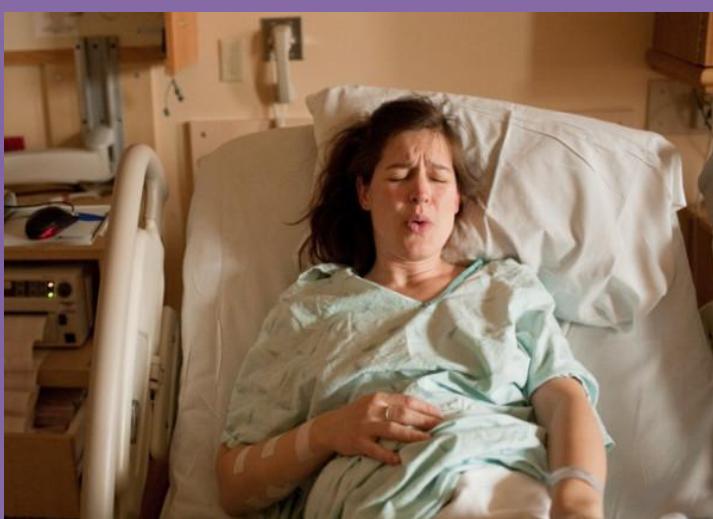


MODUL

STANDAR OPERASIONAL PRSEDUR

INTRANATAL CARE (INC)



Disusun Oleh :
TIM DOSEN BIDAN

Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor

Jalan Letjend Ibrahim Adjie No.180 Pengkolan Sindang Barang Bogor

Telp.(0251) 8327 396 / 399 Hp. 0852 1670 1658 Email : wijayahusada@gmail.com/

Website : www.wijayahusada.com

MODUL

STANDAR OPERASINAL PROSEDUR

INTRANATAL CARE (INC)



Disusun Oleh :

TIM DOSEN BIDAN

**AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA
BOGOR**

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur penulis haturkan kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan **Modul Standar operasional Prosedur Intranatal Care** sebagai pedoman Praktik Asuhan pada Ibu Bersalin bagi mahasiswa D III Kebidanan Wijaya Husada Bogor.

Penyusunan pedoman Praktik Kebidanan ini diharapkan dapat membantu mahasiswa dalam melaksanakan Praktik Asuhan Kebidanan secara efektif dan efisien kepada ibu bersalin.

Melalui proses pembelajaran praktik ini diharapkan juga dapat melatih mahasiswa menjadi bidan yang handal, siap pakai serta inovatif dengan bekal pengetahuan dan kemampuan yang akhirnya mampu mengaplikasikan serta mengembangkan kemampuan di dunia kerja.

Penyusun menyadari bahwa **Modul Standar operasional Prosedur Intranatal Care** ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penyusun mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak, sehingga bisa memberikan manfaat bagi mahasiswa dalam proses belajar di klinik.

Tim Penyusun

DAFTAR ISI



YAYASAN WIJAYA HUSADA BOGOR
AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA

DAFTAR TILIK
ANAMNESA IBU BERSALIN

PERALATAN :

1. Alat tulis
2. Buku KIA
3. Partografi

NO	LANGKAH TUGAS / KEGIATAN	NILAI		
		0	1	2
A.	SIKAP			
1.	Menyambut ibu dan keluarga dengan ramah. “Selamat pagi/siang/sore/malam ibu...mari silahkan masuk, ada yang bisa saya bantu ?” 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tetapi hanya mengucapkan salam tanpa mempersilahkan duduk 2 Dilakukan dengan mengucapkan salam dan mempersilahkan duduk			
2.	Memperkenalkan diri dan Menjelaskan tujuan serta prosedur yang akan dilakukan. “Perkenalkan nama saya bidan.....saya yang akan membantu persalinan ibu” 0 Tidak dilakukan 1 Memperkenalkan diri saja tanpa berjabat tangan 2 Memperkenalkan diri saja dan berjabat tangan			
3.	Tunjukkan sikap ramah dan sopan, tenteramkan hati dan bantu ibu agar merasa nyaman. Minta ibu menarik napas perlahan dan dalam jika ia merasa tegang / gelisah “Mari ibu silahkan duduk, jika perutnya nyeri, Ibu tarik nafas ya, hirup nafas dari hidung dan keluarkan melalui mulut, agar rasa nyerinya berkurang dan ibu lebih nyaman” 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan hanya dengan ucapan 2 Dilakukan secara lengkap teruji membimbing ibu untuk menarik napas			
4.	Percaya diri 0 Teruji gugup, tidak melakukan kontak mata dan suara kurang jelas 1 Terlihat tergesa-gesa, ragu-ragu dan kurang percaya diri 2 Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri			
5.	Teruji memberikan rasa empati pada klien 0 Tidak dilakukan 1 Memberi kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan tetapi tidak merespon dengan baik 2 Memberi kesempatan kepada klien untuk menyampaikan			

	keluhan dan segera memberikan tanggapan dengan baik			
	SCORE MAKSIMAL : 10			
B.	CONTENT/ISI			
6.	Menjaga privasi ibu (dengan cara menutup pintu dan sampiran) 0 Tidak dilakukan 1 Hanya dilakukan salah satu saja 2 Dilakukan dengan sempurna			
7.	Melakukan anamnesa pada ibu Tanyakan pada ibu : a. Nama, umur dan alamat b. Gravida dan para c. Hari pertama haid terakhir d. Hari perkiraan lahir e. Riwayat alergi obat-obatan tertentu f. Riwayat kehamilan sekarang : <ul style="list-style-type: none">• Apakah ibu pernah melakukan pemeriksaan antenatal ? jika ya, periksa kartu asuhan antenatalnya (jika mungkin)• Pernahkah ibu mendapat masalah selama kehamilannya (misalnya : perdarahan, hipertensi, dll)?• Kapan mulai kontraksi?• Apakah kontraksi teratur ? seberapa sering kontraksi terjadi ?• Apakah ibu masih merasakan gerakan bayi?• Apakah selaput ketuban sudah pecah? jika ya, apa warna cairan ketuban? apakah kental atau encer? kapan selaput ketuban pecah? (periksa perinium ibu untuk melihat air ketuban di pakaianya)• Apakah keluar cairan bercampur darah dari vagina ibu? apakah berupa bercak atau darah segar pervaginam? (periksa perinium ibu untuk melihat darah segar atau lendir bercampur darah dipakaianya)• Kapan ibu terahir kali makan atau minum?• Apakah ibu mengalami kesulitan untuk berkemih? g. Riwayat kehamilan sebelumnya : <ul style="list-style-type: none">• Apakah ada masalah selama persalinan atau kelahiran sebelumnya (SC, persalinan dengan ekstraksi vakum atau forceps, induksi oksitosin, hipertensi yang diinduksi oleh kehamilan, preeklampsia/eklampsia, perdarahan pasca persalinan)?• Berapa berat badan bayi yang paling besar yang pernah ibu lahirkan?• Apakah ibu mempunyai bayi bermasalah pada kehamilan/persalinan sebelumnya? h. Riwayat medis lainnya (masalah pernapasan, hipertensi, gangguan jantung, berkemih dll) i. Masalah medis saat ini (sakit kepala, gangguan penglihatan, pusing atau nyeri epigastrum bagian atas). Jika ada, periksa tekanan darahnya dan protein dalam urine ibu			

	<p>j. Pertanyaan tentang hal-hal yang belum jelas atau berbagai bentuk kekhawatiran lainnya.</p> <p>k. Catat temuan pada status pasien</p> <p>0 Tidak dilakukan</p> <p>1 Hanya menanyakan < 5 item</p> <p>2 Menanyakan > 5 item</p>		
8.	<p>Mencatat /mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan serta asuhan lainnya pada partografi atau status ibu.</p> <p>0 Tidak didokumentasikan</p> <p>1 Didokumentasikan tetapi tidak lengkap</p> <p>2 Didokumentasikan dengan lengkap</p>		
	SKORE MAKSIMAL : 6		
D.	TEKNIK		
9.	<p>Teruji melakukan secara sistematis</p> <p>0. Tidak dilakukan</p> <p>1. Melakukan sebagian tindakan atau tidak secara berurutan</p> <p>2. Melakukan tindakan secara berurutan</p>		
10.	<p>Teruji menggunakan bahasa yang dimengerti</p> <p>0. Tidak melaksanakan</p> <p>1. Melaksanakan komunikasi tetapi menggunakan bahasa / kata yang sulit dimengerti klien</p> <p>2. Melaksanakan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti klien</p>		
11.	<p>Teruji memberikan rasa empati pada klien</p> <p>0. Teruji tidak memperhatikan</p> <p>1. Teruji kurang memberikan perhatian</p> <p>2. Teruji memperhatikan klien dengan baik</p>		
12.	<p>Setiap jawaban di follow up dengan baik</p> <p>0. Tidak melakukan</p> <p>1. Melakukan follow up tidak benar</p> <p>2. Melakukan follow up dengan benar</p>		
13.	<p>Teruji mendokumentasikan dengan baik</p> <p>0. Tidak melakukan</p> <p>1. Melakukan dokumentasi tidak lengkap</p> <p>2. Mendokumentasikan hasil tindakan dengan lengkap</p>		
	SKORE MAKSIMAL : 10		
	SKORE TOTAL MAKSIMAL : 26		
	JUMLAH SKORE :		

Catatan :

$$\text{NILAI : } \frac{\text{JUMLAH SKORE}}{26} \times 100\%$$



YAYASAN WIJAYA HUSADA BOGOR

AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA

DAFTAR TILIK

PEMERIKSAAN FISIK IBU BERSALIN

PERALATAN :

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1. Handuk kering | 10. Kapas sublimat. |
| 2. Sabun dan air untuk cuci tangan | 11. Air DTT dalam kom. |
| 3. Selimut | 12. Bengkok |
| 4. Tensi meter. | 13. Handscoon dalam Bak instrumen. |
| 5. Stetoskop. | 14. Larutan klorin 0,5% dalam waskom |
| 6. Termometer. | 15. Status ibu dan alat tulis serta partografi. |
| 7. Jam tangan. | 16. Panthom panggul |
| 8. Monoaural / doopler dan gelly | 17. Baki alas dan penutup |
| 9. Metlin / Pita pengukur. | |

NO	LANGKAH TUGAS / KEGIATAN	NILAI		
		0	1	2
A. SIKAP				
1.	Menyambut ibu dan keluarga dengan ramah. “Selamat pagi/siang/sore/malam ibu...mari silahkan masuk, ada yang bisa saya bantu ?” 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tanpa mempersilahkan duduk 2 Dilakukan dengan mempersilahkan duduk			
2.	Memperkenalkan diri. “Perkenalkan nama saya bidan.....saya yang akan membantu persalinan ibu” 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tanpa menjabat tangan klien 2 Dilakukan dengan menjabat tangan klien			
3.	Tunjukkan sikap ramah dan sopan, tenteramkan hati dan bantu ibu agar merasa nyaman. Minta ibu menarik napas perlahan dan dalam jika ia merasa tegang / gelisah “Mari ibu silahkan duduk, jika perutnya nyeri, Ibu tarik nafas ya, hirup nafas dari hidung dan keluarkan melalui mulut, agar rasa nyerinya berkurang dan ibu lebih nyaman” 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tetapi hanya diucapkan saja 2 Dilakukan dengan tindakan			
4.	Menjaga privasi ibu (dengan cara menutup pintu dan sampiran) 0 Tidak dilakukan			

	1 Dilakukan tetapi hanya salah satu saja 2 Dilakukan dengan sempurna			
5.	Menjelaskan prosedur tindakan kepada ibu dan memberitahukan kemungkinan ketidaknyamanan. “Ibu...nanti saya akan melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan dalam pada ibu, untuk mengetahui kemajuan persalinan ibu, mungkin ibu sedikit tidak nyaman atau mungkin nyeri ketika saya melakukan pemeriksaan dalam, silahkan ibu nanti tarik nafas agar nyerinya sedikit berkurang” 0 Tidak dijelaskan 1 Dijelaskan tetapi tidak sempurna 2 Dijelaskan dengan sempurna			
6.	Melakukan informed consent “Apakah ibu bersedia ?” 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tetapi tidak ramah 2 Dilakukan dengan ramah			
7.	Meminta ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya, jika perlu periksa jumlah urin, protein dan aseton dalam urin. “Ibu apakah sudah BAK ?jika sudah...apakah ibu sekarang ingin BAK kembali?” 0 Tidak dilakukan 1 Hanya ditanya “apakah ibu ingin BAK saja “ 2 Ditanyakan dan ditawarkan untuk BAK			
SKORE MAKSIMAL : 14				
B.	CONTENT/ISI			
8.	Meminta ibu untuk melepas celana dalamnya “Ibu...celana dalamnya dilepas ya...mari saya bantu...” 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tetapi tanpa dibantu 2 Dilakukan dan menawarkan untuk membantu			
9.	Mempersilahkan ibu untuk berbaring ditempat tidur dan letakkan selimut pada ibu (Posisi fowler dengan kedua kaki diluruskan) 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tetapi posisinya kurang tepat 2 Dilakukan dengan sempurna			
10.	Mencuci tangan 6 langkah sebelum pemeriksaan fisik. 0 Tidak Dilakukan 1 Dilakukan tetapi bukan 6 langkah tangan 2 Dilakukan dengan 6 langkah cuci tangan			
12.	Nilai keadaan umum ibu 0 Tidak dinilai 1 Dinilai tetapi kurang tepat 2 Dinilai dengan tepat			
13.	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. - Tekanan darah (lakukan pemeriksaan diantara dua kontraksi) - Suhu tubuh - Nadi (lakukan pemeriksaan diantara 2 kontraksi)			

	<ul style="list-style-type: none"> - Respirasi. <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
14.	<p>Memeriksa adanya edema pada muka.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
15.	<p>Memeriksa adanya warna kuning pada sklera.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
16.	<p>Memeriksa pucat pada ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mata. - Mulut. <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
17.	<p>Melakukan pemeriksaan abdomen ;</p> <p>Inspeksi : adanya luka bekas operasi Palpasi :</p> <p>Leopold 1 : Ibu berbaring dengan kedua kaki ditekuk, periksa TFU dan bagian janin yang berada di fundus</p> <p>Leopold 2:Memeriksa posisi kanan dan kiri uterus, serta punggung untuk menentukan punctum maksimum</p> <p>Leopold 3 : Memeriksa bagian terbawah janin</p> <p>Leopold4:Ibu berbaring dengan kedua kaki diluruskan ,Memeriksa bagian terbawah janin sudah masuk atau belum kedalam PAP</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
18.	<p>Mendengarkan detak jantung janin setelah kontraksi berakhir untuk memastikan DJJ dalam batas normal (120-160 kali per menit)</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
19.	<p>Posisikan ibu dorsal recumbent untuk pemeriksaan dalam</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
20.	<p>Gunakan sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
21.	<p>Bersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan kapas atau kassa yang sudah dibasahi air DTT. Jika mulut vagina, perineum atau anus</p>		

	<p>terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkan dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kassa yang sudah terekontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi)</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
22.	<p>Pemeriksaan genitalia luar ; Inspeksi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ luka/massa (benjolan) termasuk kondiloma, varikositas vulva atau rektum, atau luka parut di perineum ▪ Nilai cairan vagina dan tentukan apakah ada bercak darah, perdarahan pervaginam atau mekonium <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
23.	<p>Melakukan pemeriksaan dalam ; “Permisi ibu...saya akan memasukkan jari saya ke dalam vagina ibu, ibu tarik nafas ya...”</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dengan hati-hati pisahkan labium mayus dengan jari manis dan ibu jari (gunakan sarung tangan periksa). ▪ Masukkan (hati-hati) jari tengah yang diikuti oleh jari telunjuk. ▪ Jangan mengeluarkan kedua jari tersebut sampai pemeriksaan selesai dilakukan. ▪ Nilai : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Serviks (tebal/tipis/Lunak/kaku) ✓ Selaput ketuban (Utuh/sudah pecah, Jika selaput ketuban belum pecah, jangan melakukan tindakan amniotomi) ✓ Nilai pembukaan dan penipisan serviks ✓ Pastikan tali pusat dan/atau bagian-bagian kecil (tangan atau kaki) tidak teraba saat pemeriksaan dalam ✓ Nilai penurunan bagian terbawah janin dan tentukan sudah masuk panggul apa belum serta tentukan bidang hodgenya ✓ Jika bagian terbawah kepala, pastikan penunjuknya (UUK atau UUB) dan celah sutura sagitalis untuk menilai derajat penyusupan atau tumpang tindih tulang kepala dan apakah ukuran kepala janin sesuai dengan ukuran jalan lahir atau apakah ada caput succedaneum atau tidak ✓ Tentukan arah posisi terbawah janin (jam 11/1/2/12) <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
24.	Jika pemeriksaan sudah lengkap, keluarkan kedua jari		

	pemeriksaan (hati-hati) "Permisi ibu...saya akan mengeluarkan jari saya dari dalam vagina ibu, ibu tarik nafas ya..." 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur		
25.	Mendekontaminasikan sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor dedalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskan dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan tersebut selama 10 menit. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur		
26.	Mencuci kedua tangan dan keringkan dengan handuk yang bersih dan kering 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur		
27.	Bantu ibu mengambil posisi yang lebih nyaman 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur		
28.	Memberitahu ibu dan keluarganya tentang hasil pemeriksaan. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur		
29.	Memberikan asuhan sayang ibu. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur		
30.	Mencatat /mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan serta asuhan lainnya pada partografi atau status ibu. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur		
SKORE MAKSIMAL : 66			
D.	TEKNIK		
31.	Teruji melakukan prosedur secara sistematis 0 Tidak dilakukan 1 Melakukan prosedur tetapi tidak urut 2 Melakukan prosedur secara urut		
32.	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi 0 Tidak dilakukan 1 Menerapkan teknik pencegahan infeksi kurang tepat 2 Menerapkan teknik pencegahan infeksi dengan tepat		
33.	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan 0 Tidak dilakukan 1 Melaksanakan komunikasi tetapi dengan menggunakan bahasa		

	yang tidak mudah dimengerti oleh klien 2 Melaksanakan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien			
34.	Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan dengan SOAP 0 Tidak dilakukan 1 Mendokumentasikan hasil tindakan tanpa identitas pelaksana 2 Mendokumentasikan seluruh hasil tindakan dengan tanggal, nama dan tanda tangan pelaksana			
	JUMLAH SKORE			
	SKORE MAKSIMAL :68			

LEMBAR OBSERVASI

NO	HARI	TANGGAL	JAM	TD	N	R	S	HIS	DJJ	KETERANGAN

Catatan :

$$\text{NILAI : } \frac{\text{JUMLAH SKORE}}{68} \times 100\%$$



YAYASAN WIJAYA HUSADA BOGOR

AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA

DAFTAR TILIK ASUHAN PERSALINAN NORMAL (APN)

PERALATAN :

<ol style="list-style-type: none"> 1. Partus set di dalam bak instrumen steril yang tertutup <ul style="list-style-type: none"> • 1 buah gunting episiotomi • 2 buah Klem Kelly / arteri klem • 1 buah Benang tali pusat • 1 buah $\frac{1}{2}$ kocher • 2 pasang sarung tangan DTT • 5 kassa steril • 1 spuit 3 ml 2. Heacting set <ul style="list-style-type: none"> • 1 buah Nalpuder • 1 buah Jarum otot dan jarum kulit • 1 pasang Sarung tangan DTT • 1 benang cromic • 1 pinset • 1 spuit 5 cc 3. 1 buah korentang 4. 1 buah spigmomanometer 5. 1 buah stetoskop 6. 1 buah termometer 7. 1 buah metline 8. 1 buah leanex 9. 1 buah kom berisi kapas sublimat 10. 1 buah abocath no 16-18 11. 1 buah infus set 12. 1 buah kom + de lee 13. 1 set resusitasi 14. 1 buah jam jarum detik 15. 1 buah kacamata 	<p>Obat-obatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lidocain 1 % 2. Oksitosin 10 iu 3. Metergin 0,2 mg 4. RL/ D5% / NaCl <p>Perlengkapan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1 buah celemek 2. 1 buah sepatu boat 3. 1 buah kain untuk steneng 4. kain panjang 5. 1 buah pembalut 6. 1 buah celanan dalam 7. 1 baju ibu 8. 1 set baju bayi 9. 2 handuk kering 10. 1 buah wadah berisi larutan klorin 0,5% 11. 1 buah wadah berisi air DTT 12. 1 buah tempat sampah infeksius 13. 1 buah tempat sampah non infeksius 14. 2 nirbeken 15. 1 buah mangkok plasenta 16. 1 buah safetybox 17. Waslap 18. Topi bayi
---	---

No.	Langkah Tugas / Kegiatan	Nilai		
		0	1	2
A	SIKAP			
1.	Menyambut klien dengan sopan dan ramah 0 Tidak dilakukan 1 Memberikan salam tanpa mempersilahkan duduk 2 Memberi salam dengan mempersilahkan duduk			
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan 0 Tidak dilakukan 1 Menjelaskan tujuan dan prosedur kurang lengkap 2 Menjelaskan tujuan dan prosedur secara lengkap			
3.	Merespon terhadap reaksi klien 0 Tidak dilakukan 1 Merespon reaksi klien tetapi tidak ditanggapi dengan tepat, kurang sempurna 2 Merespon reaksi klien dengan tepat dan sopan			
4.	Percaya diri 0 Teruji gugup, tidak melakukan kontak mata dan suara kurang jelas 1 Terlihat tergesa-gesa, ragu-ragu dan kurang percaya diri 2 Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri			
5.	Teruji memberikan rasa empati pada klien 0 Tidak dilakukan 1 Memberi kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan tetapi tidak merespon dengan baik 2 Memberi kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan dan segera memberikan tanggapan dengan baik			
JUMLAH SKORE :				
B	CONTENT / ISI			
I	MENGENALI TANDA DAN GEJALA KALA II			
6	<ul style="list-style-type: none"> Ibu merasa ada dorongan kuat dan ingin meneran Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada anus dan vagina Perineum menonjol Vulva dan spingerani membuka 			
	0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi dinilai tidak sempurna 2 Dilakukan penilaian dengan sempurna			
II	MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN			
7	<ul style="list-style-type: none"> Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan Mematahkan oksitosin Memasukan sputit kedalam bak instrument 			
	0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
8	Memakai celemek, kacamata, sepatu boat, dan masker 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur			

	2 Dilakukan sesuai prosedur		
9	<p>Memastikan tangan tidak memakai perhiasan dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan dikeringkan dengan handuk kering.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
10	<p>Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
11	<ul style="list-style-type: none"> • Memasukan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan kanan yang memakai sarung tangan DTT dan steril) pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik • Menyiapkan ½ kocher diujung bak instrumen dan tutup kembali bak instrumen. <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
III	MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN BAYI		
12	<ul style="list-style-type: none"> • Mendekatkan alat kom berisi kapas sublimat dan nirbeken • Menggunakan sarung tangan • Melakukan vulva hygiene • Ganti sarung tangan jika terkontaminasi dengan feses <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
13	<p>Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bila selaput ketuban pecah belum pecah dan pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
14	<p>Melakukan dekontaminasi sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% dalam keadaan terbalik dan cuci tangan kembali dengan air mengalir.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
15	<p>Periksa DJJ setelah kontraksi atau relaksasi uterus, untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengambil tindakan yang sesuai jika djj tdk normal • Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam, djj dan kontraksi semua hasil2 penilaian serta asuhan lainnya 		

	pada patograf.			
	0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
IV	MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA DAN MEMBANTU PROSES PIMPINAN MENERAN			
16	Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
17	Meminta bantuan keluarga untuk membantu menyiapkan posisi untuk meneran. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
18	Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan untuk meneran. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
19	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yg nyaman jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
V	PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI			
20	Letakan handuk bersih 2 buah diatas perut ibu saat kepala terlihat depan vulva 5-6 cm 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
21	Letakan kain bersih dilipat 1/3 di bawah bokong ibu 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
22	Dekatkan alat, buka tutup partus set dan pastikan alat sudah lengkap. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
23	Memakai kedua sarung tangan DTT 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
VI	PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI			
	Lahirnya kepala			

24	<p>Melindungi perineum dengan satu tangan dan tangan yang lain menahan kepala bayi untuk agar tidak terjadi defleksi maksimal dan membantu lahirnya kepala serta menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas dan cepat dan dangkal</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
25	<p>Memeriksa ada lilitan tali pusat pada leher janin :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika tali pusat melilit leher secara longgar maka lepaskan dari bagian atas kepala. • Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di kedua tempat dan potong diantara kedua klem. <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
26	<p>Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
27	<p>Lahirnya bahu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang kepala secara biparietal (tangan kanan diatas dan tangan kiri dibawah) • Lakukan gerakan curam kebawah untuk melahirkan bahu depan, dan curam ke atas untuk melahirkan bahu belakang. <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
28	<p>Lahirnya badan dan tungkai</p> <p>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 kaki sebelah atas</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
29	<p>Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukan telunjuk di antara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari lainnya).</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
VII	PENANGANAN BAYI BARU LAHIR		
30	Lakukan penilaian (selintas) pada bayi baru lahir, jika		

	tidak menangis spontan lakukan langkah-langkah resusitasi. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
31	Mengeringkan tubuh bayi dari muka kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks ganti handuk basah dengan handuk atau kain yang kering,biarkan bayi di atas perut ibu. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
32	Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi ke dua 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
33	Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
34	Menyuntik oksitosin 10 UI (intramuskuler) di 1/3 paha bagian atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntik oksitosin) dalam 1 menit 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
35	Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem 1 kira-kira 3cm dari pusat bayi dan klem ke 2 (2cm dari klem 1) 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
36	Melakukan pemotongan tali pusat dan mengikat tali pusat <ul style="list-style-type: none"> • Pemotongan tali pusat dengan angkat tali pusat yang telah dijepit • Lakukan penggantungan tali pusat di antara 2 klem (lindungi perut bayi) • Ikat tali pusat dengan menggunakan benang steril atau umbilikal klem. 			
	0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
37	Meletakan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dengan posisi tengkurap dengan kepala bayi berada diantara payudara ibu dan lebih rendah dari puting payudara ibu. 0 Tidak dilakukan			

	1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
38	Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi dikepala bayi 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
VIII	PENATALAKSANAAN PERSALINAN AKTIF KALA III			
39	Memindahkan klem tali pusat dengan jarak 5-10 cm di depan vulva 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
40	Meletakan satu tangan tepi atas simpisis dan dorong keatas (dorsocranial) dan tangan lain meregangkan tali pusat, guna mendeteksi apakah sudah ada tanda-tanda pelepasan plasenta 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
41	Melakukan peregangan tali pusat terkendali pada saat uterus berkontraksi dan jika uterus tidak segera berkontraksi. Minta ibu atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
	Mengeluarkan plasenta			
42	Melahirkan plasenta dengan meregangkan tali pusat kearah sejajar dengan lantai dan kemudian ke arah atas mengikuti poros jalan lahir 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
43	Setelah plasenta tampak depan introitus vagina lahirkan dengan hati-hati dengan melakukan putaran searah jarum jam, lahirkan plasenta dan letakan pada wadahnya. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
44	Melakukan masase uterus di atas fundus dengan gerakan melingkar hingga uterus berkontraksi 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
45	Memeriksa plasenta : • Cek kelengkapan plasenta bagian maternal (kotiledon, selaput amnion, selaput korion) maupun bagian fetal (tali pusat)			

	0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
46	Mengevaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum dan melakukan penjahitan bila terdapat laserasi. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
X	MELAKUKAN PROSEDUR PASCA PERSALINAN			
47	Memeriksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam serta memastikan kontraksi uterus baik. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
48	Memberikan cukup waktu kontak kulit ibu dan kulit bayi paling sedikitnya 1 jam. (jika belum mencapai 1 jam IMD, maka lanjutkan no 46) 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
49	Memberikan tetes mata antibiotik profilaksis dan vit. K 1 mg IM di paha kiri antero lateral setelah 1 jam dan lakukan penimbangan dan pengukuran bayi 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
50	Memberikan suntikan imunisasi HBO di paha kanan anterolateral. Satu jam setelah pemberian Vit.K 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
	Evaluasi			
51	Melanjutkan pemantauan kontraksi untuk mencegah terjadinya perdarahan pervaginam. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
52	Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa/merasakan uterus yang berkontraksi baik dan mengajarkan untuk melakukan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
53	Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah perdarahan 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur			

	2 Dilakukan sesuai prosedur		
54	Memeriksa TD, nadi, pernapasan, TFU, kontraksi, kandung kemih dan jumlah perdarahan setiap 15 menit selama 1 jam pertama postpartum 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur		
55	Memeriksa kembali untuk memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik (40-60 x/menit), serta suhu tubuh normal (36,5 -37,5⁰ cc) 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur		
	Kebersihan dan keamanan		
56	Merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi 10 menit. Cuci bilas peralatan setelah di dekontaminasi 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur		
57	Membuang bahan-bahan terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur		
58	Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban dan lendir darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur		
59	Memastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur		
60	Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5% dan bilas dengan air DTT 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur		
61	Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dalam keadaan terbalik dan merendamnya 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur		
62	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir 0 Tidak dilakukan		

	1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
	Dokumentasi			
63	Melengkapi partografi (halaman depan dan belakang) periksa tanda vital dan asuhan kala IV 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
	JUMLAH SKORE			
C.	TEKNIK			
64.	Teruji melakukan prosedur secara sistematis 0 Tidak dilakukan 1 Melakukan prosedur tetapi tidak urut 2 Melakukan prosedur secara urut			
65.	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi 0 Tidak dilakukan 1 Menerapkan teknik pencegahan infeksi kurang tepat 2 Menerapkan teknik pencegahan infeksi dengan tepat			
66.	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan 0 Tidak dilakukan 1 Melaksanakan komunikasi tetapi dengan menggunakan bahasa yang tidak mudah dimengerti oleh klien 2 Melaksanakan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien			
	JUMLAH SCORE :			
	TOTAL SCORE : 132			

Catatan :

$$\text{NILAI : } \frac{\text{JUMLAH SKORE}}{132} \times 100\%$$



YAYASAN WIJAYA HUSADA BOGOR
AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA

DAFTAR TILIK
PEMERIKSAAN DALAM (VT)

PERALATAN :

- | | |
|--------------------------------|---------------------------------|
| 1. Baki + alas + penutup | 7. Kapas DTT dalam kom |
| 2. Celemek | 8. Bengkok |
| 3. Tempat cuci tangan + sabun | 9. Larutan clorine dalam waskom |
| 4. Handuk cuci tangan | 10. Alas bokong |
| 5. Selimut | 11. Phantom panggul |
| 6. Handscoone steril dalam bak | |

instrumen

No.	Langkah Tugas/Kegiatan	Nilai		
		0	1	2
A	SIKAP			
1.	Menyambut klien dengan sopan dan ramah 0 Tidak dilakukan 1 Memberikan salam tanpa mempersilahkan duduk 2 Memberi salam dengan mempersilahkan duduk			
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan 0 Tidak dilakukan 1 Menjelaskan tujuan dan prosedur kurang lengkap 2 Menjelaskan tujuan dan prosedur secara lengkap			
3.	Merespon terhadap reaksi klien 0 Tidak dilakukan 1 Merespon reaksi klien tetapi tidak ditanggapi dengan tepat, kurang sempurna 2 Merespon reaksi klien dengan tepat dan sopan			
4.	Percaya diri 0 Teruji gugup, tidak melakukan kontak mata dan suara kurang jelas 1 Terlihat tergesa-gesa, ragu-ragu dan kurang percaya diri 2 Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri			
5.	Teruji memberikan rasa empati pada klien 0 Tidak dilakukan 1 Memberi kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan tetapi tidak merespon dengan baik 2 Memberi kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan dan segera memberikan tanggapan dengan baik			
JUMLAH SCORE MAKSIMAL : 10				

B.	CONTENT / ISI			
6.	Memakai scort / celemek 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
7.	Mencuci tangan 6 langkah dan keringkan dengan handuk 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
8.	Mengatur posisi ibu menjadi dorsal recumbent sambil memberikan support agar ibu merasa nyaman dan jaga privasi ibu 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
9.	Memasang sarung tangan steril 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
10.	Melakukan inspeksi vulva vagina, untuk melihat tanda-tanda infeksi (seperti :IMS, flour albus) dan cairan yg keluar 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
11.	Melakukan vulva higiene 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
12.	Melakukan pemeriksaan dalam : ➤ Memisahkan labia dengan ibu jari dan jari telunjuk kiri ➤ Masukkan jari tengah diikuti telunjuk tangan kanan ➤ Memberitahu ibu dan sambil menyuruh ibu menarik nafas 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur			
13.	Memasukkan jari ke vagina sampai ke serviks Memeriksa : ➤ Vagina apakah ada septum/kelainan ➤ Posisiserviksantefleksiatauretrofleksi ➤ Serviks kaku atau lunak, bibir serviks masih tebal atau tipis, serviks sudah mendatar atau belum. ➤ Pembukaanberapa cm? ➤ Ketubanmasihutuhatautidak ➤ Jikasudahpecahperhatikanwarna, banyaknyadankonsistensinya ➤ Penurunankepalabayi ➤ Posisidanpresentasikepalabayi ➤ Penunjuk/denominator			

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Adakah molage/ chepal / caput ? ➤ Adakah bagian lain yang teraba <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
14.	<p>Mengeluarkan kedua jari jika pemeriksaan telah selesai dan beritahu ibu.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
15.	<p>Melepaskan sarung tangan dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
16.	<p>Mencuci tangan 6 langkah dan keringkan dengan handuk.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sesuai prosedur 2 Dilakukan sesuai prosedur</p>		
JUMLAH SCORE MAKSIMAL 22			
C.	TEKNIK		
17.	<p>Teruji melakukan prosedur secara sistematis</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Melakukan prosedur tetapi tidak urut 2 Melakukan prosedur secara urut</p>		
18.	<p>Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Menerapkan teknik pencegahan infeksi kurang tepat 2 Menerapkan teknik pencegahan infeksi dengan tepat</p>		
19.	<p>Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Melaksanakan komunikasi tetapi dengan menggunakan bahasa yang tidak mudah dimengerti oleh klien 2 Melaksanakan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien</p>		
20.	<p>Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan dengan</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Mendokumentasikan hasil tindakan tanpa identitas pelaksana 2 Mendokumentasikan seluruh hasil tindakan dengan tanggal, nama dan tanda tangan pelaksana</p>		
JUMLAH SCORE MAKSIMAL : 8			
TOTAL SCORE MAKSIMAL : 40			

$$\text{NILAI : } \frac{\text{JUMLAH SKORE}}{40} \times 100\%$$



YAYASAN WIJAYA HUSADA BOGOR

AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA

DAFTAR TILIK

AMNIOTOMI

PERALATAN :

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1. Baki + alas dan penutup | 8. Handscoon steril dalam bak instrumen |
| 2. Phantom panggul | 9. Bengkok |
| 3. Doppler atau leanec | 10. Waskom berisi larutan clorin |
| 4. Alas bokong | 11. Tempat cuci tangan, sabun dan handuk |
| 5. Selimut | |
| 6. APD lengkap | |
| 7. ½ koher dalam bak instrumen | |

No.	Langkah Tugas/Kegiatan	Nilai		
		0	1	2
A	SIKAP			
1.	Menyambut klien dengan sopan dan ramah 0 Tidak dilakukan 1 Memberikan salam tanpa mempersilahkan duduk 2 Memberi salam dengan mempersilahkan duduk			
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan 0 Tidak dilakukan 1 Menjelaskan tujuan dan prosedur kurang lengkap 2 Menjelaskan tujuan dan prosedur secara lengkap			
3.	Merespon terhadap reaksi klien 0 Tidak dilakukan 1 Merespon reaksi klien tetapi tidak ditanggapi dengan tepat, kurang sempurna 2 Merespon reaksi klien dengan tepat dan sopan			
4.	Percaya diri 0 Teruji gugup, tidak melakukan kontak mata dan suara kurang jelas 1 Terlihat tergesa-gesa, ragu-ragu dan kurang percaya diri 2 Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri			
5.	Teruji memberikan rasa empati pada klien 0 Tidak dilakukan 1 Memberi kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan tetapi tidak merespon dengan baik 2 Memberi kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan dan segera memberikan tanggapan dengan baik			
SCORE MAKSIMAL				
B	CONTENT / ISI			
6.	Menyiapkan peralatan, bahan dan perlengkapan yang			

	akan digunakan dan disusun secara ergonomis 0 Tidak dilakukan 1 Tidak lengkap 2 Lengkap		
7.	Memberikan penjelasan kepada ibu dan keluarga (informed consent) 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tetapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna		
8.	Memeriksa denyut jantung janin diantara kontraksi dan perhatikan frekuensi dan regularitas kemudian catat di partografi. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan teapi tidak menghitung frekuensinya 2 Dilakukan dengan lengkap		
9.	Mengatur posisi ibu secara dorsal recumbent, jaga privasi dan kenyamanan pasien, pasang alas bokong, dan letakkan bengkok di dekat vulva ibu 0 Tidak dilakukan 1 Hanya melakukan sebagian 2 Melakukan dengan sempurna		
10.	Mencuci tangan 6 langkah, memakai scort dan memakai sarung tangan DTT 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tetapi kurang bersih 2 Dilakukan dengan sempurna		
11.	Melakukan vulva hygiene ➤ Perhatikan keadaan vulva, dan pengeluaran 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tetapi tidak sistematis 2 Melakukan dengan sistematis		
12.	Melakukan pemeriksaan dalam diantara kontraksi. Key point : ➤ Pemeriksaan dalam harus dilakukan dengan hati-hati diantara kontraksi untuk memastikan bahwa pembukaan sudah lengkap atau hampir lengkap, ketuban masih utuh, kepala sudah masuk dengan baik (masuk ke dalam panggul/ engaged) dan bagian-bagian kecil bayi misalnya tangan atau tali pusat tidak bisa dipalpasi/ tidak teraba. ➤ Jika tali pusat atau bagian-bagian tubuh yang kecil dari bayi bisa dipalpasi, jangan pecahkan selaput ketuban dan rujuk segera untuk langkah-langkah kegawatdaruratan. ➤ Apabila selaput ketuban tidak dapat diraba di antara kontraksi, tunggu sampai kekuatan kontraksi berikutnya mendorong cairan ketuban menekan selaput ketuban dan membuatnya lebih mudah untuk dipalpasi dan dipecahkan.		
	0 Tidak dilakukan 1 Hanya melakukan sebagian 2 Melakukan dengan sempurna		

13.	<p>Memasukkan ½ kocher ke dengan jari tangan kiri</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Klem ½ kocher dimasukkan ke dalam vagina hingga berada tepat di atas jari telunjuk dan jari tengah sebelah kanan hingga dapat merasakan selaput ketuban. Lakukan dengan lembut dan mantap. ➤ Komunikasikan dan perhatikan ekspresi pasien 		
	0 Tidak dilakukan 1 Hanya melakukan sebagian 2 Melakukan dengan sempurna		
14.	<p>Memecahkan selaput ketuban 1-2 cm dari atas ke bawah</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pemecahan selaput ketuban dilakukan diantara kontraksi atau pada saat kontraksi mulai melemah karena lebih mudah untuk memecahkan selaput ketuban dan mencegah air ketuban menyemprot pada saat selaput ketuban dipecahkan serta fiksasikan kepala bayi pada PAP dengan tangan kiri pada saat akan menorehkan klem ½ kocher untuk memecahkan selaput ketuban. ➤ Jangan membuat trauma pada bayi 		
	0 Tidak dilakukan 1 Melakukan tidak sempurna 2 Melakukan dengan sempurna		
15.	<p>Membiarkan tangan kanan pemeriksa tetap di dalam vagina</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tekan tempat robekan dengan menggunakan ujung jari tangan kanan yang ada di dalam dengan hati-hati sehingga cairan amnion keluar perlahan-lahan. 		
	0Tidak dilakukan 1 Hanya melakukan sebagian 2 Melakukan dengan sempurna		
16.	<p>Mengeluarkan klem ½ kocher dengan tangan kiri lalu masukkan ke dalam larutan klorin 0,5 %</p> 0Tidak dilakukan 1 Hanya melakukan sebagian 2 Melakukan dengan sempurna		
17.	<p>Melebarkan selaput ketuban dengan jari yang di dalam</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mempertahankan jari tangan kanan anda di dalam vagina untuk merasakan penurunan kepala janin dan untuk memastikan bahwa anda tidak meraba adanya tali pusat atau bagian-bagian kecil janin dengan melebarkan selaput ketuban. 0 Tidak dilakukan 1 Hanya melakukan sebagian 2 Melakukan dengan sempurna		
18.	<p>Mengeluarkan tangan kanan secara lembut dari dalam vagina</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluasi warna cairan ketuban, periksa apakan ada mekoneum/darah (lebih banyak dari bercak bercampur darah yang normal).Apabila mekoneum atau darah terlihat, maka lakukan langkah-langkah gawat darurat 		

	0 Tidak dilakukan 1 Hanya melakukan sebagian 2 Melakukan dengan sempurna			
19.	Mencelupkan tangan kanan dalam larutan klorin 0, 5 dan melepaskan sarung tangan dan biarkan terendam di dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit 0 Tidak dilakukan 1 Hanya melakukan sebagian 2 Melakukan dengan sempurna			
20.	Mencuci tangan secara 6 langkah dan mengeringkannya. 0 Tidak dilakukan 1 Hanya melakukan sebagian 2 Melakukan dengan sempurna			
21.	Memeriksa ulang DJJ diantara kontraksi dan perhatikan frekuensi dan regularitas 0 Tidak dilakukan 1 Hanya melakukan sebagian 2 Melakukan dengan sempurna			
22.	Mencatat pada partografi ➤ Catat waktu dilakukannya pemecahan selaput ketuban, warna air ketuban dan DJJ. 0 Tidak dilakukan 1 Hanya melakukan sebagian 2 Melakukan dengan sempurna			
SKORE MAKSIMAL				
C.	TEHNIK			
23.	Teruji melakukan prosedur secara sistematis 0 Tidak dilakukan 1 Melakukan prosedur tetapi tidak urut 2 Melakukan prosedur secara urut			
24.	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi 0 Tidak dilakukan 1 Menerapkan teknik pencegahan infeksi kurang tepat 2 Menerapkan teknik pencegahan infeksi dengan tepat			
25.	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan 0 Tidak dilakukan 1 Melaksanakan komunikasi tetapi dengan menggunakan bahasa yang tidak mudah dimengerti oleh klien 2 Melaksanakan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien			
26.	Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan dengan 0 Tidak dilakukan 1 Mendokumentasikan hasil tindakan tanpa identitas pelaksana 2 Mendokumentasikan seluruh hasil tindakan dengan tanggal, nama dan tanda tangan pelaksana			
JUMLAH SCORE MAKSIMAL :				
TOTAL SCORE MAKSIMAL :				

Catatan :

NILAI : $\frac{JUMLAH\ SKORE}{52} \times 100\%$



DAFTAR TILIK
EPISIOTOMI

PERALATAN :

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. Baki + alas dan penutup | 7. Handscoon steril dalam bak instrumen |
| 2. Phantom panggul | 8. Bengkok |
| 3. Alas bokong | 9. Kassa dalam kom sterik |
| 4. Selimut | 10. Waskom berisi larutan clorin |
| 5. APD lengkap | 11. Tempat cuci tangan, sabun dan handuk |
| 6. Gunting epis | |

No.	Langkah Tugas/Kegiatan	Nilai		
		0	1	2
A	SIKAP			
1.	Menyambut klien dengan sopan dan ramah 0 Tidak dilakukan 1 Memberikan salam tanpa mempersilahkan duduk 2 Memberi salam dengan mempersilahkan duduk			
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan 0 Tidak dilakukan 1 Menjelaskan tujuan dan prosedur kurang lengkap 2 Menjelaskan tujuan dan prosedur secara lengkap			
3.	Merespon terhadap reaksi klien 0 Tidak dilakukan 1 Merespon reaksi klien tetapi tidak ditanggapi dengan tepat, kurang sempurna 2 Merespon reaksi klien dengan tepat dan sopan			
4.	Percaya diri 0 Teruji gugup, tidak melakukan kontak mata dan suara kurang jelas 1 Terlihat tergesa-gesa, ragu-ragu dan kurang percaya diri 2 Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri			
5.	Teruji memberikan rasa empati pada klien 0 Tidak dilakukan 1 Memberi kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan tetapi tidak merespon dengan baik 2 Memberi kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan dan segera memberikan tanggapan dengan baik			
	SKORE MAKSIMAL			

B.	CONTENT / ISI			
6	Menyiapkan peralatan, bahan, dan perlengkapan yang diperlukan secara ergonomis. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tetapi tidak lengkap 2 Dilakukan dengan lengkap			
7	Menjelaskan pada ibu tindakan yang akan dilakukan (<i>informed consent</i>) 0 Tidak dilakukan 1 Dijelaskan tapi tidak ramah 2 Dijelaskan dengan ramah			
8	Mencuci tangan 6 langkah dengan sabun di bawah air mengalir kemudian keringkan. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tetapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna			
9	Memakai sarung tangan steril 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tetapi tidak steril 2 Dilakukan dengan steril			
10	Mengisi tabung suntik dengan larutan Lidokain 2 % 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi salah dosis 2 Dilakukan dengan sempurna			
11	Melakukan tindakan anastesi pada perineum 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tetapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna			
12	Masukkan dua jari kedalam vagina diantara kepala bayi dan perineum. ➤ Pastikan perineum bersih ➤ Pastikan kapala bayi terlindungi dari gunting 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tetapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna			
13	Menggunting perineum dengan arah mediolateral ➤ Menggunting saat perineum pucat/tipis karena tertekan oleh kepala ➤ Hindari menggunting jaringan sedikit demi sedikit karena akan menimbulkan robekan yg tidak teratur 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tetapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna			
14	Melakukan tekanan (dep) pada luka episiotomi dengan kain kasa jika kepala bayi belum juga lahir. 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tetapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna			
15	Melahirkan bayi seperti biasa dan lakukan asuhan persalinan			

	normal. ➤ Melanjutkan asuhan persalinan normal 58 langkah 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna			
16	Mendokumentasikan hasil tindakan dalam catatan SOAP 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna			
	SKORE MAKSIMAL			
C.	TEHNIK			
17.	Teruji melakukan prosedur secara sistematis 0 Tidak dilakukan 1 Melakukan prosedur tetapi tidak urut 2 Melakukan prosedur secara urut			
18.	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi 0 Tidak dilakukan 1 Menerapkan teknik pencegahan infeksi kurang tepat 2 Menerapkan teknik pencegahan infeksi dengan tepat			
19.	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan 0 Tidak dilakukan 1 Melaksanakan komunikasi tetapi dengan menggunakan bahasa yang tidak mudah dimengerti oleh klien 2 Melaksanakan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien			
20.	Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan dengan 0 Tidak dilakukan 1 Mendokumentasikan hasil tindakan tanpa identitas pelaksana 2 Mendokumentasikan seluruh hasil tindakan dengan tanggal, nama dan tanda tangan pelaksana			
	JUMLAH SCORE MAKSIMAL :			
	TOTAL SCORE MAKSIMAL :			

Catatan :

$$\text{NILAI : } \frac{\text{JUMLAH SKORE}}{40} \times 100\%$$



DAFTAR TILIK
PENJAHITAN PERINEUM (HECTING)

PERALATAN :

1. Heacting set
 - a. 1 buah Nalpuder
 - b. 1 buah Jarum otot dan jarum kulit
 - c. 1 pasang Sarung tangan DTT
 - d. 1 benang cromic
 - e. 1 pinset
 - f. 1 spuit 5 cc
2. Bengkok
3. Waskom beserta larutan klorin 0,5%

No.	Langkah Tugas/Kegiatan	Mahasiswa		
		0	1	2
A.	Sikap			
1.	Menjelaskan pada ibu tujuan dan prosedur yang akan dilakukan 0 Tidak dilakukan 1 Menjelaskan tujuan dan prosedur kurang lengkap 2 Menjelaskan tujuan dan prosedur secara lengkap			
2.	Merespon terhadap reaksi klien 0 Tidak dilakukan 1 Merespon reaksi klien tetapi tidak ditanggapi dengan tepat, kurang sempurna 2 Merespon reaksi klien dengan cepat, tepat, sopan dan sempurna			
3.	Percaya diri 0 Terlihat gugup, tidak melakukan kontak mata dan suara kurang jelas 1 Tergesa-gesa dan terlihat ragu-ragu 2 Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri			
4.	Teruji memberikan rasa empati pada klien 0 Tidak dilakukan 1 Memberikan kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan tetapi tidak merespon dengan baik 2 Memberikan kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan dan segera memberikan tanggapan dengan baik			

5.	<p>Teruji menjaga privacy klien</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup pintu atau sampiran saja 2 Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu atau sampiran</p>			
	SKORE MAKSIMAL			
B.	CONTENT / ISI			
6.	<p>Mengatur posisi ibu menjadi litotomi dan arahkan cahaya lampu sorot pada daerah yang benar.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna</p>			
7	<p>Mengeluarkan sisa darah dari dalam lumen vagina, bersihkan daerah vulva dan perineum.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna</p>			
8	<p>Memakai sarung tangan DTT. Bila diperlukan pasangkan tampom atau kasa kedalam vagina untuk mencegah darah mengalir kedaerah yang dijahit</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna</p>			
9	<p>Menguji efektivitas anestesi local yang diberikan sebelum episiotomi masih bekerja</p> <p>➤ <i>Sentuhan ujung jarum pada kulit tepi luka, jika terasa sakit, tambahkan anestesi local sebelum penjahitan dilakukan.</i></p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna</p>			
10	<p>Menelusuri daerah luka menggunakan jari tangan dan tentukan secara jelas batas luka. lakukan jahitan pertama kira – kira 1 cm diatas ujung luka di dalam vagina. ikat dan potong salah satu ujung benang dengan menyisakan benang kurang lebih 0,5 cm.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna</p>			
11	<p>Menjahit mukosa vagina dengan menggunakan jahitan jelujur dengan jerat ke bawah sampai lingkaran sisa hymen.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna</p>			

12	<p>Menusukan jarum menembus mukosa vagina di depan hymen dan keluar pada sisi dalam luka perineum.</p> <p>➤ <i>Periksa jarak tempat keluarnya jarum di perineum dengan batas atas irisan episitomi/robekan perineum.</i></p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna</p>			
13	<p>Melanjutkan jahitan jelujur dengan jerat pada lapisan subkutis dan otot sampai ke ujung luar luka</p> <p>➤ <i>Pastikan setiap jahitan pada kedua sisi memiliki ukuran yang sama dan lapisan otot tertutup dengan baik</i></p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna</p>			
14	<p>Setelah mencapai ujung luka, balikkan arah jarum ke arah lumen vagina dan mulailah merapatkan kulit perineum dengan jahitan subkutikuler.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna</p>			
15	<p>Bila tidak mencapai lingkaran hymen, tembuskan jarum keluar mukosa vagina pada sisi yang berlawanan dari tusukan terakhir subkutikuler.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna</p>			
16	<p>Menahan benang (sepanjang 2 cm) dengan klem, kemudian tusukkan kembali jarum pada mukosa vagina dengan jarak 2 cm dari tempat keluarnya benang dan silangkan ke sisi berlawanan hingga menembus mukosa pada sisi berlawanan.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna</p>			
17	<p>Mengikat benang yang dikeluarkan dan benang pada klem dengan symbol kunci.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna</p>			
18	<p>Melakukan kontrol jahitan yang sesuai bila diperlukan setelah selesai jahitanoleskan luka episiotomi dengan antiseptik.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna</p>			
	SKORE MAKSIMAL :			
C.	TEHNIK			

19.	Teruji melakukan prosedur secara sistematis 0 Tidak dilakukan 1 Melakukan prosedur tapi tidak secara urut 2 Melakukan prosedur secara urut/runtun			
20.	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi 0 Tidak dilakukan 1 Menerapkan teknik pencegahan infeksi kurang tepat 2 Menerapkan teknik pencegahan infeksi dengan tepat			
21.	Teruji melaksanakan komunikasi selama tindakan 0 Tidak dilakukan 1 Melaksanakan komunikasi tetapi dengan menggunakan bahasa yang tidak mudah dimengerti oleh pasien 2 Melaksanakan komunikasi tetapi dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien			
22.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik 0 Tidak dilakukan 1 Mendokumentasikan hasil tindakan tanpa identitas pelaksana 2 Mendokumentasikan seluruh hasil tindakan dengan tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana			
	Jumlah Nilai (Nilai Maksimal 8)			
	Total (Nilai Maksimal 44)			

Catatan :

$$\text{NILAI : } \frac{\text{JUMLAH SKORE}}{44} \times 100\%$$



YAYASAN WIJAYA HUSADA BOGOR
AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA

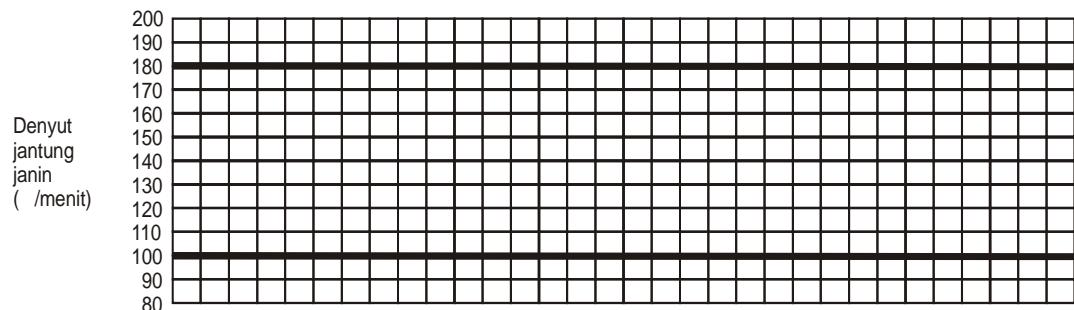
DAFTAR TILIK
PENGISIAN PARTOGRAF

PERALATAN :

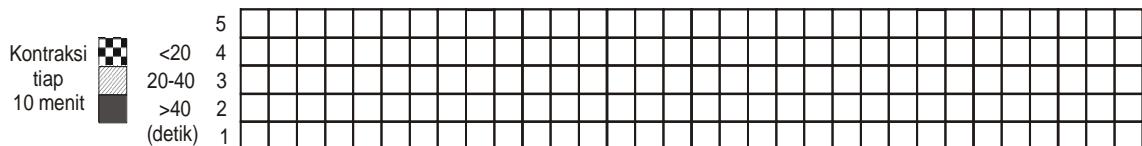
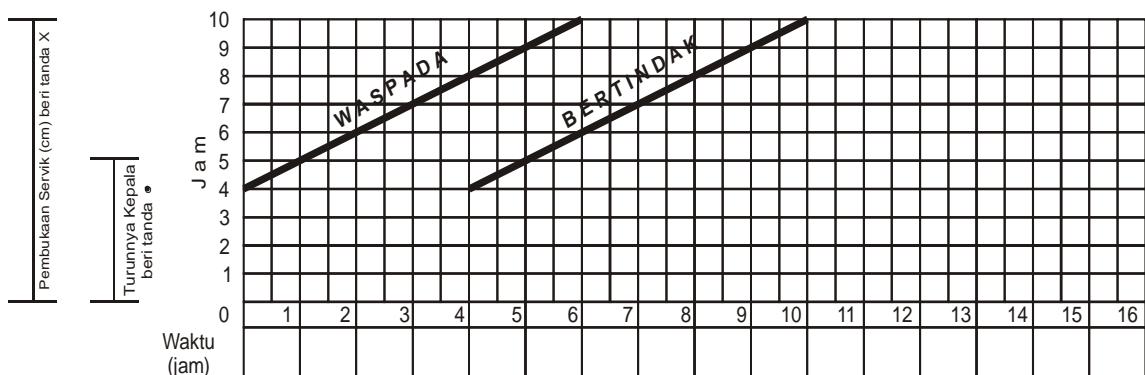
NO	LANGKAH TUGAS / KEGIATAN	NILAI		
		1	2	3
A.	INFORMASI TENTANG IBU			
1.	Nama, Umur ibu			
2.	Gravida, para, abortus			
3.	Tanggal dan waktu mulai dirawat			
4.	Waktu pecahnya ketuban			
5.	Waktu mulainya kenceng-kenceng			
6.	DJJ			
7.	Air ketuban			
8.	Penyusupan (Moulase) kepala janin			
9.	Pembukaan serviks			
10.	Penurunan bagian terendah janin			
11.	Waktu (jam) pemeriksaan			
12.	Kontraksi uterus			
13.	Pemberian oksitosin			
14.	Pemberian obat dan cairan IV			
15.	Nadi			
16.	Tekanan darah			
17.	Suhu			
18.	Urine			
	TOTAL SKORE :			

PARTOGRAF

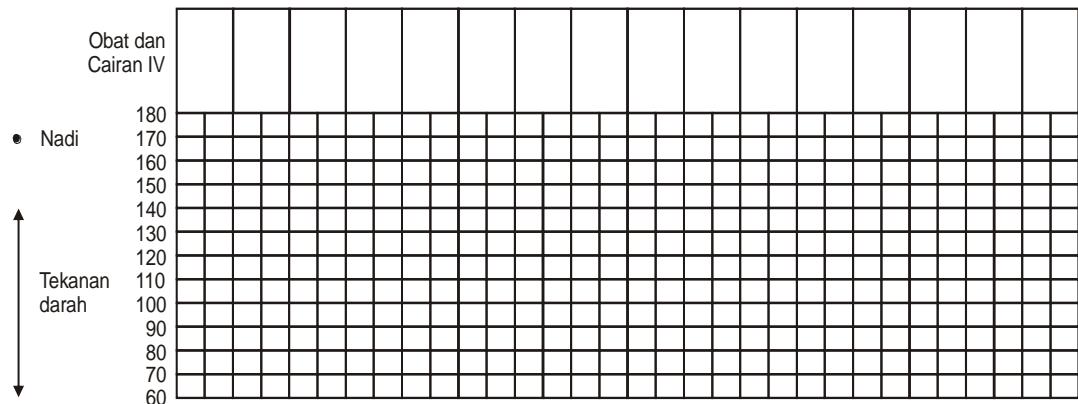
No. Register Nama ibu : _____ Umur : _____ G: ___ P: ___ A: ___
 No. Puskesmas Tanggal: _____ Jam: _____
 Ketuban pecah sejak jam _____ Mules sejak jam _____



Air ketuban penyusupan



Oksitosin U/L Tetes /menit



Temperatur °C

Urin

Protein	
Aseton	
Volume	

Catatan :

NILAI : $\frac{JUMLAH\ SKORE}{40} \times 100\%$

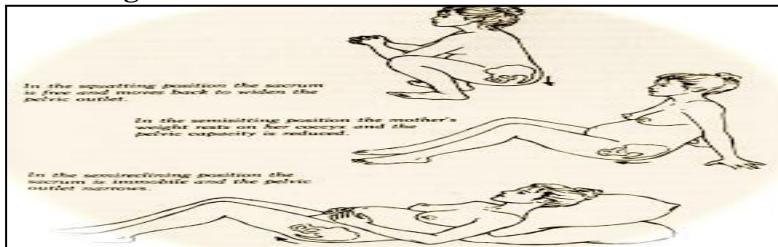


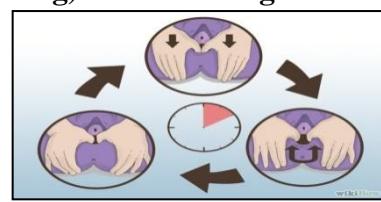
DAFTAR TILIK
PIJAT PERINIUM

PERALATAN :

1. Minyak yang hangat seperti minyak gandum yang kaya vitamin E, minyak sayur atau sweet almond atau minyak zaitun
2. Jam atau petunjuk waktu untuk menghitung lamanya pemijatan.
3. Bantal untuk pengganjal Ibu.
4. Waslap dan air hangat
5. Cermin besar

No	Langkah Tugas / Kegiatan	NILAI		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menyambut klien dengan sopan dan ramah 0 Tidak dilakukan 1 Memberikan salam tanpa mempersilahkan duduk 2 Memberi salam dengan mempersilahkan duduk			
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan 0 Tidak dilakukan 1 Menjelaskan tujuan dan prosedur kurang lengkap 2 Menjelaskan tujuan dan prosedur secara lengkap			
3.	Merespon terhadap reaksi klien 0 Tidak dilakukan 1 Merespon reaksi klien tetapi tidak ditanggapi dengan tepat, kurang sempurna 2 Merespon reaksi klien dengan tepat dan sopan			
4.	Percaya diri 0 Teruji gugup, tidak melakukan kontak mata dan suara kurang jelas 1 Terlihat tergesa-gesa, ragu-ragu dan kurang percaya diri 2 Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri			
5.	Teruji memberikan rasa empati pada klien 0 Tidak dilakukan 1 Memberi kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan tetapi tidak merespon dengan baik 2 Memberi kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan dan segera memberikan tanggapan dengan baik			
	JUMLAH SKORE			
B.	CONTENT / ISI			
6.	Cuci tangan ibu dan pemeriksa terlebih dahulu dan pastikan kuku ibu dan pemeriksa tidak panjang.			

	 	0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna		
7	<p>Posisikan ibu berbaring dalam keadaan yang nyaman, kaki diregangkan, ganjal kepala, punggung, leher dan kedua kaki dengan bantal</p> 	0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna		
8	<p>Letakkan cermin didepan perinium ibu (Ibu dapat menggunakan cermin untuk pertama kali guna mengetahui daerah perineum tersebut)</p> 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna			
9	<p>Kompres hangat perinium menggunakan waslap</p> 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna			
10	<p>Oleskan minyak pada daerah perinium. Ibu dapat menggunakan minyak zaitun, minyak vitamin E, minyak kelapa, atau sweet almond pada jari-jari tangan, jempol, dan area perineum. Lakukan pemijatan sebelum mandi pagi dan sore</p> 	0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna		
11.	<p>Anjurkan ibu untuk tarik napas panjang agar ibu lebih nyaman dan santai</p> 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna			

12	<p>Masukkan ibu jari anda ke dalam perineum anda sekitar 3-4 cm (maks 7cm) dengan posisi ditekuk, dan jari lainnya diluar perineum (dibokong). Dengan mempertahankan tekanan yang mantap (sekitar 2 menit), tekanlah untuk beberapa saat sampai anda merasakan sedikit perih, kesemutan atau sensasi hangat (<i>slight burning</i>).</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna</p>		
13	<p>Terus tekan dengan ibu jari. Lalu pijat perlahan dan dengan lembut bolak-balik ke bagian bawah vagina, lakukan selama 3-4 menit. Ingatlah untuk menghindari pembukaan saluran kemih, ibu dapat memulai dengan pijatan ringan dan semakin ditingkatkan tekanannya seiring dengan sensitivitas yang berkurang</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna</p>		
14	<p>Dengan mempertahankan tekanan yang mantap, gerakan ibu jari atau telunjuk di dalam vagina dalam bentuk huruf U secara berirama dan kebawah(<i>rectum</i>), selama 1-2 menit (20-30 kali)</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna</p>		
15	<p>Lakukan pijatan perlahan-lahan dan hindari pembukaan dari katup uretra (lubang kencing) untuk menghindari iritasi atau infeksi.</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna</p>		
16	<p>Setelah pemijatan selesai di lakukan, kompres hangat jaringan perineum Ibu selama kurang-lebih 10 menit. Lakukan secara perlahan dan hati-hati. Kompres hangat ini akan meningkatkan sirkulasi darah sehingga otot-otot di daerah perineum kendur (tidak berkontraksi atau tegang).</p> <p>0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan tapi tidak sempurna 2 Dilakukan dengan sempurna</p>		

C.	Teknik			
17.	Teruji melakukan prosedur secara sistematis 0 Tidak dilakukan 1 Melakukan prosedur tetapi tidak urut 2 Melakukan prosedur secara urut			
18.	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi 0 Tidak dilakukan 1 Menerapkan teknik pencegahan infeksi kurang tepat 2 Menerapkan teknik pencegahan infeksi dengan tepat			
19.	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan 0 Tidak dilakukan 1 Melaksanakan komunikasi tetapi dengan menggunakan bahasa yang tidak mudah dimengerti oleh klien 2 Melaksanakan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien			
20.	Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan dengan 0 Tidak dilakukan 1 Mendokumentasikan hasil tindakan tanpa identitas pelaksana 2 Mendokumentasikan seluruh hasil tindakan dengan tanggal, nama dan tanda tangan pelaksana			
	JUMLAH SCORE MAKSIMAL : 8			
	TOTAL SCORE MAKSIMAL : 40			

Catatan :

$$\text{NILAI : } \frac{\text{JUMLAH SKORE}}{40} \times 100\%$$



YAYASAN WIJAYA HUSADA BOGOR
AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA

DAFTAR TILIK
PENDIDIKAN KESEHATAN
TENTANG POSISI MENERAN DALAM PERSALINAN

PERALATAN :

1. SAP
2. Leaflet

N O	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A.	SIKAP			
1.	Menyapa klien dengan ramah dan sopan 0 Tidak dikerjakan 1 Menyapa ibu saja 2 Menyapa dan memberikan salam dengan sopan dan ramah			
2.	Memperkenalkan diri kepada klien 0 Tidak memperkenalkan diri kepada klien 1 Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebutkan nama 2 Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebutkan nama sambil berjabat tangan			
3.	Teruji menjaga privacy klien 0. Tidak dilakukan 1. Memberi kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan tetapi tidak merespon dengan baik 2. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan dan segera memberikan tanggapan dengan baik.			
4.	Percaya diri 0. Terlihat gugup, tidak melakukan kontak mata dan suara kurang jelas 1. Tergesa gesa dan terlihat ragu- ragu 2. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri			
5.	Teruji menjelaskan maksud dan tujuan 0. Tidak dilakukan 1. Memberi kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan tetapi tidak merespon dengan baik 2. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan dan segera memberikan tanggapan dengan baik.			
	SCORE : 10			

B.	CONTENT			
6.	Teruji menanyakan dan mendengarkan keluhan 0. Tidak dilakukan 1. Dilakukan dengan kurang tepat 2. Dilakukan dengan dengan tepat			
7.	Teruji menjelaskan macam-macam posisi dalam persalinan 0. Tidak dilakukan 1. Dilakukan dengan kurang lengkap 2. Dilakukan dengan lengkap			
8.	Teruji menjelaskan keuntungan posisi duduk/ setengah duduk 0. Tidak dilakukan 1. Dilakukan dengan kurang tepat 2. Dilakukan dengan dengan tepat			
9.	Teruji menjelaskan keuntungan posisi merangkak 0. Tidak dilakukan 1. Dilakukan dengan kurang tepat 2. Dilakukan dengan dengan tepat			
10.	Teruji menjelaskan keuntungan posisi jongkok atau berdiri 0. Tidak dilakukan 1. Dilakukan dengan kurang tepat 2. Dilakukan dengan dengan tepat			
11.	Teruji menjelaskan keuntungan posisi berbaring miring ke kiri 0. Tidak dilakukan 1. Dilakukan dengan kurang tepat 2. Dilakukan dengan dengan tepat			
12.	Teruji menjelaskan kerugian posisi terlentang 0. Tidak dilakukan 1. Dilakukan dengan kurang tepat 2. Dilakukan dengan dengan tepat			
13.	Teruji melakukan evaluasi 0 Tidak dilakukan 1 Dilakukan dengan kurang tepat 2 Dilakukan dengan dengan tepat			
SCORE : 16				
C.	TEKNIK			
14.	Teruji melakukan prosedur secara sistematis 0. Tidak dilakukan 1. Melakukan prosedur tetapi tidak secara urut. 2. Melakukan prosedur secara urut/runtun.			
15.	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti 0 Menggunakan bahasa yang tidak dimengerti oleh klien 1 Sebagian masih menggunakan istilah-istilah medis 2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien			
16.	Penggunaan media			

	<ul style="list-style-type: none"> 0. Tidak dilakukan 1. Menggunakan media tetapi tidak efektif 2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien 			
17.	<p>Memberi kesempatan untuk bertanya, memberikan umpan balik</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. Tidak dilakukan 1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan tidak segera memberikan jawaban 2. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan klien 			
18.	<p>Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. Tidak dilakukan 1. Mendokumentasikan hasil tindakan tanpa identitas pelaksana 2. Mendokumentasikan seluruh hasil tindakan dengan tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana 			
	score : 10			
	Total score seluruhnya : 36			
	NILAI AKHIR			

Catatan :

$$\text{NILAI : } \frac{\text{JUMLAH SKORE}}{36} \times 100\%$$

DAFTAR PUSTAKA

MODUL

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

INTRANATAL CARE

AKADEMI KEBIDANAN

WIJAYA HUSADA BOGOR

Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor

Jalan Letjend Ibrahim Adjie No.180 Pengkolan Sindang Barang Bogor

Telp.(0251) 8327 396 / 399 Hp. 0852 1670 1658 Email : wijayahusada@gmail.com/

Website : www.wijayahusada.com