sampai tanda 2			
30.	Jangan menarik ujung trokar dari tempat insisi sampai seluruh kapsul sudah terpasang			

31.	Meraba kapsul untuk memastikan kedua kapsul implant telah terpasang(keduanya kira-kira membentuk sudut 15° – 30°) dan sudah terpasang seluruhnya			
32.	Meraba daerah insisi untuk memastikan seluruh kapsul berada jauh dari insisi			
33.	Mendekatkan ujung-ujung insisi dan tutup dengan band aid			
34.	Menaruh alat suntik ditempat terpisah dan letakkan semua peralatan dalam larutan klorin untuk dekontaminasi, trokar direndam dalam keadaan terlepas dari pendorong			
35.	Membuang peralatan yang sudah tidak dipakai lagi ke tempatnya (kasa, kapas, sarung tangan/alat suntik sekali pakai)			
36.	Melepaskan sarung tangan dan rendam dalam larutan klorin			
37.	Mencuci tangan dengan sabun dan air, kemudian keringkan dengan air bersih			
38.	Menggambar letak kapsul pada rekam medik dan catat bila ada hal khusus			
39.	Melakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan klien pulang			
40.	Memberi petunjuk pada klien cara merawat luka dan kapan klien harus datang kembali ke klinik untuk kontrol			
41.	Meyakinkan pada klien bahwa ia dapat datang ke klinik setiap saat bila menginginkan untuk mencabut kembali implan			
C	TEKNIK			
42.	Melaksanakan tindakan secara urut dan sistematis			
43.	Menjaga privacy pasien			
44.	Melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
	Total Skor 88			

CEKLIST/DAFTAR TILIK PENCABUTAN IMPLANT dengan TEHNIK PRESENTASI dan JEPIT

NO	BUTIR YANG DINILAI	0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1.	a. Mengucapkan salam, membaca lafal <i>basmallah</i> . dan memperkenalkan diri pada pasien atau keluarga.			
	b. Membaca catatan medis dan memastikan identitas pasien(nama, tanggal lahir, atau no rekam medis)*			
	c. Menjelaskan tujuan pemeriksaan dan prosedurnya, meminta persetujuan, dan kontrak waktu			
	d. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan memberikan perhatian terhadap setiap pertanyaan pasien atau keluarga			
	e. Merespon reaksi pasien dengan tepat dan komunikasi dengan aktif			
	f. Melaksanakan seluruh tindakan dengan sopan sesuai dengan kondisi pasien			
	Nilai 0: jika tdk melakukan sama sekali atau tidak melakukan poin b secara tepat			
	Nilai 1: jika melakukan a-c			
	Nilai 2: jika melakukan d-f			
B	CONTENT/ISI			
2.	Menyapa klien dengan ramah dan hangat			
3.	Menanyakan pada klien alasannya ingin mencabut implant dan jawab semua pertanyaannya			
4.	Menanyakan tujuan dari keluarga berencana selanjutnya			
5.	Menjelaskan proses pencabutan implant dan apa yang akan klien rasakan pada saat proses pencabutan dan setelah pencabutan			
6.	Memeriksa kembali untuk meyakinkan bahwa klien telah mencuci lengannya sebersih mungkin dengan sabun dan air.			
7.	Mengatur posisi lengan klien dan raba kapsul untuk menentukan lokasi tempat insisi serta beri tanda			
8.	Memastikan bahwa peralatan yang steril atau DTT sudah tersedia			
9.	Mencuci tangan dengan air dan sabun, keringkan dengan kain bersih			

10.	Memakai sarung tangan yang steril atau sarung tangan DTT (bila terdapat bedak di sebelah luar sarung tangan, hapus bedak dengan menggunakan kassa yang telah dicelupkan ke dalam air steril/ DTTatau alkohol 70%)			
11.	Mengusap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik			
12.	Memasang kain penutup (doek) steril/DTT disekeliling lengan pasien.			
13.	Menyuntikkan anestesi lokal (lidocain 1 %-2 % <u>0.3 cc IC</u>) pada tempat insisi dan 1 cc subdermal dibawah ujung akhir dari kapsul sampai sepertiga panjang kapsul.			
14.	Menguji efek anestesiya sebelum membuat insisi pada kulit			
15.	Membuat insisi kecil (2mm) dengan ujung bisturi/skalpel sekitar 3mm dibawah ujung dari kapsul arah horisontal			
16.	Tentukan lokasi kapsul yang termudah untuk dicabut dan dorong pelan-pelan kearah tempat insisi hingga ujung dapat dipresentasikan melalui luka insisi			
17.	Menjepit ujung kapsul dengan klem lengkung(mosquito) dan bawa ke arah insisi			
18.	Membersihkan kapsul dari jaringan ikat yang mengelilinginya dengan menggunakan kassa steril atau ujung bisturi/ skalpel hingga ujung kapsul terbebas dari jaringan yang melingkupinya			
19.	Untuk kapsul yang jauh dari tempat insisi, masukkan klem lengkung, jepit kapsul dengan klem dan jatuhkan atau putar klem 180o ke arah bahu klien untuk membuat ujung kapsul mencuat Menjepit kapsul yang telah mencuat itu dengan klem lain dan cabut kapsul dengan hati-hati			
20.	Taruh kapsul pada mangkok yang berisi larutan klorin 0,5% dan lakukan langkah yang sama pada kapsul berikutnya			
C	Tindakan pasca pencabutan			
21.	Setelah seluruh kapsul tercabut, hitung kembali jumlah kapsul untuk memastikan seluruh kapsul telah tercabut dan perlihatkan pada klien			
22.	Merapatkan kedua tepi luka insisi dan tutup dengan <i>band aid</i>			

23.	Meletakkan alat suntik di tempat terpisah dan letakkan semua peralatan dalam klorin untuk dekontaminasi			
24.	Membuang peralatan yang sudah tidak dipakai lagi ditempatnya			
25.	Mencuci tangan dengan 6 langkah			
26.	Memberitahu cara merawat luka dan beritahu kapan harus kontrol			
27.	Memberi petunjuk cara merawat luka dan beritahu kapan harus kontrol			
28.	Memberitahu apa yang harus dilakukan klien bila mengalami masalah			
29.	Memberi konseling untuk alat kontrasepsi yang baru			
30.	Membantu klien untuk menemukan alat kontrasepsi yang baru atau berikan alat kontrasepsi sementara sampai klien dapat memutuskan alat kontrasepsi yang baru			
31.	Melakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan klien pulang			
D	TEKNIK			
30.	Melaksanakan tindakan secara urut dan sistematis			
31.	Menjaga privacy pasien			
32.	Melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
	Total Skor : 40			

CEKLIST/DAFTAR TILIK PENCABUTAN IMPLANT dengan TEHNIK FINGER POP OUT

NO	BUTIR YANG DINILAI	0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1.	a. Mengucapkansalam, membaca lafal <i>basmallah</i> . dan memperkenalkan diri pada pasien atau keluarga.			
	b. Membaca catatan medis dan memastikan identitas pasien (nama,tanggal lahir, atau no rekam medis)*			
	c.Menjelaskan tujuan pemeriksaan dan prosedurnya, meminta persetujuan, dan kontrak waktu			
	d.Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan memberikan perhatian terhadap setiap pertanyaan pasien atau keluarga			
	e.Merespon reaksi pasien dengan tepat dan komunikasi dengan aktif			
	f.Pelaksanakan seluruh tindakan dengan sopan sesuai dengan kondisi pasien			
B	CONTENT/ISI			
2.	Menyapa klien dengan ramah dan hangat			
3.	Menanyakan pada klien alasannya ingin mencabut implant dan jawab semua pertanyaanya			
4.	Menanyakan tujuan dari keluarga berencana selanjutnya			
5.	Menjelaskan proses pencabutan implant dan apa yang akan klien rasakan pada saat proses pencabutan dan setelah pencabutan			
6.	Memeriksa kembali untuk meyakinkan bahwa klien telah mencuci lengannya sebersih mungkin dengan sabun dan air.			
7.	Mengatur posisi lengan klien dan raba kapsul untuk menentukan lokasi tempat insisi serta beri tanda			
8.	Memastikan bahwa peralatan yang steril atau DTT sudah tersedia			
9.	Mencuci tangan dengan air dansabun, keringkan dengan kain bersih			
10.	Memakai sarung tangan yang steril atau sarung tangan DTT (bila terdapat bedak di sebelah luar sarung tangan, hapus bedak dengan menggunakan kassa yang telah dicelupkan ke dalam air steril/ DTT atau alkohol 70%)			
11.	Mengusap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik			

12.	Memasang kain penutup (doek) steril/ DTT disekeliling lengan pasien.			
13.	Menyuntikkan sedikit anestesi(0,3ccIC) pada tempat insisi dan 1cc dibawah ujung akhir dari kapsul sampai sepertiga panjang kapsul			
14.	Menguji efek anestesiya sebelum membuat insisi pada kulit			
15.	Membuat insisi kecil (4mm) dibawah ujung kapsul			
16.	Mendorong ujung atas dari kapsul (dekat bahu) untuk membuat ujung kapsul (dekat siku) menonjol keluar			
17.	Pertahankan posisi tersebut dan bebaskan jaringan ikat yang menutupi ujung kapsul dengan kassa steril atau skalpel			
18.	Mendorong ujung atas dari kapsul sehingga mencuat (pop out) pada tempat insisi dan taruh kapsul pada mangkuk yang berisi larutan klorin 0,5% dan lakukan langkah yang sama untuk kapsul kedua			
Tindakan pasca pencabutan				
19	Setelah seluruh kapsul tercabut, hitung kembali jumlah kapsul untuk memastikan seluruh kapsul telah tercabut dan perlihatkan pada klien			
20	Merapatkan kedua tepi luka insisi dan tutup dengan <i>band aid</i>			
21	Meletakkan alat suntik di tempat terpisah dan letakkan semua peralatan dalam klorin untuk dekontaminasi			
22	Membuang peralatan yang sudah tidak dipakai lagi di tempatnya			
23	Mencuci tangan dengan 6 langkah			
24	Memberitahu cara merawat luka dan beritahu kapan harus kontrol			
25	Memberi petunjuk cara merawat luka dan beritahu kapan harus kontrol			
26	Memberitahu apa yang harus dilakukan klien bila mengalami masalah			
27	Memberi konseling untuk alat kontrasepsi yang baru			
28	Membantu klien untuk menemukan alat kontrasepsi yang baru atau berikan alat kontrasepsi sementara sampai klien dapat memutuskan alat kontrasepsi yang baru			
29	Melakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan klien pulang			

C	TEKNIK			
30.	Melaksanakan tindakan secara urut dan sistematis			
31.	Menjaga privacy pasien			
32.	Melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
	Total Skor: 64			

CEKLIST/DAFTAR TILIK PENCABUTAN IMPLANT dengan TEHNIK U KLASIK

NO.	BUTIR YANG DINILAI	0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1.	a. Mengucapkansalam, membaca lafal <i>basmallah</i> . dan memperkenalkan diri pada pasien atau keluarga. b. Membaca catatan medis dan memastikan identitas pasien (nama,tanggal lahir, atau no rekam medis)* c. Menjelaskan tujuan pemeriksaan dan prosedurnya, meminta persetujuan, dan kontrak waktu d. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan memberikan perhatian terhadap setiap pertanyaan pasien atau keluarga e. Merespon reaksi pasien dengan tepat dan komunikasi denganaktif f. Melaksanakan seluruh tindakan dengan sopan sesuai dengan kondisi pasien Nilai 0: jika tdk melakukan sama sekali atau tidak melakukan poin b secara tepat Nilai 1: jika melakukan a-c Nilai 2: jika melakukan d-f			
B	CONTENT/ISI			
2.	Menyapa klien dengan ramah dan hangat			
3.	Menanyakan pada klien alasannya ingin mencabut implant dan jawabsemua pertanyaanya			
4.	Menanyakan tujuan dari keluarga berencana selanjutnya			
5.	Menjelaskan proses pencabutan implant dan apa yang akan klien rasakan pada saat proses pencabutan dan setelah pencabutan			
6.	Memeriksa kembali untuk meyakinkan bahwa klien telah mencuci lengannya sebersih mungkin dengan sabun dan air.			
7.	Mengatur posisi lengan klien dan raba kapsul untuk menentukan lokasi tempat insisi serta beri tanda			
8.	MemastikanbahwaperalatanyangsterilatauDTTsudahtersedia			
9.	Mencuci tangan dengan air dansabun, keringkan dengan kain bersih			
10.	Memakai sarung tangan yang steril atau sarung tangan DTT (bila terdapat bedak di sebelah luar sarung tangan, hapus bedak dengan menggunakan kassa yang telah dicelupkan ke dalam air steril/DTT atau alkohol 70%)			

11.	Mengusap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik			
12.	Memasang kain penutup (doek) steril/ DTT disekeliling lengan pasien.			
13	Menyuntikkan sedikit anestesi (0,3cc IC) pada tempat insidan 1 cc dibawah ujung kapsul dekat siku/kurang lebih 1/3 bagian bawah kapsul			
14	Menguji efek anestesiya sebelum membuat insisi pada kulit			
15	a. Membuat insisi kecil kurang lebih 4mm pada kulit diantara kedua kapsul dengan arah memanjang/ vertikal lebih kurang 5 mm diatas ujung kapsul			
16	c. Memasukkan ujung klem U dengan arah tegak lurus kemudian putar, jepit kapsul dan tarik keluar			
16	e. Menjatuhkan klem implant 90° ke arah bahu hingga kapsul terlihat			
17	f. Membersihkan kapsul dan jaringan ikat yang mengelilinginya			
18	g. Menjepit ujung kapsul yang sudah dibersihkan dengan klem lengkung, tarik keluar dan taruh larutan klorin 0,5%			
Tindakan pasca pencabutan				
19	Setelah seluruh kapsul tercabut, hitung kembali jumlah kapsul untuk memastikan seluruh kapsul telah tercabut dan perlihatkan pada klien			
20	Merapatkan kedua tepi luka insisi dan tutup dengan <i>band aid</i>			
21	Meletakkan alat suntik di tempat terpisah dan letakkan semua peralatan dalam klorin untuk dekontaminasi			
22	Membuang peralatan yang sudah tidak dipakai lagi di tempatnya			
23	Mencuci tangan dengan 6 langkah			
24	Memberitahu cara merawat luka dan beritahu kapan harus kontrol			
25	Memberi petunjuk cara merawat luka dan beritahu kapan harus kontrol			
26	Memberitahu apa yang harus dilakukan klien bila mengalami masalah			
27	Memberi konseling untuk alat kontrasepsi yang baru			
28	Membantu klien untuk menemukan alat kontrasepsi yang baru atau berikan alat kontrasepsi sementara sampai klien dapat memutuskan alat kontrasepsi yang baru			

29	Melakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan klien pulang			
C	TEKNIK			
30	Melaksanakan tindakan secara urut dan sistematis			
31	Menjaga privacy pasien			
32	Melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
	Total Skor: 64			

F. ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM

CHEKLIST/DAFTAR TILIK PEMASANGAN AKDR

NO	BUTIR YANG DINILAI	0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1.	a. Mengucapkan salam, membaca lafal <i>basmallah</i> , memperkenalkan diripada pasien atau keluarga, dan menanyakan tujuan kedatangan klien.			
	b. Membaca catatan medis dan memastikan identitas pasien (nama, tanggal lahir, atau no rekam medis)*			
	c. Menjelaskan tujuan pemeriksaan dan prosedurnya, meminta persetujuan, dan kontrak waktu			
	d. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan memberikan perhatian terhadap setiap pertanyaan pasien atau keluarga			
	e. Merespon reaksi pasien dengan tepat dan komunikasi dengan aktif			
	f. Melaksanakan seluruh tindakan dengan sopan sesuai dengan kondisi pasien			
	Nilai 0: jika tdk melakukan sama sekali atau tidak melakukan poin b secara tepat Nilai 1: jika melakukan a-b Nilai 2: jika melakukan c-f			
B	CONTENT/ISI			
	Konseling pra pemasangan dan seleksi klien			
2	Menanyakan tujuan mengikuti keluarga berencana			
3	Bila belum dilakukan konseling, berikan konseling sebelum melakukan pemasangan AKDR : (gunakan ABPK) <ul style="list-style-type: none"> • Informasi tentang efek samping, keuntungan, kerugian, indikasi dan kontraindikasi, cara kerja, waktu yang tepat pemasangan IUD, cara pemasangan 			
4	Memastikan bahwa klien memilih AKDR Cu-T 380A			

5	<p>Melakukan anamnesis dan pemeriksaan klien untuk memastikan tidak ada masalah kondisi kesehatan sebagai pemakai AKDR</p> <p>Tanyakan riwayat kesehatan reproduksi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Identitas klien Tanggal haid terakhir, lama haid, pola perdarahan haid Paritas dan riwayat persalinan yang terakhir Riwayat kehamilan ektopik Nyeri yang hebat setiap haid Anemia yang berat (Hb < 9 gr % atau Hm < 30) Riwayat infeksi sistem genital, penyakit hubungan seksual atau infeksi panggul Berganti – ganti pasangan Kanker serviks 			
6	Menjelaskan apa yang akan dilakukan dan persilakan klien untuk mengajukan pertanyaan			
7	Memastikan klien sudah mengosongkan kandung kencingnya dan mencuci kemaluannya menggunakan sabun			
8	Mencuci tangan dengan air dan sabun, keringkan dengan kain bersih			
9	Menganjurkan klien berbaring dengan posisi litotomi. Palpasi daerah perut Dan periksa apakah ada nyeri, benjolan atau kelainan lainnya di daerah suprapubik			
10	Atur lampu yang terang untuk melihat genitalia luar dan serviks, selanjutnya memakai sarung tangan DTT			
11	Mengatur peralatan dan bahan – bahan yang akan dipakai dalam wadah steril atau DTT			
12.	Melakukan pemeriksaan genitalia eksterna untuk melihat adanya ulkus, pembengkakan kelenjar getah bening, pembengkakan kelenjar bartolini dan kelenjar skene			
13.	<p>Melakukan pemeriksaan speculum:</p> <ol style="list-style-type: none"> Periksa adakah tanda kemungkinan kehamilan (tanda chadwick) Periksa adanya lesi atau keputihan pada vagina Inspeksi serviks 			
14.	<p>Melakukan pemeriksaan bimanual</p> <ol style="list-style-type: none"> Pastikan gerakan serviks bebas Tentukan besar dan posisi uterus Pastikan tidak ada kehamilan (tanda Hegar: perlu akan pada inspeksi uteri, tanda Goodell's : serviks 			

	menjadi lunak dan kenyal) d. Pastikan tidak ada infeksi atau tumor pada adneksa			
15.	Membuka dan rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0.5%			
Tindakan Pra Pemasangan				
16.	Menjelaskan proses pemasangan AKDR dan apa yang akan dirasakan			
17.	Memasukkan lengan AKDR Cu T 380A di dalam kemasan sterility			
Tindakan Pemasangan AKDR				
18.	Memakai sarung tangan DTT/ steril yang baru			
19.	Memasang speculum vagina untuk melihat serviks			
20.	Mengusap vagina dan serviks dengan larutan antiseptik 2 sampai 3 kali			
21.	Menjepit serviks dengan tenakulum secara hati-hati			
22.	Memasukkan sonde uterus dengan teknik "tidak menyentuh" (<i>no touch technique</i>) untuk mengukur kedalaman uterus			
23.	Menggeser biru pada tabung inserter sesuai dengan kedalaman uterus, kemudian buka seluruh plastik penutup kemasan			
24.	Memasang AKDR dengan menggunakan teknik <i>withdrawal</i>			
25.	Menggunting benang AKDR 3-4 cm dari serviks, lepas dan keluarkan tenakulum, tekan bekas tenakulum 30 detik (pastikan tidak ada perdarahan)			
26.	Melepas spekulum dengan hati-hati			
Tindakan Pasca Pemasangan				
27.	Merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%			
28.	Membuang bahan-bahan yang sudah tidak dipakai ke tempat yang sudah Disediakan			
29.	Membuka dan rendam sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%			
30.	Mencuci tangan dengan air dan sabun			
31.	Mengamati klien selama 15 menit sebelum membolehkannya pulang			
Konseling Pasca Pemasangan				
32.	Mengajarkan klien bagaimana cara memeriksa sendiri benang AKDR dan			

	kapan harus dilakukan			
33.	Menjelaskan pada klien apa yang harus dilakukan bila mengalami efek Samping			
34.	Memberitahu kapan klien harus datang kembali ke klinik untuk kontrol			
35.	Meyakinkan bahwa klien dapat meminta AKDR nya dicabut setiap saat			
36.	Melengkapi rekam medik dan kartu AKDR untuk klien			
C	TEKNIK			
37.	Melaksanakan tindakan secara urut dan sistematis			
38.	Menjaga privacy pasien			
39.	Melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
	Total (78)			

a. CHEKLIST/DAFTAR TILIK PENCABUTAN AKDR

NO.	BUTIR YANG DINILAI	0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1.	a. Mengucapkan salam, membaca lafal <i>basmallah</i> . dan memperkenalkan diri pada pasien atau keluarga.			
	b. Membaca catatan medis dan memastikan identitas pasien (nama, tanggal lahir, atau no rekam medis)*			
	c. Menjelaskan tujuan pemeriksaan dan prosedurnya, meminta persetujuan, dan kontrak waktu			
	d. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan memberikan perhatian terhadap setiap pertanyaan pasien atau keluarga			
	e. Merespon reaksi pasien dengan tepat dan komunikasi dengan aktif			
	f. Melaksanakan seluruh tindakan dengan sopan sesuai dengan kondisi pasien			
B	CONTENT/ISI			
2	Menyapa klien dengan ramah			
3	Menanyakan alasan ingin mencabut AKDR dan jawab semua pertanyaan			
4	Menanyakan tujuan dari KB selanjutnya			
5	Menjelaskan proses pencabutan AKDR dan apa yang akan klien rasakan pada saat dan setelah pencabutan			
6.	Menjelaskan apa yang akan dilakukan dan persilakan klien untuk mengajukan pertanyaan			
7.	Memastikan klien sudah mengosongkan kandung kencingnya dan mencuci alat kemaluannya menggunakan sabun			
8.	Mencuci tangan dengan air dan sabun, keringkan dengan kain bersih			
9.	Menganjurkan klien berbaring dengan posisi litotomi. palpasi daerah perut dan Periksa apakah ada nyeri, benjolan atau kelainan lainnyadi daerah supra pubik			
10.	Memakai sarung tangan yang sudah di DTT			
11.	Melakukan pemeriksaan bimanual			
12.	Memasang spekulum vagina untuk melihat servik			
13.	Mengusap vagina dan serviks dengan larutan antiseptik 2-3 kali			

14.	Menjepit benang yang dekat servik dengan klem dan tarik keluar benang dengan mantap tapi hati-hati untuk mengeluarkan AKDR			
15.	Menunjukkan AKDR tersebut pada klien, kemudian rendam dalam klorin 0,5%			
16.	Mengeluarkan spekulum dengan hati-hati			
17.	Merendam semua peralatan sudah dipakai dalam larutan klorin 0,5%			
18.	Membuang bahan-bahan yang tidak dipakai lagi ke tempat yang sudah disediakan			
19.	Merendam sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%			
20.	Mencuci tangan dengan air dan sabun			
21.	Mendiskusikan apa yang harus klien lakukan bila mengalami masalah akibat pencabutan			
22.	Melakukan konseling untuk metode kontrasepsi yang lain bila klien ingin mengganti dengan yang baru			
23.	Membantu klien untuk menentukan alat kontrasepsi yang baru atau beri alat kontrasepsi sementara sampai klien dapat memutuskan alat kontrasepsi baru yang akan dipakai			
24.	Membuat rekam medik tentang pencabutan AKDR			
C	TEKNIK			
25.	Melaksanakan tindakan secara urut dan sistematis			
26.	Memberikan perhatian terhadap respon pasien			
27.	Menjaga privacy pasien			
28.	Melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
	Total (56)			

FORMAT LAPORAN KASUS INDIVIDU (MAKALAH)

- 1. Cover**
- 2. Kata Pengantar**
- 3. Daftar Isi**
- 4. Bab I Pendahuluan**
 - 1.1 Latar belakang**
 - 1.2 Tujuan Penulisan Laporan**
 - 1.3 Manfaat Penulisan Laporan**
 - 1.4 Ruang Lingkup (waktu dan tempat pengambilan kasus)**
- 5. Bab II Kajian Pustaka (d disesuaikan dengan kasus yang ada, minimal 5 textbook dan 5 jurnal, untuk jurnal maksimal 10 tahun terakhir).**
- 6. Bab III Manajemen Kasus**
 - 3.1 Pendokumentasian SOAP**
 - 3.2 *Patient Journey***
- 7. Bab IV Pembahasan**
 - 4.1 Konsep Map**
 - 4.2 Pembahasan**
- 8. Bab V Penutup**
 - 5.1 Kesimpulan**
 - 5.2 Saran**
- 9. Daftar Pustaka**

Penulisan daftar pustaka menggunakan *Vancouver style*.

**FORMAT LAPORAN INDIVIDU *REFLECTIVE LEARNING*
(KASUS HARUS BEDA DENGAN KASUS PEMBUATAN MAKALAH)**

Reflective learning dengan metode Gibbs

- 1. Deskripsi Peristiwa**
- 2. Pikiran dan Perasaan**
- 3. Analisis (Uraian Topik berdasarkan literatur)**
- 4. Evaluasi (berdasarkan literatur)**
- 5. Sintesis (berdasarkan literatur)**
- 6. Perencanaan Tindakan (Rencana tindak lanjut/
Kebijakan/
program pemerintah)**

Contoh cover :



JUDUL
(ukuran: 14 *Times New Roman*)

**LAPORAN KASUS (INDIVIDU/KELOMPOK)
STASE VII (ASUHAN KEBIDANAN PELAYANAN KB)**
(ukuran: 14 *Times New Roman*)

**NAMA
NPM**

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

**FORMAT SAP
(SATUAN ACARA PENYULUHAN)**

Pokok Bahasan :
Sub Pokok Bahasan :
Sasaran :
Hari / Tanggal :
Waktu :
Tempat :
Penyuluh / Petugas :

I. Tujuan Instruksional Umum

II. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan (sasaran) dapat :

- a. Terdiri dari beberapa poin tujuan khusus yang ingin di capai
- b. D
- c. D
- d. dst

III. Materi

Berisi garis besar materi yang diberikan dalam kegiatan pembelajaran / penyuluhan

IV. Metode

Ceramah, tanya jawab

V. Media

Powerpoint

VI. Strategi Pelaksanaan

Berisi urutan / langkah yang dilakukan dalam kegiatan penyuluhan :

- a. Pembukaan : 2 menit
- b. Penyampaian Materi : 10 menit
- c. Diskusi / Tanya Jawab : 5 menit
- d. Evaluasi : 2 menit
- e. Penutup : 1 menit

VII. Evaluasi

Memberikan pertanyaan teori dan aplikasi, peserta mampu mengetahui dan memahami (sesuai tujuan penyuluhan).

VIII. Sumber Pustaka

IX. Lampiran Materi

- b. pola eliminasi : BAB dan BAK (berapa kali sehari, warna, konsistensi, bau, keluhan)
 -
 - c. pola istirahat : jam perhari, keluhan
 - d. pola seksualitas : kali seminggu, keluhan
 - e. personal hygiene :mandi, gosok gigi, mencuci rambut, ganti pakaian
 - f. pola aktivitas: terkait kegiatan fisik
9. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan
 - a. Merokok
 - b. Minum jamu
 - c. Minum alkohol
 10. Riwayat Psikososial spiritual
penerimaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan, dukungan sosial, perencanaan persalinan, ASI, merawat bayi)
 11. Hewan peliharaan dan lingkungan
keadaan lingkungan sekitar tempat tinggal, hewan peliharaan.

OBJEKTIF

12. Pemeriksaan Umum
 - a. keadaan umum : , Kesadaran:
 - b. Vital sign : TD, Nadi, Suhu, Respirasi
 - c. Antropometri : BB, TB, Lila
13. Pemeriksaan Fisik
 - a. kepala :
 - b. muka :
 - c. mata :
 - d. hidung :
 - e. telinga :
 - f. mulut :
 - g. leher :
 - h. payudara :
 - i. abdomen :
 - j. genitalia :
 - k. Anus :
 - l. Ektremitas :
14. Data Penunjang
 - a. pemeriksaan laboratorium
 - b. pemeriksaan penunjang
 - c. catatan medik lainnya

ANALISA

Ny H umur 30 tahun akseptor baru KB suntik 3 bulan (DMPA)

PENATALAKSANAAN

Pembimbing
Lahan

.....
Mahasiswi

(.....)

(.....)

**FORMAT LAPORAN KASUS KELOMPOK
(MAKALAH DAN DIPRESENTASIKAN)**

1. Cover
2. Kata Pengantar
3. Daftar Isi
4. Bab I Pendahuluan
 - 1.1 Latar belakang
 - 1.2 Tujuan Penulisan Laporan
 - 1.3 Manfaat Penulisan Laporan
5. Bab II Manajemen Kasus (dalam bentuk SOAP)
6. Bab III Kajian Jurnal
Memuat kajian jurnal mengenai tren/issue terkait STASE VII (Asuhan Kebidanan PELAYANAN KB) (d disesuaikan dengan tren/issue kasus yang ada, minimal 5 jurnal, untuk jurnal maksimal 7 tahun terakhir).
7. Bab IV Pembahasan
 - 3.1 Kasus dengan Jurnal
 - 3.2 Kasus dengan Etika dan Kewenangan Bidan di Indonesia
8. Bab V Penutup
 - 5.1 Kesimpulan
 - 5.2 Saran
9. Daftar Pustaka
Penulisan daftar pustaka menggunakan *Vancouver style*.

