



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA

SK MENDIKNAS RI NO. 86/D/O/2009

Jln. Nitikan Baru No. 69 Yogyakarta. 55162. Telp. (0274) 2870661. Fax. 383560

Website: www.stikes-yogyakarta.ac.id. Email: stikesyo@gmail.com

Program Studi : • S1- Keperawatan • Profesi Ners • DIII-Kebidanan • S1 Administrasi Rumah Sakit • S1 Kebidanan

SURAT – KEPUTUSAN

Nomor : 017/SK/Stikesyo/II/2024

Tentang

**PENETAPAN PENANGGUNG JAWAB MATA KULIAH
PADA PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA

- Menimbang** :
- Bahwa guna mendukung kelancaran proses belajar mengajar program studi S1 Kebidanan STIKes Yogyakarta untuk Semester Genap Tahun Akademik 2023/2024, perlu ditetapkan Penanggungjawab Mata Kuliah (PJMK)
 - Nama- nama yang yang tercantum dalam daftar lampiran keputusan ini telah dipandang mampu melaksanakan tugas tersebut.
 - Sehubungan dengan butir (a) dan (b), maka perlu diterbitkan Surat Keputusan Ketua STIKes Yogyakarta
- Mengingat** :
- Undang-Undang No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
 - Peraturan Pemerintah No. 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi;
 - Permendikbud RI No. 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
 - SK. Mendiknas RI No. 86/D/O/2009 tentang ijin operasional STIKES Yogyakarta;
 - SK Kemdikbudristek RI No. 456/E/O/2021 tentang Izin Pembukaan Program Studi S1 Kebidanan dan Profesi Bidan.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan Pertama** : Penetapan Penanggungjawab Mata Kuliah (PJMK) Semester Genap program studi S1 Kebidanan STIKes Yogyakarta tahun akademik 2023/2024
- Kedua** : Menunjuk dan menetapkan Penanggungjawab Mata Kuliah (PJMK) Semester Genap program studi S1 Kebidanan STIKes Yogyakarta tahun akademik 2023/2024 sebagaimana terlampir dalam keputusan ini.
- Ketiga** : PJMK dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Ketua STIKes Yogyakarta melalui Kepala Program Studi.
- Keempat** : Pemberian honorarium dibebankan pada RAB STIKes Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024 dan diberikan setelah menyelesaikan laporan PJMK.
- Kelima** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan dibetulkan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Yogyakarta

Pada Tanggal : 22 Februari 2024



Sulistyaningsih Prabawati, S.SiT., M.Kes.

Lampiran SK:

Nomor : 017/SK/Stikesyo/II/2024

Tanggal : 22 Februari 2024

Tentang

**PENETAPAN PENANGGUNGJAWAB MATA KULIAH
SEMESTER GENAP PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

No.	Nama Dosen	Mata Kuliah	SKS	SMT
1.	Mita Meilani, S.ST.,M.Keb.	Biologi Reproduksi dan Genetika Dasar	3	II
		Mikrobiologi dan Parasitologi	2	
		RWC Dalam Kebidanan	2	
2.	Risky Puji Wulandari, S.Tr.Keb.,M.Keb.	Fisika Kesehatan dan Biokimia Dalam Kebidanan	2	II
		Asuhan Kebidanan Perempuan Dengan Kondisi Rentan	3	IV
3.	Alief Nur Insiroh Abidah, S.Tr.Keb.,M.Keb.	Farmakologi	2	II
		Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan BBL	4	II
4.	Wiwin Winarsih, S.ST.,M.Keb.	Psikologi Kehamilan, Persalinan, dan Nifas	2	II
		Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	5	IV
5.	Fitria Melina, S.ST.,M.Kes.	Midwifery Performance	2	II
6.	Lusa Rochmawati, S.ST.,M.Kes.	Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	5	IV
7.	Setyo Retno Wulandari, S.SiT.,M.Kes.	Mutu Pelayanan Kebidanan	3	IV
8.	Ina Kuswanti, S.SiT.,M.Kes.	Gizi Pada Remaja, Ibu dan Anak	3	IV



Ketua

Sulistyaningsih Prabawati, S.SiT., M.Kes.



MODUL

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN



**DISUSUN OLEH:
TIM PRAKTIKUM**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
YOGYAKARTA**

2024

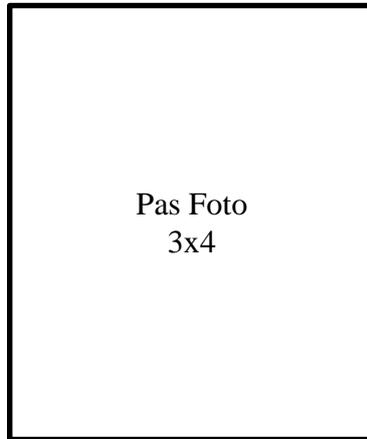
MODUL
ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN



DISUSUN OLEH:
TIM PRAKTIKUM

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
YOGYAKARTA
2024

IDENTITAS MAHASISWA



NAMA :

NIM :

KELOMPOK :

ALAMAT :

NO TELP/HP :

PRODI STUDI SARJANA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA
2024

HALAMAN PENGESAHAN
MODUL ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN

KOORDINATOR

Wiwin Winarsih, S. ST., M. Keb

DOSEN :

Sulistyaningsih Prabawati, S. SiT., M. Kes

Lusa Rochmawati, S. ST., M. Kes

Fitria Melina, S. SiT., M. Kes

Mita Meilani, S. ST., M. Keb

Alief Nur Insyiroh, S. ST., M. Keb

Risky Puji Wulandari, bdn., M. Keb

Wiwin Winarsih, S. ST., M. Keb

Yogyakarta, 13 Mei 2024

Mengetahui,
Ketua STIKES Yogyakarta

Menyetujui,
Ka Prodi Sarjana Kebidanan

Sulistyaningsih Prabawati, S.Si.T., M.Kes

Mita Meilani, S.ST., M.Keb

VISI MISI

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA

VISI

Menghasilkan Lulusan Bidan Profesional Yang Unggul Sebagai *Counselor* Dengan Pendekatan *Respectful Women Care* (RWC) Yang Dijiwai Karakter Yang Berbudaya Di Tingkat Internasional Pada Tahun 2036.

MISI

1. Melaksanakan pendidikan dan pengajaran untuk menghasilkan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan profesional sebagai *Counselor* dengan dijiwai karakter berbudaya yang berdaya saing di tingkat Internasional.
2. Melaksanakan penelitian untuk pengembangan Ilmu Pengetahuan, Teknologi dan Seni (IPTEKS) dibidang Kebidanan.
3. Melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di bidang kebidanan yang berdaya guna dengan memperhatikan budaya pada masyarakat setempat.
4. Menyelenggarakan tata kelola program studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan yang sehat dan mampu bersaing dengan optimalisasi pemanfaatan teknologi informasi dan jejaring kerjasama dalam dan luar negeri.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT, atas limpahan rahmat Nya kami dapat menyelesaikan buku panduan praktikumm Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan sehingga dapat digunakan oleh mahasiswa Sarjana Kebidanan STIKES Yogyakarta.

Panduan praktikum Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan ini disusun untuk memenuhi memperkuat dasar keilmuan dan membantu mahasiswa dalam melaksanakan praktikum sesuai dengan kompetensi mata kuliah yang akan dicapai. Diharapkan mahasiswa mampu membekali dirinya dengan keilmuan, sehingga mahasiswa mampu menjadi seorang Bidan professional.

Amin

DAFTAR ISI

SUB COVER	i
IDENTITAS MAHASISWA	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
VISI MISI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
MODUL ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN	1
A Deskripsi Modul	1
B Capaian Pembelajaran	1
C Rancangan Pembelajaran	2
D Jadwal Pelaksanaan	2
E Tata Tertib	3
F <i>Team Teaching</i>	4
G Penilaian	5
H Evaluasi	5
PRAKTIKUM 1 Anamnesa Pada Ibu Hamil	6
PRAKTIKUM 2 Pemeriksaan Leopold dan Auskultasi DJJ	10
PRAKTIKUM 3 Pemeriksaan Panggul Luar	15
PRAKTIKUM 4 Konseling Ketidaknyamanan Kehamilan	19
PRAKTIKUM 5 Konseling Kebutuhan Zat Besi pada Ibu Hamil	25
PRAKTIKUM 6 Senam Hamil	30
PRAKTIKUM 7 Pemeriksaan HCG Urine	34
PRAKTIKUM 8 Konseling Tanda Bahaya Kehamilan dan Persiapan Persalinan	38
PRAKTIKUM 9 Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil	44
Lampiran	48

MODUL

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN

A. DESKRIPSI MODUL

Modul Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan merupakan modul yang harus ditempuh dalam Pendidikan Sarjana Kebidanan di STIKES Yogyakarta. Modul ini ditempuh mahasiswa di semester IV dengan beban 5 SKS dengan rincian 3 SKS teori, dan 2 SKS Praktikum. Pada modul ini, mahasiswa akan belajar tentang keterampilan asuhan kebidanan pada kehamilan.

Untuk mencapai kompetensi pada akhir pembelajaran, maka ada beberapa proses pembelajaran yang akan ditempuh, antara lain : perkuliahan di kelas, praktikum keterampilan, pembelajaran mandiri dan diskusi kelompok dengan prinsip pembelajaran aktif.

B. CAPAIAN PEMBELAJARAN

Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk memberikan pelayanan asuhan kebidanan kehamilan yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan pada masa kehamilan melalui upaya promotif dan preventif dengan prinsip RWC.

Setelah menyelesaikan mata kuliah ini, mahasiswa mampu:

1. Menganalisis konsep dasar kehamilan
2. Memahami diagnosis kehamilan
3. Menelaah komponen dalam ANC
4. Memahami skrining resiko maternal selama kehamilan
5. Memahami skrining kesejahteraan janin
6. Menganalisis ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil
7. Menelaah faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan, dan kebutuhan dasar ibu hamil
8. Memahami patient safety dan pencegahan infeksi dalam asuhan kehamilan
9. Menelaah etika dan kewenangan bidan dalam asuhan kehamilan
10. Memahami drug in pregnancy
11. Menganalisis deteksi dini penyulit atau komplikasi dalam kehamilan
12. Menelaah upaya-upaya promotif dan preventif terkait dengan asuhan kebidanan

kehamilan

13. Memahami penyusunan birth plan
14. Menganalisis asuhan kebidanan kehamilan dengan pendekatan problem solving, crithical thingking dengan menerapkan metodologi manajemen,kebidanan: Pengkajian, Analisa, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pencatatan, dan pelaporan
15. Memahami asuhan kebidanan kehamilan dengan pendekatan RWC

C. RANCANGAN PEMBELAJARAN

Untuk mencapai kompetensi pada akhir pembelajaran, maka ada beberapa proses pembelajaran yang akan ditempuh, antara lain praktikum keterampilan, praktikum dikelas, perkuliahan teori di kelas, pembelajaran mandiri dan diskusi kelompok dengan prinsip pembelajaran aktif.

1. Jenis Keterampilan

- a) Anamnesa pada Ibu Hamil
- b) Pemeriksaan Panggul Luar
- c) Konseling Ketidaknyamanan Kehamilan
- d) Konseling Tanda Bahaya Kehamilan dan Persiapan Persalinan
- e) Senam Hamil
- f) Pemeriksaan HCG Urine
- g) Konseling Zat Besi Ibu Hamil
- h) Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil
- i) Palpasi Leopold dan Auskultasi DJJ

2. Metode Pembelajaran Praktikum

Metode praktikum Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan dilaksanakan secara tatap muka dengan menggunakan metode simulasi/ demonstrasi/ role play.

D. JADWAL PELAKSANAAN

1. Waktu

Kuliah dilaksanakan tanggal 26 Februari 2024 sampai dengan 29 Juni 2024. Praktikum Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan dilaksanakan pada tanggal 27 - 31 Mei 2024.

2. Tempat

Tempat pelaksanaan praktikum Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan dilaksanakan di ruang laboratorium STIKES Yogyakarta.

E. TATA TERTIB

1. Tata Tertib Mahasiswa

- a) Mahasiswa menggunakan masker kain 3 (tiga) lapis atau masker sekali pakai/bedah.
- b) Mahasiswa wajib berkoordinasi dengan bagian laboratorium dan pembimbing untuk menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan serta tempat praktikum H-1 sebelum praktikum dimulai.
- c) Mahasiswa menyiapkan diri 15 menit di laboratorium sebelum praktikum dimulai. Bagi mahasiswa yang terlambat 15 menit, tidak diijinkan mengikuti praktikum.
- d) Mahasiswa wajib memperhatikan materi keterampilan yang diberikan oleh dosen dan melakukan simulasi/ demonstrasi/ role play.
- e) Mahasiswa wajib mengulang perasat/keterampilan yang telah diberikan oleh pembimbing secara mandiri.
- f) Mahasiswa wajib melaksanakan praktikum laboratorium 100% kehadiran. Jika mahasiswa ijin karena sakit harus disertai dengan surat keterangan dokter.
- g) Mahasiswa harus menandatangani daftar hadir.
- h) Mahasiswa wajib menggunakan jas laboratorium.
- i) Mahasiswa yang tidak berjilbab wajib memakai harnet.
- j) Mahasiswa tidak diperkenankan memakai perhiasan (kecuali anting/ giwang) dan arloji (disimpan didalam saku baju/celana).
- k) Kuku dipotong pendek dan tidak dicat, serta tidak bertato.
- l) Mahasiswa tidak diperkenankan mengaktifkan handphone. Jika akan merekam ketika dosen memberikan materi hanya diperbolehkan 1 handphone untuk merekam.
- m) Mahasiswa membawa catatan kecil/buku saku setiap praktikum.
- n) Mahasiswa wajib membereskan alat-alat yang dipakai untuk praktikum dan dikembalikan dalam keadaan rapi dan bersih.
- o) Mahasiswa wajib mentaati tata tertib yang berlaku di Laboratorium
- p) Mahasiswa wajib membuat 1 (satu) video dari jenis keterampilan yang sudah ditentukan dan dikumpulkan satu minggu setelah selesai praktikum dengan upload di youtube prodi Sarjana kebidanan. Perasat sebagai berikut:
 - 1) Anamnesa pada Ibu Hamil
 - 2) Pemeriksaan Panggul Luar

- 3) Konseling Ketidaknyamanan Kehamilan
 - 4) Konseling Tanda Bahaya Kehamilan dan Persiapan Persalinan
 - 5) Senam Hamil
 - 6) Pemeriksaan HCG Urine
 - 7) Konselin Tablet FE
 - 8) Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil
 - 9) Palpasi Leopold dan Auskultasi DJJ
2. Tata Tertib Pembimbing
- a) Pembimbing melakukan koordinasi dengan kelompok dan bagian laboratorium 1 hari sebelum praktikum dimulai.
 - b) Pembimbing menyiapkan diri 15 menit di laboratorium sebelum praktikum dimulai.
 - c) Pembimbing memberikan simulasi dan membimbing keterampilan pada setiap mahasiswa.
 - d) Pembimbing mengoreksi, menilai, dan memberikan tandatangan laporan dan lembar kontrol praktikum mahasiswa.
 - e) Pembimbing merekap dan membuat catatan pada jurnal praktikum setiap selesai praktikum.

F. TEAM TEACHING

1. Sulistyaningsih Prabawati, S. SiT., M. Kes
2. Lusa Rochamawati, S. ST., M. Kes
3. Ina Kuswanti, S. SiT., M. Kes
4. Setyo Retno Wulandari, SSiT., M.Kes.
5. Fitria Melina, S. ST., M. Kes
6. Mita Meilani, S. ST., M. Keb
7. Alief Nur Insyiroh, S.ST., M.Keb
8. Risky Puji Wulandari, bd., M. Keb
9. Wiwin Winarsih, S. ST., M. Keb

G. PENILAIAN

Hasil penilaian , baik dinyatakan secara absolut maupun secara huruf menggambarkan mutu, didasarkan pada perolehan nilai:

Komponen		Presentase
Teori	UTS= 20%	40%
	UAS = 20%	
Praktikum	Praktikum Laboratorium = 20%	40%
	Praktik Lahan = 20%	
Penugasan		20%

Standar range Penilaian dari STIKES Yogyakarta

Angka	Huruf	Keterangan
80 - 100	A	Sangat Baik
65 - 79	B	Baik
55 - 64	C	Cukup
40 - 54	D	Kurang
< 39	E	Gagal

H. EVALUASI

Bentuk evaluasi praktikum laboratorium Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan adalah sebagai berikut:

1. Video pembelajaran praktikum
2. Lembar kontrol praktikum
3. Ujian praktik dengan metode OSCA

PRAKTIKUM 1

ANAMNESA PADA IBU HAMIL

A. TUJUAN PEMBELAJARAN PRAKTIK

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengkajian data subjektif melalui praktikum anamnesa kepada pasien
2. Mahasiswa mampu melakukan praktikum anamnesa

B. MATERI

1. Definisi

Anamnesa adalah tanya jawab antara pasien dan pemeriksa. Dari anamnesa ini banyak keterangan yang diperoleh guna membantu menegakkan diagnosa dan prognosa kehamilan.

2. Tujuan Anamnesa

- a. Anamnesa bertujuan untuk mengetahui status kesehatan ibu hamil, konseling persiapan persalinan, penyuluhan kesehatan, pengambilan keputusan dalam rujukan dan membimbing usaha untuk membangun keluarga sejahtera serta untuk menegakkan diagnosa pasien.
- b. Memudahkan bidan dalam menentukan tindakan yang akan dilaksanakan, Membantu ibu mengatasi masalah yang menyertai kehamilan.
- c. Untuk mengenali komplikasi-komplikasi dan menyiapkan untuk persalinan dengan mempelajari keadaan kehamilan ibu sekarang, kehamilan dan kelahiran terdahulu, kesehatan secara umum dan keadaan sosial ekonomi.

3. Hak-hak pasien selama menerima layanan kesehatan

- a. Setiap pasien/ibu mempunyai hak mendapatkan keterangan mengenai kesehatannya.
- b. Setiap pasien/ibu mempunyai hak untuk mengetahui jenis/ prosedur yang akan dilakukan.
- c. Prosedur harus dilaksanakan didalam suatu lingkungan supaya hak ibu untuk mendapatkan privasi dihormati.
- d. Setiap pasien/ibu harus dibuat nyaman mungkin ketika menerima layanan.

4. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam melakukan anamnesa

Pada saat petugas kesehatan melakukan anamnesa atau komunikasi kepada pasien mengenai kehamilannya atau komplikasi, petugas kesehatan harus menggunakan teknik-teknik dasar. Teknik-teknik ini membantu petugas kesehatan menegakkan kejujuran, perhatian, dan hubungan kepercayaan terhadap pasien. Teknik-teknik dasar tersebut meliputi:

- a. Beri salam dan perkenalkan diri
- b. Panggil nama pasien atau keluarganya
- c. Lakukan kontak mata
- d. Jaga harkat dan martabat pasien
- e. Beri penjelasan dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh orang awam
- f. Jangan gunakan bahasa medis atau istilah yang sulit dipahami

Tunjukkan perhatian dengan isyarat, mendekat, atau komunikasi non verbal lainnya

C. SOAL LATIHAN

Seorang perempuan 26 tahun G1P0A0 datang ke BPM Vika dengan keluhan terlambat menstruasi dan merasa mual setiap pagi hari. Pasien mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 20 Februari 2024. Hasil pemeriksaan KU sedang, TD 100/70 mmHg, nadi 83x/menit, respirasi 22x/menit, suhu 36,5°C. Berhubung ini adalah kunjungan pertama pasien ke BPM Vika, maka lakukan tindakan anamnesa pada ibu hamil tersebut !

D. CHECKLIST

PETUNJUK PENILAIAN

Nilai 0 (nol) :

Langkah tidak dikerjakan

Nilai 1 (satu) :

Langkah dikerjakan tetapi tidak sempurna

Nilai 2 (dua) :

Langkah dikerjakan dengan sempurna

**RATING SCALE
ANAMNESA IBU HAMIL**

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP			
1	Menyambut klien dengan ramah, mengucapkan salam, dan memperkenalkan diri			
2	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
3	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
4	Minta persetujuan pada klien dengan <i>informed consent</i>			
5	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
B	CONTENT	0	1	2
6	Menanyakan identitas ibu dan suami dengan lengkap (nama, umur, pendidikan, agama, pekerjaan, suku/bangsa, alamat dan no.telp)			
7	Menggali keluhan utama atau alasan datang			
8	Menggali riwayat menstruasi : a. Menarche b. Siklus c. Lama d. Banyaknya e. Warna f. Keluhan			
9	Menggali riwayat perkawinan: a. Usia menikah b. Lama menikah c. Status			
10	Menggali kehamilan sekarang: a. HPHT b. Gerakan janin c. Imunisasi TT			
11	Menggali riwayat obstetri (kehamilan, persalinan, nifas yang lalu) a. Jumlah kehamilan b. Permasalahan kehamilan yang lalu (tanda bahaya kehamilan) c. Jumlah anak yang lahir hidup d. Jumlah kelahiran prematur, cacat e. Jumlah keguguran f. Persalinan dengan tindakan (operasi sesar, forsep, vakum) g. Riwayat perdarahan pada persalinan atau pasca persalinan h. Berat bayi < 2,5 kg atau > 4 kg i. Masalah janin j. Imunisasi toksoid tetanus (TT) k. Komplikasi nifas			
12	Menggali Kehamilan sekarang			
13	Menggali riwayat KB (jenis, lama pakai, alasan berhenti, keluhan)			
14	Menggali riwayat pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari: a. Makan b. Minum c. Eliminasi d. Aktivitas e. Istirahat f. Kebiasaan sehari-hari (merokok, jamu, obat-obatan)			

	g. Seksual			
15	Menggali riwayat kesehatan sekarang: Penyakit/ keluhan yang diderita sekarang di luar keluhan utama			
16	Menggali riwayat kesehatan yang lalu (keadaan/ penyakit yang pernah diderita oleh pasien) a. Alergi makanan atau obat b. Kardiovaskuler/ jantung c. Malaria d. Hepatitis e. Penyakit kelamin/ HIV/ AIDS f. Asma g. TBC h. Diabetes i. Hipertensi			
17	Menanyakan riwayat kesehatan keluarga atau penyakit yang diderita sekarang/ dulu (penyakit menurun, menular, dan riwayat kehamilan kembar)			
18	Menggali riwayat psikososial: a. Tanggapan ibu terhadap kehamilannya b. Dukungan keluarga/ suami terhadap kehamilannya c. Pengambilan keputusan dalam keluarga d. Aktivitas atau interaksi sosial e. Anggota keluarga yang tinggal serumah f. Hewan piaraan			
19	Menggali status ekonomi: penghasilan perbulan dan asuransi/ jaminan kesehatan yang digunakan (jika ada)			
20	Menyampaikan jadwal kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan berikutnya			
21	Melakukan pendokumentasian			
C	TEKNIK	0	1	2
22	Menjaga privasi pasien			
23	Melaksanakan anamnesis secara sistematis, efektif dan efisien			
JUMLAH SKOR 46				
TOTAL NILAI = (Jumlah skor yang didapat/ total skor dari aspek yang dinilai) *100				

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Total}}{46} \times 100 = \dots$$

Nilai ≥ 75 , mahasiswa dinyatakan lulus

Nilai < 75 , mahasiswa dinyatakan tidak lulus

PRAKTIKUM 2

PEMERIKSAAN LEOPOLD DAN AUSKULTASI DJJ

A. TUJUAN PEMBELAJARAN PRAKTIK

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pemeriksaan kehamilan dengan palpasi leopold
2. Mahasiswa mampu melakukan palpasi leopold
3. Mahasiswa mampu melakukan auskultasi DJJ
4. Mahasiswa mampu melakukan pengukuran TFU dengan menggunakan metlin serta menghitung taksiran berat badan janin

B. MATERI

A. Inspeksi Abdominal

Inspeksi abdominal bertujuan untuk mengetahui adanya hiperpigmentasi pada linea alba di garis tengah abdomen yang biasanya lebih hitam pada usia kehamilan 12 minggu yang kemudian disebut dengan linea grisea.

B. Palpasi Abdominal

Tujuan dari palpasi abdominal adalah untuk menentukan besar dan konsistensi rahim, bagian-bagian janin, letak dan presentasi, kontraksi rahim, Braxton-Hicks dan his. Cara palpasi abdominal yang lazim digunakan adalah menurut Leopold.

Leopold I

- a. Kedua telapak tangan pemeriksa diletakan pada puncak fundus uteri.
- b. Tentukan tinggi fundus uteri untuk menentukan usia kehamilan.
- c. Rasakan bagian janin yang berada pada bagian fundus (bokong atau kepala atau kosong).

Leopold II

- a. Kedua telapak tangan pemeriksa bergeser turun kebawah sampai disamping kiri dan kanan umbilikus.
- b. Tentukan bagian punggung janin untuk menentukan lokasi auskultasi denyut jantung janin nantinya.
- c. Tentukan bagian-bagian kecil janin.

Leopold III

- a. Pemeriksaan ini dilakukan dengan hati-hati oleh karena dapat menyebabkan perasaan tak nyaman bagi pasien.
- b. Bagian terendah janin dicekap diantara ibu jari dan telunjuk tangan kanan.
- c. Ditentukan apa yang menjadi bagian terendah janin dan ditentukan apakah sudah mengalami engagement atau belum.

Leopold IV

- a. Pemeriksa mengubah posisinya sehingga menghadap ke arah kiri pasien.
- b. Kedua telapak tangan ditempatkan disisi kiri dan kanan bagian terendah janin.
- c. Digunakan untuk menentukan sampai berapa jauh derajat desensus janin.

Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) merupakan salah satu dari 10T yaitu kebijakan program pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu, dimana pengukuran TFU adalah indikator untuk melihat kesejahteraan ibu dan janin. Tinggi fundus uteri (TFU) dapat digunakan untuk menentukan usia kehamilan atau menentukan taksiran berat badan janin (TBJ). TFU diukur dengan methelin dari fundus ke simfisis pubis. Cara pengukurannya dengan menggunakan methelin, 10 dengan titik nol diletakkan di atas simfisis pubis, lalu ditarik setinggi fundus uteri ibu hamil (Kamariyah, 2014).

Taksiran berat janin adalah salah satu cara menafsir berat janin ketika masih di dalam uterus. Berta badan janin mempunyai arti yang sangat penting dalam pemberian asuhan kebidanan, khususnya asuhan persalinan. Apabila mengetahui berat badan janin yang akan dilahirkan, maka bidan dapat menentukan saat rujukan, sehingga tidak terjadi keterlambatan penanganan. Berat badan bayi yang sangat kecil atau sangat besar berhubungan dengan meningkatnya komplikasi selama masa persalinan dan nifas. Selain itu, dengan mengetahui taksiran berat janin, penolong persalinan dapat memutuskan rencana persalinan pervaginam secara spontan atau tidak (Kusmiyati, 2008).

Taksiran berat janin berguna untuk memantau pertumbuhan janin dalam rahim, sehingga diharapkan dapat mendeteksi dini kemungkinan terjadinya pertumbuhan janin yang abnormal (Kusmiyati, 2008). Terdapat berbagai cara untuk menentukan taksiran berat janin. Namun yang paling sering digunakan yaitu dengan pemeriksaan ultrasonografi, dan pengukuran tinggi fundus uteri.

C. Auskultasi

Teknik pelaksanaan auskultasi adalah sebagai berikut :

- a. Auskultasi detik jantung janin dengan menggunakan fetoskop de Lee.
- b. Detik jantung janin terdengar paling keras didaerah punggung janin.
- c. Detik jantung janin dihitung selama 5 detik dilakukan 3 kali berurutan selang 5 detik sebanyak 3 kali.
- d. Hasil pemeriksaan detik jantung janin 10-12-10 berarti frekuensi detik jantung janin $32 \times 4 = 128$ kali per menit.
- e. Frekuensi detik jantung janin normal 120-160 kali per menit

C. SOAL LATIHAN

Ny. W usia 22 tahun G1P0A0 hamil 32 minggu, datang ke Puskesmas ingin memeriksakan kehamilannya. Hasil pemeriksaan KU baik, TD 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5°C. Bidan segera melakukan pemeriksaan kepada pasien. Lakukan pemeriksaan palpasi leopard dan auskultasi DJJ !

D. CHECKLIST

PETUNJUK PENILAIAN

Nilai 0 (nol) :

Langkah tidak dikerjakan

Nilai 1 (satu) :

Langkah dikerjakan tetapi tidak sempurna

Nilai 2 (dua) :

Langkah dikerjakan dengan sempurna

RATING SCALE
PEMERIKSAAN LEOPOLD DAN AUSKULTASI DJJ

NO	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A.	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut klien, memberikan salam, dan memperkenalkan diri			
2	Membaca catatan medis dan memastikan identitas klien (nama, tanggal lahir, atau no rekam medis)			
3	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
4	Menjelaskan tujuan dan prosedur Tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
5	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
6	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Menyambut klien, memberikan salam, dan memperkenalkan diri			
B.	CONTENT/ ISI			
10	Menyiapkan alat a. Metlin b. Leanec c. Tempat tidur d. Selimut e. Alat tulis			
11	Persiapan ruangan : Menjaga privacy dengan menutup sampiran			
12	Persiapan pasien : Pasien diminta untuk mengosongkan kandung kemih terlebih dahulu			
13	Mengatur posisi ibu berbaring di tempat tidur			
14	Memasang selimut			
15	<i>Mempersilahkan dan membantu ibu untuk membebaskan daerah perut dari baju</i>			
16	Mengatur kaki ibu untuk sedikit di tekuk			
17	Menggosok kedua tangan agar hangat dan sesuai suhu ibu			
18	Berdiri di sebelah kanan ibu menghadap perut ibu			
19	Leopold I : membawa/mengumpulkan Rahim ke arah tengah dengan kedua tangan			
20	Menahan fundus dengan tangan kiri*			
21	Mengukur TFU dengan tangan kanan*			
22	Mengukur TFU dengan bantuan tangan kanan dari tepi atau symphysis sampai fundus dengan pita ukur. Pita ukur dalam kondisi terbalik (ukuran lebih besar)* (untuk menghitung TBJ)			
23	Membaca angka pada pita ukur dengan cara membaliknya (agar terbaca angka kecil) dan menyampaikan hasil pengukuran ke pasien			
24	Meraba bagian fundus untuk menentukan bagian yang teraba di fundus kepala/bokong/ kosong			
25	Melakukan palpasi leopold II dengan cara menahan perut ibu sebelah kiri dengan tangan kanan, dan meraba perut sebelah kanan ibu dengan tangan kiri bidan, untuk meraba bagian janin yang ada di sebelah kanan ibu (bagian yang rata dan memanjang -> punggung, bagian-bagian kecil -> ekstremitas			
26	Melakukan langkah yang sama pada sisi yang sebaliknya			

27	Leopold III : menggeser tangan kanan di atas simpisis untuk menangkap bagian terbawah janin			
28	Menahan fundus uteri dengan tangan kiri			
29	Menggoyangkan bagian terbawah janin dengan tangan kanan (bagian keras, bulat, dan hampir homogeny adalah kepala, sedangkan tonjolan yang lunak dan kurang simetris adalah bokong)			
30	Mempersilahkan pasien untuk meluruskan kakinya			
31	Leopold IV : Posisi bidan berdiri menghadap kaki ibu, kedua tangan bidan diletakkan di sisi bagian bawah Rahim			
32	Temukan kedua jari-jari kanan dan kiri, kemudian rapatkan, perhatikan sudut yang dibentuk (konvergen : jika bagian terendah janin belum masuk PAP, kedua jari-jari tangan menyatu. Divergen : jika bagian terendah janin sudah masuk PAP, kedua jari-jari tangan terpisah.			
33	Meraba dan mengidentifikasi seberapa jauh presentasi janin masuk panggul			
34	Memberitahukan bahwa prosedur pemeriksaan telah selesai. Angkat selimut dan rapikan kembali pakaian ibu.			
35	Bantu ibu untuk bangun dan persilahkan ibu untuk duduk kembali			
36	Menghitung TBJ dengan cara : - (TFU-11) x 155 -> bila kepala sudah masuk PAP - (TFU-12) x 155 -> bila kepala belum masuk PAP			
37	Jelaskan hasil pemeriksaan berdasarkan temuan dari palpasi (umur kehamilan, letak janin, posisi janin, dan kondisi janin) dan hasil penghitungan TBJ			
38	Jelaskan tentang rencana asuhan antenatal berkaitan dengan hasil temuan tersebut.			
39	Catat pada buku control ibu			
40	Membereskan alat			
41	Mencuci tangan			
C.	TEKNIK			
42	Melaksanakan tindakan secara urut dan sistematis			
43	Menjaga privasi pasien			
44	Melaksanakan Tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
JUMLAH SKOR 88				
TOTAL NILAI = (Jumlah skor yang didapat/ total skor dari aspek yang dinilai) *100				

Keterangan :

*) = Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus.

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Total}}{88} \times 100 = \dots$$

Nilai ≥ 75 , mahasiswa dinyatakan lulus

Nilai < 75 , mahasiswa dinyatakan tidak lulus

PRAKTIKUM 3

PEMERIKSAAN PANGGUL LUAR

A. TUJUAN PEMBELAJARAN PRAKTIK

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep anatomi panggul wanita
2. Mahasiswa mampu melakukan pengukuran panggul luar

B. MATERI

Pemeriksaan panggul luar pada ibu hamil merupakan salah satu komponen dari pemeriksaan obstetrik umum pada ibu hamil, khususnya adalah pemeriksaan dalam rangka mendeteksi adanya kesempitan panggul dari pemeriksaan sederhana. Pemeriksaan panggul luar merupakan keterampilan deteksi dini adanya faktor risiko pada aspek jalan lahir. Sehingga pemeriksaan ini merupakan pemeriksaan esensial untuk mendeteksi, maka persiapan persalinan dengan penyulit panggul sempit. Tujuan pemeriksaan panggul luar adalah untuk mengetahui ukuran-ukuran dari indikator kesempitan panggul dari pengukuran luar. Indikator pengukuran panggul luar ada 4, yaitu:

1. Distansia spinarum; adalah jarak antara spina iliaca anterior superior (SIAS) kanan dengan kiri. Ukuran normalnya 23 – 26 cm.
2. Distansia cristarum; adalah jarak terjauh antara crista iliaca kanan dengan kiri. Ukuran normalnya 26 – 29 cm.
3. Conjugata externa (boudelougue); adalah jarak antara pinggir atas simfisis ke prosesus spinosus ruas lumbal ke 5. Ukuran normalnya 18 – 20 cm.
4. Ukuran lingkaran panggul; adalah ukuran lingkaran dari pinggir atas simfisis melingkar ke pertengahan antara SIAS dengan trochanter mayor dan melingkar melalui daerah yang sama pada pihak yang berlawanan.

Apabila hasil pemeriksaan panggul menunjukkan ukuran di bawah normal (di bawah *cut off point* indikator), maka ada indikasi untuk melanjutkan pemeriksaan panggul dalam untuk mengidentifikasi adanya panggul sempit. Indikasi pemeriksaan panggul luar adalah sebagai berikut:

1. Pada kehamilan pertama saat kunjungan antenatal pertama, pada saat kunjungan ulang tidak perlu diulang pemeriksaan panggul luar.
2. Apabila panggul belum teruji dilalui janin aterm dengan berat normal (misalnya riwayat kehamilan yang lalu abortus, lahir mati atau preterm).

C. SOAL LATIHAN

Ny. U usia 23 tahun G1P0A0Ah0 UK 14 minggu datang ke BPM C untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu mengatakan ini kunjungan pertama ibu. Hasil pemeriksaan KU baik, TD 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi

22x/menit, suhu 36,5°C, TB : 150cm dan BB : 45 kg. Untuk mendeteksi adanya kesempitan panggul, maka bidan perlu melakukan pemeriksaan. Lakukan pemeriksaan panggul luar terhadap pasien tersebut!

D. CHECKLIST

PETUNJUK PENILAIAN

Nilai 0 (nol) :

Langkah tidak dikerjakan

Nilai 1 (satu) :

Langkah dikerjakan tetapi tidak sempurna

Nilai 2 (dua) :

Langkah dikerjakan dengan sempurna

RATING SCALE
PEMERIKSAAN PANGGUL LUAR PADA IBU HAMIL

NO	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A.	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut klien, memberikan salam dan memperkenalkan diri			
2	Membaca catatan medis dan memastikan identitas klien (nama, tanggal lahir, atau no rekam medis)			
3	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
4	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
5	Minta persetujuan pada klien dengan <i>informed consent</i>			
6	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) Sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
B.	CONTENT/ ISI			
10	Menyiapkan alat Sarung tangan bersih Jangka panggul (pelvimeter) Metlin (pita ukur) Form/buku untuk pendokumentasian hasil pemeriksaan ibu hamil: buku KIA, kartu ibu atau status ibu hamil			
11	Mempersilahkan ibu membebaskan daerah panggul dari pakaian.			
12	Mempersilahkan ibu berdiri tegak.			
13	Mengukur distansia spinarum dengan cara cari SIAS sinistra dan dektra, tempatkan kedua ujung jangka tepat pada kedua SIAS, untuk memfiksasi jangka agar tidak goyang pangkal jangka bisa ditempelkan di perut Bidan.			
14	Membaca dan mencatat ukuran distansia spinarum pada skala jangka.			
15	Tanpa melepas jangka, geser ujung jangka ke belakang menyusuri krista iliaka, sampai jarak terjauh.			
16	Membaca dan mencatat ukuran distansia kristarum pada skala jangka.			
17	Bidan bergeser dan berdiri disamping kanan ibu. Tempatkan ujung jangka pada tepi atas simpisis, ujung yang lain di prosesus spinosus ruas lumbal ke-5.			
18	Membaca dan mencatat ukuran konjugata eksterna/boudeloque.			
19	Menempatkan ujung jangka pada spina iliaka posterior superior sinistra dan ujung yang lain pada spina iliaka anterior superior dektra.			
20	Membaca dan mencatat ukuran distansia oblikua eksterna.			
21	Menempatkan ujung jangka pada spina iliaka posterior superior dektra dan ujung yang lain pada ke spina iliaka anterior superior sinistra.			
22	Membaca dan mencatat ukuran distansia oblikua eksterna.			
23	Mengukur lingkaran panggul dengan cara menempatkan ujung metlin (mulai tanda 0) di tepi atas simpisis, menarik dan menyusuri metlin dan menempatkan dipertengahan antara trokhanter mayor dan SIAS kiri, kemudian menarik metlin ke prosesus spinosus lumbal 5, menarik metlin dan menempatkan dipertengahan trokhanter mayor dan SIAS kanan, menarik metlin ke tepi atas simpisis.			
24	Membaca dan mencatat ukuran lingkaran panggul.			
25	Mempersilahkan ibu untuk berbaring ditempat tidur.			
26	Menempatkan ujung jangka pada kedua tuber ishiadicum kanan dan kiri.			

27	Menyampaikan kepada ibu bahwa tindakan telah selesai			
28	Membantu merapikan pasien			
29	Membereskan alat			
30	Memberitahukan pada klien tentang hasil pemeriksaan			
31	Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan			
C.	TEKNIK			
32	Melaksanakan tindakan secara urut dan sistematis			
33	Menjaga privasi pasien			
34	Melaksanakan Tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
JUMLAH SKOR 68				
TOTAL NILAI = (Jumlah skor yang didapat/ total skor dari aspek yang dinilai) *100				

Keterangan :

*) = Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus.

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Total}}{68} \times 100 = \dots$$

Nilai ≥ 75 , mahasiswa dinyatakan lulus

Nilai < 75 , mahasiswa dinyatakan tidak lulus

PRAKTIKUM 4
KONSELING KETIDAKNYAMANAN KEHAMILAN

A. TUJUAN PEMBELAJARAN PRAKTIK

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pelayanan antenatal care
2. Mahasiswa mampu melakukan konseling pada ibu hamil mengenai ketidaknyamanan pada kehamilan

B. MATERI

1. Antenatal Care

Antenatal care adalah kegiatan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas dan diberikan kepada seluruh ibu hamil.

Pelayanan antenatal atau Antenatal Care (ANC) adalah pemeriksaan dan konseling yang diberikan kepada bumil agar bisa melalui masa kehamilan dan masa nifas dengan sehat dan selamat. Komponen ANC sendiri meliputi identifikasi risiko, pencegahan, dan penanganan medik pada bumil.

Menurut pedoman terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016, ANC bertujuan untuk menempatkan wanita sebagai pusat perhatian utama dalam pelayanan kesehatan, memberikan pengalaman kehamilan yang memuaskan, dan memastikan janin yang dikandung mendapatkan titik awal kehidupan yang terbaik

2. Sikap tubuh pada konseling

Posisi alami tubuh yang di atur dan di biasakan sedemikian rupa sehingga sesuai dengan keadaan yang tersedia agar memperoleh rasa nyaman, aman, sehat dan selamat. Selain itu perlunya memperhatikan sikap badan juga guna untuk menghindari sikap badan yang tidak alamiah dalam bekerja yang dapat mempengaruhi kesehatan dan memperkecil beban statis. Sikap dan perilaku dasar dalam membina hubungan baik adalah dengan diterapkannya SOLER.

S : Face your client Squarely.

O : Open and non-judgemental face expression

L : Lean towards client.

E : Eye contact in a culturally-acceptable manner

R : Relaxed and friendly manner

3. Ketidaknyamanan dalam kehamilan

a. Mual Muntah (trimester 1)

Penyebab: meningkatnya kadar hormon HCG dan faktor psikologis

Penanganan:

- 1) Pengaturan pola makan (makan sedikit tapi sering, hindari makanan berlemak dan bau menyengat, konsumsi makanan tinggi protein)
 - 2) Hindari stress
 - 3) Hindari konsumsi kopi/ kafein
 - 4) Minum air jahe hangat
 - 5) Tablet B6 1,5mg/ hari
- b. Hipersaliva (Trimester 1)
- Penyebab: peningkatan keasaman dalam mulut/ peningkatan asupan pati
- Penanganan:
- 1) Menyikat gigi
 - 2) Sering berkumur
 - 3) Menghisap permen rasa mint
- c. Pusing (Trimester 1 dan 2)
- Penyebab: ada beberapa penyebab, perlu dilakukan pemeriksaan tanda vital dan kadar Hb
- Penanganan:
- 1) Istirahat cukup
 - 2) Jika pemicu pusing adalah anemia atau hipertensi, harus segera diatasi faktor penyebabnya
- d. Mudah Lelah (Trimester 1, 2, dan 3)
- Penyebab: penurunan laju metabolisme pada awal kehamilan, peningkatan volume sel darah merah tidak diimbangi kadar Hb=> anemia
- Penanganan:
- 1) Istirahat cukup dan hindari stress
 - 2) Lakukan pemeriksaan Hb
 - 3) Banyak minum air putih
 - 4) Konsumsi makanan gizi seimbang dan olahraga
 - 5) Rutin konsumsi tablet Fe
- e. Heartburn (Trimester 1 dan 3)
- Penyebab: perubahan kadar hormone pada kehamilan
- Penanganan:
- 1) Hindari makan tengah malam
 - 2) Hindari makan porsi besar
 - 3) Posisikan kepala lebih tinggi pada saat terlentang
 - 4) Mengunyah permen karet
 - 5) Hindari alcohol dan rokok
- f. Sering BAK (Trimester 1, 2, dan 3)
- Penyebab: perubahan kadar hormone kehamilan dan pembesaran Rahim yang menekan kandung kemih

Penanganan:

- 1) Senam kegel
- 2) BAK teratur dan tidak menahan BAK
- 3) Hindari pakaian ketat untuk mencegah Infeksi Saluran Kemih

g. Konstipasi (Trimester 1,2 dan 3)

Penyebab: perubahan kadar hormone kehamilan menyebabkan system pencernaan menjadi lambat

Penanganan:

- 1) Konsumsi makanan tinggi serat
- 2) Minum lebih banyak air putih
- 3) Terapi obat berdasarkan resep dokter (konsultasi dengan dokter kandungan)

h. Nyeri Perut Bawah (Trimester 2, dan 3)

Penyebab: Pembesaran Rahim membuat peregangan pada otot perut bawah

Penanganan:

- 1) Hindari posisi berdiri tiba-tiba dari posisi jongkok
- 2) Kompres hangat pada bagian perut yang sakit

i. Nyeri Punggung (Trimester 2 dan 3)

Penyebab: Pembesaran Rahim/ berat janin sehingga beban bertambah

Penanganan:

- 1) Menjaga posisi tubuh (body mechanic)
- 2) Lakukan senam hamil saat TM 3
- 3) Kurangi aktifitas fisik yang berat dan istirahat cukup

j. Flek hitam pada wajah dan sikatrik (Trimester 2 dan 3)

Penyebab: Pengaruh perubahan hormone kehamilan

Penanganan:

- 1) Gunakan lotion bahan alami yang mengandung vit A dan E
- 2) Gunakan bra ukuran besar
- 3) Diet seimbang
- 4) Gunakan pelembab kulit yang melindungi dari sinar UV

k. Keputihan (Trimester 1, 2 dan 3)

Penyebab: Pengaruh perubahan hormone kehamilan

Penanganan:

- 1) Sering mengganti pakaian dalam
- 2) Gunakan pakaian dalam berbahan katun lembut
- 3) Konsumsi makanan tinggi serat
- 4) Personal hygiene ditingkatkan

l. Hiperpigmentasi (Trimester 2, dan 3)

Penyebab: Pengaruh perubahan hormone kehamilan

Biasa terjadi pada bagian tubuh tertentu (areola, puting, dan perut)

Penanganan: Hindari menggaruk bagian tubuh yang gatal dengan kuku

m. Kram dan Kaki (Trimester 3)

Penyebab: Penambahan ukuran Rahim mempengaruhi sirkulasi cairan

Penanganan pada kaki bengkak:

- 1) Hindari posisi kaki menggantung
- 2) Hindari pakaian ketat
- 3) Berjalan teratur
- 4) Kompres es pada daerah yang bengkak

Penanganan pada kaki kram:

- 1) Posisikan kaki lebih tinggi saat di tempat tidur
- 2) Konsumsi vitamin B, C, D, dan kalsium
- 3) Lakukan senam hamil

n. Sesak Nafas (Trimester 3)

Penyebab : Ukuran Rahim yang membesar

Penanganan:

- 1) Kurangi aktivitas yang berat
- 2) Latihan nafas dengan senam hamil
- 3) Makan tidak terlalu banyak
- 4) Konsultasi dengan dokter jika ada riwayat asma

o. Wasir/ Hemoroid (Trimester 3)

Penyebab: Konstipasi sejak trimester 1 yang tidak tertangani dengan baik

Penanganan:

- 1) Konsumsi air putih minimal 2 liter/ hari dan makanan berserat tinggi
- 2) Senam kegel
- 3) Hindari mengejan saat BAB
- 4) Konsultasi dengan tenaga kesehatan untuk terapi obat
- 5) Usahakan BAB secara teratur

C. SOAL LATIHAN

Ny. C umur 25 tahun G2P1A0Ah1 hamil 10 minggu datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil pemeriksaan, KU : baik, TD 110/70 mmHg, Nadi :81 x/menit, Respirasi : 20 x/menit, suhu 36,5 C. Ibu mengeluh mual di pagi hari dan sering BAK. Lakukan konseling ketidaknyamanan kehamilan yang dialami oleh Ny C!

D. CHECKLIST

PETUNJUK PENILAIAN

Nilai 0 (nol) :

Langkah tidak dikerjakan

Nilai 1 (satu) :

Langkah dikerjakan tetapi tidak sempurna

Nilai 2 (dua) :

Langkah dikerjakan dengan sempurna

RATING SCALE
KONSELING KETIDAKNYAMANAN KEHAMILAN

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU	0	1	2
1	Menyambut ibu dan mengucapkan salam			
2	Memperkenalkan diri dan mempersilakan duduk			
3	Menjelaskan tujuan konseling yang akan dilaksanakan dan meminta persetujuan klien			
4	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan ibu			
B	CONTENT	0	1	2
5	Menyambut klien dengan ramah			
6	Memberikan perhatian penuh kepada pasien dengan SOLER a. <i>Face your client squarely and smile</i> (menghadap ke klien dengan senyum) b. <i>Open and non judgemental facial expresion</i> (ekspresi muka menunjukkan sikap terbuka dan tidak menilai) c. <i>Lean towards client</i> (tubuh condong ke klien) d. <i>Eye contact in culturally-acceptable manner</i> (kontak mata atau tatap muka sesuai dengan cara dan budaya setempat) e. <i>Relaxed and friendly</i> (rileks dan bersahabat)			
7	Menggali permasalahan ibu			
8	Mengklarifikasi masalah yang dikeluhkan ibu			
9	Menjelaskan kepada pasien bahwa ketidaknyamanan yang dialami merupakan hal fisiologis			
10	Menjelaskan factor penyebab ketidaknyamanan yang dialami ibu			
11	Menjelaskan upaya penanganan yang dapat dilakukan untuk mengurangi ketidaknyamanan kehamilan			
12	Menggunakan alat bantu/ media konseling			
13	Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya atau menyampaikan pendapat lain			
14	Melakukan umpan balik			
15	Melakukan evaluasi dari proses konseling			
16	Merangkum atau menyimpulkan materi konseling bersama dengan pasien			
17	Menjelaskan kapan kunjungan ulang/ membuat perjanjian pertemuan untuk <i>follow up</i>			
18	Mengakhiri pertemuan, ucapkan terimakasih			
C	TEKNIK	0	1	2
19	Melaksanakan Tindakan secara urut dan sistematis			
20	Menjaga privasi pasien dan kenyamanan ibu			
21	Melaksanakan konseling dengan efektif dan efisien			
22	Melaksanakan Tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
JUMLAH SKOR = 44				

Keterangan :

*) = Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus.

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Total}}{44} \times 100 = \dots$$

Nilai ≥ 75 , mahasiswa dinyatakan lulus

Nilai < 75 , mahasiswa dinyatakan tidak lulus

PRAKTIKUM 5
KONSELING KEBUTUHAN ZAT BESI PADA IBU HAMIL

A. TUJUAN PEMBELAJARAN PRAKTIK

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep kebutuhan zat besi bagi ibu hamil
2. Mahasiswa mampu melakukan konseling kebutuhan zat besi pada ibu hamil

B. MATERI

1. Definisi

Zat besi merupakan mineral yang diperlukan untuk membentuk hemoglobin atau sel darah merah. Zat besi juga berperan dalam pembentukan mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat pada tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga dapat digunakan untuk sistem pertahanan tubuh. Kekurangan zat besi selama kehamilan dapat menyebabkan anemia gizi besi.

Kebutuhan ibu hamil terhadap zat gizi mikro terutama zat besi (Fe) meningkat selama kehamilan sebesar 200-300% yang digunakan untuk pembentukan plasenta dan sel darah merah. Banyaknya jumlah yang dibutuhkan tidak mungkin tercukupi hanya melalui diet, sehingga suplementasi zat besi (Fe) sangat diperlukan bahkan pada wanita dengan status gizi baik.

Tablet besi (Fe) atau tablet tambah darah (TTD) merupakan suplemen yang mengandung zat besi dan folat yang diberikan kepada ibu hamil untuk mencegah anemia gizi besi selama masa kehamilan yang berfungsi sebagai pembentuk hemoglobin (Hb) dalam darah (Kemeterian Kesehatan, 2013)

2. Manfaat

Zat besi pada masa kehamilan dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah, pertumbuhan dan metabolisme energi, serta meminimalkan peluang terjadinya anemia. Kebutuhan zat besi pada masa kehamilan menjadi dua kali lipat, yaitu dari 18 mg menjadi 30-60 mg per hari. Zat besi berperan dalam membentuk hemoglobin dan protein di dalam sel darah merah yang membawa oksigen ke jaringan tubuh lain, mencegah anemia, mencegah pendarahan saat melahirkan, serta mencegah cacat pada janin. Zat besi bagi ibu hamil digunakan untuk pembentukan dan mempertahankan sel darah merah, sehingga menjamin sirkulasi oksigen dan metabolisme zat gizi lainnya. Asupan zat besi yang baik selama kehamilan akan berperan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin

3. Kebutuhan zat besi selama kehamilan

Selama masa kehamilan kebutuhan wanita akan zat besi meningkat sebesar 200-300%. Zat besi pada masa kehamilan dibutuhkan untuk peningkatan volume darah, menyediakan Fe bagi plasenta, dan menggantikan darah yang

hilang selama masa persalinan. Zat besi yang perlu disimpan selama masa kehamilan sekitar 800-1040 mg. Jumlah ini diperlukan untuk ditransfer ke janin (300 mg), pembentukan plasenta (50-75 mg), meningkatkan jumlah hemoglobin maternal (450-500 mg), diekskresikan melalui usus, urin, dan kulit (200 mg), dan sisanya akan lenyap ketika melahirkan (200 mg) (Arisman, 2009).

4. Dosis

Pemberian dosis zat besi dibedakan berdasarkan dosis pengobatan dan pencegahan. Pemberian dosis pencegahan diberikan pada kelompok ibu hamil dan nifas tanpa melakukan pemeriksaan Hb, yaitu 1 tablet per hari (60 mg besi elemental) dan 0,25 mg asam folat yang dilakukan secara berturut-turut sejak kehamilan minimal 90 hari hingga 42 hari pada masa nifas dan diberikan sejak kunjungan pertama kehamilan (K1). Sedangkan untuk dosis pengobatan diberikan kepada ibu hamil yang menderita anemia ($Hb < 11 \text{ gr/dl}$) sejak kehamilan hingga masa nifas diberikan 3 kali per hari.

5. Cara Minum Tablet FE

Tablet besi (FE) diminum dengan air putih atau bersamaan dengan vitamin C/ buah yang mengandung vitamin C untuk membantu penyerapan tablet besi)

6. Hal yang dapat menghambat penyerapan zat besi

Hal yang dapat menghambat penyerapan zat besi yaitu apabila tablet FE diminum bersamaan dengan the, kopi dan susu

7. Cara penyimpanan tablet besi

Tablet FE disimpan di tempat tertutup dan kering, jangan terkena sinar matahari secara langsung atau dekat dengan sumber panas dan setelah dibuka segera ditutup kembali.

8. Efek samping tablet bes

Efek samping konsumsi tablet FE adalah timbul rasa mual, susah buang air besar dan warna tinja hitam kecoklatani

9. Bahan makanan yang mengandung zat besi

Sumber nabati : sayuran berwarna hijau tua seperti bayamm, kangkung, dan katuk, dan daun singkong. Sumber hewani : hati, daging sapi, kerang.

C. SOAL LATIHAN

Seorang perempuan Ny. W berusia 25 tahun dan Tn. K berusia 28 tahun datang ke Puskesmas ingin melakukan konsultasi kehamilan. Hasil anamnesa Ny. W sedang hamil 13 minggu. Untuk mencegah anemia pada kehamilan dan meningkatkan kesejahteraan janin dalam kandungan, bidan memberikan konseling terkait kebutuhan zat besi ibu hamil. Lakukan koseling pemberian tablet FE pada pasien!

D. CHECKLIST

PETUNJUK PENILAIAN

Nilai 0 (nol) :

Langkah tidak dikerjakan

Nilai 1 (satu) :

Langkah dikerjakan tetapi tidak sempurna

Nilai 2 (dua) :

Langkah dikerjakan dengan sempurna

RATING SCALE
KONSELING KEBUTUHAN ZAT BESI IBU HAMIL

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU	0	1	2
1	Menyambut ibu dan mengucapkan salam			
2	Memperkenalkan diri dan mempersilakan duduk			
3	Menjelaskan tujuan konseling yang akan dilaksanakan dan meminta persetujuan klien			
4	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan ibu			
B	CONTENT	0	1	2
5	Menyambut klien dengan ramah			
6	Memberikan perhatian penuh kepada pasien dengan SOLER a. <i>Face your client squarely and smile</i> (menghadap ke klien dengan senyum) b. <i>Open and non judgemental facial expresion</i> (ekspresi muka menunjukkan sikap terbuka dan tidak menilai) c. <i>Lean towards client</i> (tubuh condong ke klien) d. <i>Eye contact in culturally-acceptable manner</i> (kontak mata atau tatap muka sesuai dengan cara dan budaya setempat) e. <i>Relaxed and friendly</i> (rileks dan bersahabat)			
7	Menanyakan keluhan ibu			
8	Melakukan apersepsi			
9	Menjelaskan perubahan fisiologi ibu hamil yang menyebabkan meningkatnya kebutuhan zat besi (diakibatkan adanya pengenceran darah)			
10	Menjelaskan pengertian zat besi			
11	Menjelaskan manfaat zat besi bagi ibu hamil			
12	Menjelaskan kebutuhan atau dosis tablet besi selama kehamilan			
13	Menjelaskan waktu yang tepat minum tablet besi			
14	Menjelaskan cara minum tablet besi yang benar			
15	Menjelaskan hal yang dapat menghambat penyerapan zat besi			
16	Menjelaskan efek samping tablet besi			
17	Menjelaskan bahan makanan yang mengandung zat besi			
18	Menggunakan alat bantu/ media konseling			
19	Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya atau menyampaikan pendapat lain			
20	Melakukan umpan balik			
21	Melakukan evaluasi dari proses konseling			
22	Merangkum atau menyimpulkan materi konseling bersama dengan pasien			
23	Menjelaskan kapan kunjungan ulang/ membuat perjanjian pertemuan untuk <i>follow up</i>			
24	Mengakhiri pertemuan, ucapkan terimakasih			
C	TEKNIK	0	1	2
25	Melaksanakan Tindakan secara urut dan sistematis			
26	Menjaga privasi pasien dan kenyamanan ibu			
27	Melaksanakan konseling dengan efektif dan efisien			
28	Melaksanakan Tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			

JUMLAH SKOR = 56

Keterangan :

*) = Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus.

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Total}}{56} \times 100 = \dots$$

Nilai ≥ 75 , mahasiswa dinyatakan lulus

Nilai < 75 , mahasiswa dinyatakan tidak lulus

PRAKTIKUM 6

SENAM HAMIL

A. TUJUAN PEMBELAJARAN PRAKTIK

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep senam hamil
2. Mahasiswa mampu menajarkan senam hamil pada ibu

B. MATERI

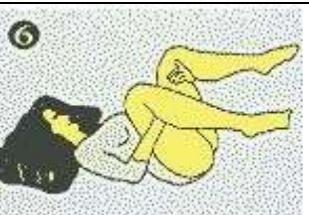
Senam hamil adalah terapi latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil, secara fisik ataupun mental, untuk menghadapi persalinan yang cepat, aman dan spontan.

Tujuan senam hamil adalah:

1. Melemaskan otot-otot tubuh dan melancarkan peredaran darah.
2. Tubuh merasa lebih rileks, segar dan bugar.
3. Mempermudah persalinan dan menjaga kesehatan janin.

Gerakan senam hamil

No	Gambar	Gerakan
1		Duduk bersila dan tegak, kedua lengan mengarah ke depan dan santai (<i>lakukan sebanyak mungkin dalam posisi sehari-hari</i>)
2		Melakukan posisi merangkak <ul style="list-style-type: none">- Jarak antara kedua tangan sama dengan kedua bahu- Keempat anggota tubuh tegak lurus pada lantai dengan badan sejajar lantai- Menundukkan kepala dengan melihat perut bagian bawah dan pinggang diangkat sambil mengempiskan perut dan mengerutkan lubang anus- Menurunkan pinggang dengan mengangkat kepala sambil melemaskan otot dinding perut dan otot dasar panggul- Melakukan sebanyak 8 kali

3		<p>Masih dalam posisi merangkak</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Meletakkan kepala di antara kedua tangan kemudian menoleh kanan/kiri</i> - <i>Menurunkan badan hingga dada menyentuh alas dengan menggeser siku sejauh mungkin ke samping</i> - <i>Melakukan posisi tersebut selama 1 menit, kemudian ditingkatkan 5-10 menit atau sesuai kekuatan ibu</i>
4		<p>Meminta ibu berbaring miring ke kiri (sebaiknya sesuai dengan arah punggung bayi)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Meletakkan lutut kanan di depan lutut kiri (ganjal dengan bantal)</i> - <i>Menekuk lengan kanan di depan dan lengan kiri diletakkan di belakang</i>
5		<p>Masih dalam posisi berbaring miring</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Menekuk kedua lutut dan kedua lengan, bagian bawah kepala dan perut diberi bantal</i> - <i>Menutup mata, tenang, mengatur nafas dengan irama</i>
6		<p>Meminta ibu berbaring terlentang</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Memegang kedua lutut dengan kedua tangan dan rileks</i> - <i>Membuka mulut secukupnya, tarik nafas dalam semaksimal mungkin, lepaskan</i> - <i>Mengejan (seperti BAB), gerakan badan ke bawah dan ke depan</i> - <i>Setelah tidak dapat menahan lelah, kembali ke posisi awal</i> - <i>Mengulangi gerakan ini 3-4 kali dengan interval 2 menit</i>

C. SOAL LATIHAN

Ny. W berusia 25 tahun G1P0A0Ah0 UK 32 minggu datang ke Klinik Adinda untuk memeriksakan kehamilan. Hasil pemeriksaan TD 120/80 mmHg, Nadi 80x/menit, R 18x/menit, Suhu 36,5 C. TFU pertengahan antara pusar dengan xiphoid, presentasi kepala dan punggung disebelah kanan. Pasien mengeluh sering sakit pinggang. Sebagai bidan, ajarkan cara melakukan senam hamil kepada Ny.W!

D. CHECKLIST

PETUNJUK PENILAIAN

Nilai 0 (nol) :

Langkah tidak dikerjakan

Nilai 1 (satu) :

Langkah dikerjakan tetapi tidak sempurna

Nilai 2 (dua) :

Langkah dikerjakan dengan sempurna

RATING SCALE
SENAM HAMIL

NO	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut klien, memberikan salam, dan memperkenalkan diri			
2	Membaca catatan medis dan memastikan identitas klien (nama, tanggal lahir, atau no rekam medis)			
3	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
4	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
5	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
6	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
B	CONTENT/ISI			
7	Memastikan keadaan umum baik (dengan menanyakan keluhan pada ibu)			
8	Menganjurkan ibu menggunakan pakaian yang nyaman			
9	Meminta ibu duduk bersila dan tegak, kedua lengan mengarah ke depan dan santai (<i>lakukan sebanyak mungkin dalam posisi sehari-hari</i>)			
10	Melakukan posisi merangkak - <i>Jarak antara kedua tangan sama dengan kedua bahu</i> - <i>Keempat anggota tubuh tegak lurus pada lantai dengan badan sejajar lantai</i> - <i>Menundukkan kepala dengan melihat perut bagian bawah dan pinggang diangkat sambil mengempiskan perut dan mengerutkan lubang anus</i> - <i>Menurunkan pinggang dengan mengangkat kepala sambil melemaskan otot dinding perut dan otot dasar panggul</i> <i>Melakukan sebanyak 8 kali</i>			
11	Masih dalam posisi merangkak - <i>Meletakkan kepala di antara kedua tangan kemudian menoleh kanan/kiri</i> - <i>Menurunkan badan hingga dada menyentuh alas dengan menggeser siku sejauh mungkin ke samping</i> - <i>Melakukan posisi tersebut selama 1 menit, kemudian ditingkatkan 5-10 menit atau sesuai kekuatan ibu</i>			
12	Meminta ibu berbaring miring ke kiri (sebaiknya sesuai dengan arah punggung bayi) - <i>Meletakkan lutut kanan di depan lutut kiri (ganjal dengan bantal)</i> - <i>Menekuk lengan kanan di depan dan lengan kiri diletakkan di belakang</i>			
13	Masih dalam posisi berbaring miring - <i>Menekuk kedua lutut dan kedua lengan, bagian bawah kepala dan perut diberi bantal</i> - <i>Menutup mata, tenang, mengatur nafas dengan irama</i>			
14	Meminta ibu berbaring terlentang - <i>Memegang kedua lutut dengan kedua tangan dan rileks</i> - <i>Membuka mulut secukupnya, tarik nafas dalam semaksimal mungkin, lepaskan</i> - <i>Mengejan (seperti BAB), gerakan badan ke bawah dan ke depan</i> - <i>Setelah tida dapat menahan lelah, kembali ke posisi awal</i> - <i>Mengulangi gerakan ini 3-4 kali dengan interval 2 menit</i>			
15	Merapikan pasien			
16	Membereskan alat			
C	TEKNIK			
17	Melaksanakan tindakan secara urut dan sistematis			
18	Menjaga privasi pasien			

19	Melaksanakan Tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
JUMLAH SKOR 38				
TOTAL NILAI = (Jumlah skor yang didapat/ total skor dari aspek yang dinilai) *100				

Keterangan :

*) = Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus.

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Total}}{38} \times 100 = \dots$$

Nilai ≥ 75 , mahasiswa dinyatakan lulus

Nilai < 75 , mahasiswa dinyatakan tidak lulus

PRAKTIKUM 7

PEMERIKSAAN HCG URINE

A. TUJUAN PEMBELAJARAN PRAKTIK

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pemeriksaan kehamilan
2. Mahasiswa mampu melakukan mendiagnosa kehamilan melalui pemeriksaan hcg urine

B. MATERI

HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) merupakan suatu hormon yang dihasilkan oleh jaringan plasenta yang masih muda dan dikeluarkan lewat urin dihasilkan bila terjadi proliferasi abnormal pada jaringan epitel korion. Adanya HCG dalam urin dapat digunakan untuk deteksi kehamilan. Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan dengan metode latex dan metode strip test

Salah satu pemeriksaan untuk mengetahui kehamilan dapat dilakukan dengan pemeriksaan urin, pada tes urin pemeriksaan yang dilakukan dengan cara imunologik. Pemeriksaan ini dapat dilakukan dengan metode latex dan metode strip test. Metode Latek dapat mendeteksi adanya HCG di urin minimal 20 IU/L sedangkan metode strip test minimal 20-25 IU/L. Prinsip test imunologi ini adalah berdasarkan terjadinya reaksi imunologi kimiawi antara HCG dalam urin dengan antibodi HCG.

Ketika anti HCG (antibodi) bertemu dengan antigen (hormon HCG) maka terbentuklah kompleks imun berupa aglutinasi (Cunningham, 2012). Metode latex dan metode strip test merupakan pemeriksaan yang praktis, cepat dan mudah dikerjakan. Metode latex dan metode strip test merupakan uji laboratorium yang baik sehingga amat dibutuhkan di negara berkembang, tidak menggunakan alat canggih seperti mikroskop untuk membacanya, cukup hanya dengan melihat adanya aglutinasi dan perubahan warna secara kasat mata, sehingga jauh lebih praktis (Wijayanti, 2016).

Keuntungan pemeriksaan HCG secara strip test yaitu mudah didapat karena diperdagangkan secara komersil. Meskipun banyak keuntungan tetapi juga terdapat beberapa kekurangan yaitu tidak diketahui kadar HCG secara pasti, bisa terpengaruhi oleh cahaya matahari, lamanya penyimpanan, membutuhkan biaya yang cukup mahal (Harti, 2013).

HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) merupakan suatu hormon yang dihasilkan oleh jaringan plasenta yang masih muda dan dikeluarkan lewat urin. Hormon ini juga dihasilkan bila terdapat proliferasi yang abnormal dari jaringan epitel korion seperti molahidatidosa (Wijayanti, 2016). Kehamilan akan ditandai

dengan meningkatnya kadar HCG dalam urin pada trimester I, HCG disekresikan 7 hari setelah ovulasi.

C. SOAL LATIHAN

Ny N, Usia 29 tahun G2P1A0AH1 datang ke BPM Citra untuk memeriksakan keadaannya. Ibu mengeluh sering pusing dan tidak nafsu makan beberapa hari terakhir, bahkan jika mencium bau masakan tertentu, ibu sering merasa mual. Berdasarkan hasil pengkajian, KU ibu baik, TD 100/60 mmHg, Nadi 82 x/menit, Suhu 36,5 C, ibu terlambat menstruasi selama 2 minggu dan tidak sedang menggunakan alat kontrasepsi apapun. Lakukan pemeriksaan urine untuk memeriksa HCG guna mendeteksi adanya kehamilan!

D. CHECKLIST

PETUNJUK PENILAIAN

Nilai 0 (nol) :

Langkah tidak dikerjakan

Nilai 1 (satu) :

Langkah dikerjakan tetapi tidak sempurna

Nilai 2 (dua) :

Langkah dikerjakan dengan sempurna

RATING SCALE
PEMERIKSAAN HCG URINE

NO	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut klien, memberikan salam, dan memperkenalkan diri			
2	Membaca catatan medis dan memastikan identitas klien (nama, tanggal lahir, atau no rekam medis)			
3	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
4	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
5	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
6	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah Tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
B	CONTENT/ISI			
10	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkannya dengan handuk pribadi			
11	Persiapan Alat a. Sarung tangan bersih b. Strip hcg test c. Pot urine			
12	Mempersilahkan pasien untuk BAK dan menampung air kencing dalam pot urine			
13	Menjelaskan pada pasien untuk memastikan urine tidak terkontaminasi air			
14	Menggunakan sarung tangan bersih			
15	Memastikan tanggal kadaluarsa pada bungkus alat pemeriksaan			
16	Membuka pembungkus strip HCG Test			
17	Mencelupkan strip HCG Test sesuai batas yang ditentukan pada strip pemeriksaan			
18	Tunggu beberapa saat kurang lebih 4-5 menit kemudian lihat hasil yang tertera pada strip			
19	Membaca dan menyampaikan hasil pemeriksaan kepada pasien Jika terdapat 2 garis merah berarti positif hamil Jika hanya terdapat 1 garis merah berarti negative atau tidak hamil			
20	Menghitung usia kehamilan ibu			
21	Menghitung hari perkiraan lahir janin			
22	Menyampaikan hasil penghitungan usia kehamilan dan HPL ibu			
23	Berikan edukasi kepada pasien tentang upaya-upaya menjaga kesehatan kehamilannya			
24	Menjadwalkan kapan harus kunjungan ulang			
25	Membereskan alat			
26	Melakukan pendokumentasian			
C	TEKNIK			
27	Melaksanakan tindakan secara urut dan sistematis			
28	Menjaga privasi pasien			
29	Melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
JUMLAH SKOR 58				

TOTAL NILAI = (Jumlah skor yang didapat/ total skor dari aspek yang dinilai) *100			
---	--	--	--

Keterangan :

*) = Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus.

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Total}}{58} \times 100 = \dots$$

Nilai ≥ 75 , mahasiswa dinyatakan lulus

Nilai < 75 , mahasiswa dinyatakan tidak lulus

PRAKTIKUM 8

Konseling Tanda Bahaya Kehamilan dan Persiapan Persalinan

A. TUJUAN PEMBELAJARAN PRAKTIK

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar tanda bahaya kehamilan dan persiapan persalinan
2. Mahasiswa mampu melakukan konseling tanda bahaya kehamilan
3. Mahasiswa mampu melakukan konseling persiapan persalinan

B. MATERI

1. Pengertian Konseling

Konseling adalah proses yang dapat membantu individu untuk mengatasi hambatan-hambatan perkembangan dirinya dan untuk mencapai perkembangan kemampuan pribadi yang dimilikinya secara optimal. Dalam arti lain konseling adalah pertemuan tatap muka antara 2 pihak, dimana satu pihak membantu pihak lain mengambil keputusan yang tepat bagi dirinya sendiri dan kemudian bertindak sesuai keputusannya.

Konseling (*counseling*), kadang disebut juga dengan penyuluhan yang merupakan suatu bentuk bantuan. Di dalam konseling membutuhkan kemampuan profesional pada pemberi layanan yang sekurangnya melibatkan pula orang kedua, pemberi layanan yaitu orang yang sebelumnya merasa ataupun tidak dapat berbuat banyak yang kemudian setelah mendapat konseling menjadi dapat melakukan sesuatu.

2. Tujuan Konseling

- a. Memberikan informasi yang tepat serta obyektif mengenai Kesehatan reproduksi remaja
- b. Mengidentifikasi & menampung perasaan-perasaan negative, keraguan atau kekhawatiran sehubungan Kesehatan reproduksinya.
- c. Membantu klien memilih alternatif pemecahan masalah yang terbaik bagi mereka : aman dan sesuai keinginan klien
- d. Membantu klien agar menggunakan alternatif pemecahan masalah yang mereka pilih secara aman & efektif.
- e. Memberi informasi tentang cara mendapatkan bantuan dan tempat pelayanan Kesehatan reproduksi.

3. Prinsip konseling dalam Pendekatan Respectful Women Care

- a. Konseling sebelum tindakan: Dalam konteks kesehatan reproduksi, konseling sebelum melakukan tindakan sangat penting. Saat melakukan konseling, perlu memperhatikan beberapa hal penting seperti sikap yang tidak diskriminatif, menjaga kerahasiaan informasi, memberikan

informasi terkini kepada klien, menggunakan alat bantu yang sesuai, memberdayakan klien untuk membuat keputusan, mempromosikan kemandirian, tidak otoriter, mengadopsi pendekatan holistik, mendorong pilihan yang berdasarkan informasi yang lengkap dan memperoleh persetujuan yang diinformasikan (informed consent), serta menerapkan komunikasi interpersonal yaitu: komunikasi 2 arah, pertanyaan tertutup dan terbuka dan bahasa verbal dan nonverbal serta mendengar efektif.

- b. Tindakan: Ini merujuk pada pemberian layanan medis langsung kepada klien. Dalam melakukan tindakan ini, penting untuk memperhatikan sikap yang tidak diskriminatif, menjaga kerahasiaan klien, menjamin keselamatan klien (jika ada tindakan di luar kemampuan atau wewenang bidan, perlu dilakukan rujukan), mendorong pemberdayaan klien, dan mendorong kolaborasi antara klien dan bidan.
 - c. Konseling pasca tindakan adalah layanan yang diberikan setelah tindakan. Sikap yang perlu dikembangkan yaitu emansipatoris, kemitraan, pemberdayaan. Bidan juga perlu mengingatkan klien tentang jadwal kontrol, obat yang diminum, waspada bila ada komplikasi.
 - d. Rujukan klien: Jika ada layanan yang tidak dapat ditangani oleh bidan dan klien membutuhkan rujukan, bidan harus memiliki jaringan atau mitra rujukan yang dapat dihubungi. Pertimbangan perlu diberikan apakah penggunaan surat rujukan diperlukan atau tidak. Jika perlu, bidan dapat menghubungi mitra rujukan terlebih dahulu untuk mendapatkan respons yang lebih cepat. Penting untuk memastikan bahwa klien yang dirujuk mendapatkan tindak lanjut yang sesuai. Dalam proses merujuk klien, sikap yang dijunjung adalah menjaga kerahasiaan klien, memastikan keselamatan klien, dan membangun hubungan kolaboratif antara klien, bidan, dan profesional lainnya.
4. Terdapat 6 (enam) tahap konseling klien baru (GATHER)
 - a. Greet clients
 - b. Ask clients about themselves
 - c. Tell clients about choices
 - d. Help clients make an informed choice
 - e. Explain fully how to use the chosen method
 - f. Return visits should be welcomed
 5. Tanda Bahaya Kehamilan
 - a. Perdarahan dari vagina

Ibu hamil harus waspada jika mengalami pendarahan, hal ini bisa menjadi tanda bahaya yang dapat mengancam baik pada janin maupun ibu. Jika mengalami pendarahan pada saat usia kehamilan muda, bisa menjadi

tanda mengalami keguguran, kehamilan anggur atau kehamilan di luar kandungan yang terganggu. Namun, jika mengalami pendarahan pada usia hamil tua, bisa menjadi pertanda plasenta menutupi jalan lahir.

b. Mual dan muntah terus menerus

Pada trimester pertama kehamilan ibu hamil sering mengalami mual-muntah. Namun jika mual-muntah tersebut terjadi terus-menerus dan berlebihan bisa menjadi tanda bahaya pada masa kehamilan. Hal itu dikarenakan dapat menyebabkan tubuh lemah, nafsu makan berkurang, berat badan menurun, kekurangan gizi, dehidrasi, dan penurunan kesadaran. Jika ibu hamil mengalami hal ini segera datang ke pelayanan kesehatan untuk mendapat penanganan lebih lanjut.

c. Demam

Hal ini harus diwaspadai oleh ibu hamil karena bisa saja menandakan adanya infeksi, ibu hamil yang mengalami demam tinggi harus segera periksa ke pelayanan kesehatan untuk mendapat penanganan lebih cepat.

d. Janin kurang aktif bergerak

Jika gerakan janin dirasa berkurang atau tidak aktif bergerak atau bahkan tidak bergerak segera datang ke pelayanan kesehatan untuk memastikan kondisi janin. Hal ini merupakan salah satu tanda bahaya pada masa kehamilan. Berkurangnya gerakan janin bisa disebabkan oleh kondisi ibu atau kondisi janin yang bersangkutan.

e. Bengkak-bengkak di beberapa bagian tubuh

Perubahan bentuk tubuh seperti penambahan berat badan sering dialami oleh ibu hamil. Ibu juga bisa mengalami bengkak- bengkak pada tangan kaki dan wajah. Akan tetapi jika disertai dengan adanya keluhan pusing kepala, pandangan kabur, nyeri ulu hati, atau kejang, ibu hamil segera periksa ke pelayanan kesehatan karena bisa saja merupakan tanda terjadinya pre eklampsia pada ibu hamil.

f. Air ketuban pecah sebelum waktunya

Jika ibu hamil merasakan air ketuban pecah sebelum waktunya melahirkan, segera periksa ke pelayanan kesehatan. Hal ini dapat membahayakan kondisi ibu dan janin, bisa mempermudah terjadinya infeksi dalam kandungan dan bisa saja tanda terjadi persalinan prematur.

C. SOAL LATIHAN

Ny. Y umur 27 tahun G2P0A1Ah0 datang ke BPM Wati untuk memeriksakan kehamilannya. Saat ini usia kehamilan ibu 36 minggu. Ibu mengeluh sering buang air kencing dan bengkak pada kaki. Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan

bahwa TD 120/75 mmHg, Nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit dan suhu 36,5 C.
Lakukan tindakan konseling tanda bahaya kehamilan dan persiapan persalinan!

D. CHECKLIST

PETUNJUK PENILAIAN

Nilai 0 (nol) :

Langkah tidak dikerjakan

Nilai 1 (satu) :

Langkah dikerjakan tetapi tidak sempurna

Nilai 2 (dua) :

Langkah dikerjakan dengan sempurna

RATING SCALE

Konseling Tanda Bahaya Kehamilan dan Persiapan Persalinan

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU	0	1	2
1	Menyambut ibu dan mengucapkan salam			
2	Memperkenalkan diri dan mempersilakan duduk			
3	Menjelaskan tujuan konseling yang akan dilaksanakan dan meminta persetujuan klien			
4	Komunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan ibu			
B	CONTENT	0	1	2
5	Menyambut klien dengan ramah			
6	Memberikan perhatian penuh kepada pasien dengan SOLER a. <i>Face your client squarely and smile</i> (menghadap ke klien dengan senyum) b. <i>Open and non judgemental facial expresion</i> (ekspresi muka menunjukkan sikap terbuka dan tidak menilai) c. <i>Lean towards client</i> (tubuh condong ke klien) d. <i>Eye contact in culturally-acceptable manner</i> (kontak mata atau tatap muka sesuai dengan cara dan budaya setempat) e. <i>Relaxed and friendly</i> (rileks dan bersahabat)			
7	Menanyakan keluhan ibu			
	TANDA BAHAYA KEHAMILAN			
8	Melakukan apersepsi pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan			
9	Menjelaskan tanda-tanda perdarahan pervaginam dalam kehamilan (baik pada hamil muda maupun hamil tua) dan pengaruhnya terhadap kehamilan			
10	Menjelaskan tentang sakit kepala yang hebat, menetap yang tidak hilang dan pengaruhnya terhadap kehamilan			
11	Menjelaskan tentang masalah penglihatan atau pandangan kabur atau terbayang pada kehamilan			
12	Menjelaskan adanya nyeri abdomen yang hebat dan pengaruhnya terhadap kehamilan			
13	Menjelaskan adanya bengkak pada muka dan tangan dan pengaruhnya terhadap kehamilan			
14	Menjelaskan adanya bayi kurang bergerak seperti biasanya dan pengaruhnya terhadap kehamilan			
15	Menjelaskan untuk segera datang ke klinik jika mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan			
16	Menanyakan kepada ibu apakah pernah mengalami tanda bahaya tersebut			
	PERSIAPAN PERSALINAN			
17	Melakukan apersepsi pengetahuan ibu mengenai persiapan persalinan			
18	Menjelaskan tanda-tanda persalinan: a. Perut terasa mulas secara teratur b. Mulasnya sering dan lama c. Keluar lender bercampur darah dari jalan lahir d. Keluar air ketuban dari jalan lahir			
19	Menjelaskan tentang persalinan yang aman yaitu persalinan di fasilitas kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan seperti bidan atau dokter kandungan			
20	Menjelaskan persiapan persalinan mengenai biaya persalinan dan asuransi beserta dokumen yang dibutuhkan			
21	Menjelaskan persiapan rencana tempat persalinan, penolong persalinan, pendamping persalinan, serta kendaraan yang akan digunakan			

22	Menjelaskan persiapan pengambil keputusan pertama jika terjadi kegawatdaruratan dan hal-hal yang disiapkan jika terjadi kegawatdaruratan (uang dan donor darah)			
23	Menggunakan alat bantu/ media konseling			
24	Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya atau menyampaikan pendapat lain			
25	Melakukan evaluasi dari proses konseling			
26	Merangkum atau menyimpulkan materi konseling bersama dengan pasien			
27	Menjelaskan kapan kunjungan ulang/ membuat perjanjian pertemuan untuk <i>follow up</i>			
28	Mengakhiri pertemuan, ucapkan terimakasih			
C	TEKNIK	0	1	2
29	Melaksanakan Tindakan secara urut dan sistematis			
30	Menjaga privasi pasien dan kenyamanan ibu			
31	Melaksanakan konseling dengan efektif dan efisien			
32	Melaksanakan Tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
JUMLAH SKOR 64				
TOTAL NILAI = (Jumlah skor yang didapat/ total skor dari aspek yang dinilai) *100				

Keterangan :

*) = Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus.

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Total}}{64} \times 100 = \dots$$

Nilai ≥ 75 , mahasiswa dinyatakan lulus

Nilai < 75 , mahasiswa dinyatakan tidak lulus

PRAKTIKUM 9

Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil

A. TUJUAN PEMBELAJARAN PRAKTIK

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep imunisasi TT pada ibu hamil
2. Mahasiswa mampu melakukan tindakan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil

B. MATERI

Vaksin adalah antigen yaitu dapat berupa bibit penyakit yang sudah dilumpuhkan atau dimatikan (bakteri, virus atau riketsia), dapat berupa tiroid dan rekayasa genetika (rekombinasi). Vaksin Tetanus Toksoid (TT) adalah vaksin yang mengandung toksoid kuman tetanus yang telah dilemahkan dan dimurnikan yang terabsorpsi kedalam 3 mg/ml aluminium fosfat.

Tujuan diberikannya imunisasi Tetanus Toksoid antara lain : untuk melindungi bayi baru lahir dari tetanus neonatorum, melindungi ibu terhadap kemungkinan tetanus apabila terluka, pencegahan penyakit pada ibu hamil dan bayi kebal terhadap kuman tetanus, serta untuk mengeliminasi penyakit tetanus pada bayi baru lahir.

Manfaat imunisasi TT pada ibu hamil adalah :

- a. Bagi Bayi : untuk melindungi bayi yang baru lahir dari tetanus neonatorum.
- b. Bagi Ibu Hamil : melindungi ibu hamil terhadap kemungkinan terjadinya tetanus apabila terluka pada saat persalinan.
- c. Untuk Negara : memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan penting dalam mencapai salah satu tujuan dari program imunisasi secara nasional yaitu, eliminasi tetanus maternal tetanus neonatorum

C. SOAL LATIHAN

Ny. A umur 24 tahun G1P0A0 datang ke BPM Amanah untuk memeriksakan kehamilannya. Saat ini usia kehamilan ibu 18 minggu. Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan bahwa TD 115/75 mmHg, Nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit dan suhu 36,5 C. Sebelum menikah ibu belum diberikan imunisasi TT. Lakukan tindakan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil!

D. CHECKLIST

PETUNJUK PENILAIAN

Nilai 0 (nol) :

Langkah tidak dikerjakan

Nilai 1 (satu) :

Langkah dikerjakan tetapi tidak sempurna

Nilai 2 (dua) :

Langkah dikerjakan dengan sempurna

TOTAL NILAI = (Jumlah skor yang didapat/ total skor dari aspek yang dinilai) *100			
---	--	--	--

Keterangan :

*) = Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus.

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Total}}{60} \times 100 = \dots$$

Nilai ≥ 75 , mahasiswa dinyatakan lulus

Nilai < 75 , mahasiswa dinyatakan tidak lulus

LAMPIRAN

**DOSEN PEMBIMBING ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN
PRODI SARJANA KEBIDANAN
STIKES YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

1. Sulistyaningsih Prabawati, S.SiT., M.Kes
2. Lusa Rochamawati, S. ST., M.Kes
3. Ina Kuswanti, S.SiT., M.Kes
4. Mita Meilani, S.ST., M.Keb
5. Setyo Retno Wulandari, S.SiT., M.Kes.
6. Fitria Melina, S. ST., M. Kes
7. Risky Puji Wulandari, Bdn., M.Keb
8. Alief Nur Insyiroh, Bdn., M.Keb
9. Wiwin Winarsih, S.ST., M.Keb

**DAFTAR PEMBIMBING PRAKTIKUM
ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN
TAHUN AKADEMIK 2023/ 2024**

No	Materi Keterampilan	Pembimbing	Keterangan
1.	Anamnesa pada Ibu Hamil	Sulistyaningsih Prabawati, S.SiT., M.Kes	<i>Luring</i>
2.	Konseling Tanda Bahaya Kehamilan dan Persiapan Persalinan	Mita Meilani, S.ST., M.Keb	<i>Luring</i>
3.	Pemeriksaan Panggul Luar	Setyo Retno Wulandari, S.SiT., M.Kes	<i>Luring</i>
4.	Senam Hamil	Risky Puji Wulandari, Bdn., M.Keb	Luring
5.	Konseling Ketidaknyamanan Kehamilan	Alief Nur Insyiroh, Bdn., M.Keb	<i>Luring</i>
6.	Palpasi Leopold dan Auskultasi DJJ	Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes	<i>Luring</i>
7.	Pemeriksaan HCG Urine	Ina Kuswanti, S.SiT., M.Kes	<i>Luring</i>
8.	Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil	Wiwin Winarsih, S.ST., M.Keb	<i>Luring</i>
9.	Konseling Zat Besi Ibu Hamil	Fitria Melina, S.ST., M.Kes	<i>Luring</i>

**JADWAL PRAKTIKUM
ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

No	Hari/tanggal	Pukul	Pembimbing	Keterampilan	Kelompok
1.	Senin, 23 Oktober 2023	09.00 – 09.50 WIB	Sulistyaningsih Prabawati, S.SiT., M.Kes	Anamnesa pada Ibu Hamil	I
		09.50 – 10.40 WIB			
		09.00 – 09.50 WIB	Mita Meilani, S.ST., M.Keb	Konseling Tanda Bahaya Kehamilan dan Persiapan Persalinan	II
		09.50 – 10.40 WIB			
		11.00 – 12.50 WIB	Sulistyaningsih Prabawati, S.SiT., M.Kes	Anamnesa pada Ibu Hamil	II
		12.50 – 13.40 WIB			
		11.00 – 12.50 WIB	Mita Meilani, S.ST., M.Keb	Konseling Tanda Bahaya Kehamilan dan Persiapan Persalinan	I
		12.50 – 13.40 WIB			
2.	Selasa, 24 Oktober 2023	09.00 – 09.50 WIB	Setyo Retno Wulandari, S.SiT., M.Kes	Pemeriksaan Panggul Luar	I
		09.50 – 10.40 WIB			
		09.00 – 09.50 WIB	Risky Puji Wulandari, Bdn., M.Keb	Senam Hamil	II
		09.50 – 10.40 WIB			
		11.00 – 12.50 WIB	Setyo Retno Wulandari, S.SiT., M.Kes	Pemeriksaan Panggul Luar	II
		12.50 – 13.40 WIB			
		11.00 – 12.50 WIB	Risky Puji Wulandari, Bdn., M.Keb	Senam Hamil	I
		12.50 – 13.40 WIB			
3.	Rabu, 25 Oktober 2023	09.00 – 09.50 WIB	Alief Nur Insyiroh A., Bdn., M.Keb	Konseling Ketidaknyamanan Kehamilan	I
		09.50 – 10.40 WIB			
		09.00 – 09.50 WIB	Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes	Palpasi Leopold dan Auskultasi DJJ	II
		09.50 – 10.40 WIB			
		11.00 – 12.50 WIB	Alief Nur Insyiroh A., Bdn., M.Keb	Konseling Ketidaknyamanan Kehamilan	II
		12.50 – 13.40 WIB			

		11.00 – 12.50 WIB	Lusa Rochmawati, S.ST., M.Kes	Palpasi Leopold dan Auskultasi DJJ	I	
		12.50 – 13.40 WIB				
4.	Kamis, 26 Oktober 2023	09.00 – 09.50 WIB	Wiwin Winarsih, S.ST., M.Keb	Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil	I	
		09.50 – 10.40 WIB				
		09.00 – 09.50 WIB	Ina Kuswanti, S.SiT., M.Kes S	Pemeriksaan HCG Urine)	II	
		09.50 – 10.40 WIB				
			11.00 – 12.50 WIB	Wiwin Winarsih, S.ST., M.Keb	Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil)	II
			12.50 – 13.40 WIB			
			11.00 – 12.50 WIB	Ina Kuswanti, S.SiT., M.Kes	Pemeriksaan HCG Urine	I
			12.50 – 13.40 WIB			
5.	Jumat, 27 Oktober 2023	09.00 – 09.50 WIB	Fitria Melina, S.SiT., M.Kes	Konseling Zat Besi Ibu Hamil	I	
		09.50 – 10.40 WIB				
		11.00 – 12.50 WIB	Fitria Melina, S.SiT., M.Kes	Konseling Zat Besi Ibu Hamil	II	
		12.50 – 13.40 WIB				

Lampiran 4

**PESERTA PRAKTIKUM
ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN
PRODI SARJANA KEBIDANAN STIKES YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

NO	N I M	NAMA MAHASISWA	KELOMPOK
1	225100001	RENA DIANTASARI	I
2	225100002	WILDA PUTRI MEINIKA	
3	225100003	FANNY MAY SARY	
4	225100004	UMI SETYANINGRUM	
5	225100005	HILDA DWI HIRRIYANTI	
6	225100006	LEANA PUTRI UTAMI	
7	225100007	RISA FEBREYANTI	
8	225100008	CALISTA MAHARANI	
9	225100009	SHALSABILAH A. NURFAJRINA	
10	225100010	ENJEL KEMALA PRAMUSINTA DEWI	
11	225100011	WASTI SOFIA SERUNI NIEUWGUINEA PRAWAR	
12	225100012	SHYNTIA RAHMADAYANI	
13	225100013	YULITA EKA PRIHATININGTYAS	
14	225100014	DITA RANIA ARIESTIANI	II
15	225100015	EMI LULUK MUTAZAH	
16	225100016	RIZKY INDAH PUJATI	
17	225100017	ELISABETH MARTA PENI KWUTA	
18	225100018	DIAN MURTININGSIH	
19	225100019	DESI WAHYU PUSPITA	
20	225100020	DIAN KUSUMANINGRUM	
21	225100021	LAURENSIANA MIRSA BUNGA KOTA	
22	225100022	ANAH SIYANAH KHAKIMATUL LUTFIYAH	

23	225100023	RISMA PUSPITA DAMAYANTI	
24	225100025	LAIQOH LIDINIL ALIYAH	
25	225100026	AJENG DIAH PANGESTU	
26	225100027	AGATA SAIRLALAI	

Lampiran 5

LEMBAR KONTROL PRAKTIKUM
ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN STIKES YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

No	Perasat	Tanggal	Keterangan (beri tanda centang (√))			Tanda Tangan	
			Observasi	Pendamping an	Mandiri	Mahasiswa	Pembimbing

Yogyakarta,

Pembimbing

Mahasiswa

.....

.....

Mengetahui
Petugas Laboratorium

Heni Rahayu, S.ST.

Lampiran 6

**JURNAL PRAKTIKUM
ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN
PRODI SARJANA KEBIDANAN STIKES YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

Pembimbing :

Keterampilan :

No.	Hari/Tanggal	Catatan	Presensi				Tanda Tangan
			H	I	S	A	

PJ Praktikum Prodi
Yogyakarta,
Pembimbing

Wiwin Winarsih, S.ST., M.Keb
Mengetahui
Ka Prodi Sarjana Kebidanan

Mita Meilani, S.ST., M.Keb

Lampiran 7

**DAFTAR HADIR MAHASISWA KELOMPOK PRAKTIKUM
ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN
PRODI SARJANA KEBIDANAN STIKES YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

Hari/Tanggal :

Keterampilan :

Pembimbing :

No	NIM	NAMA MAHASISWA	TANDA TANGAN
1	225100001	RENA DIANTASARI	
2	225100002	WILDA PUTRI MEINIKA	
3	225100003	FANNY MAY SARY	
4	225100004	UMI SETYANINGRUM	
5	225100005	HILDA DWI HIRRIYANTI	
6	225100006	LEANA PUTRI UTAMI	
7	225100007	RISA FEBREYANTI	
8	225100008	CALISTA MAHARANI	
9	225100009	SHALSABILAH A. NURFAJRINA	
10	225100010	ENJEL KEMALA PRAMUSINTA DEWI	
11	225100011	WASTI SOFIA SERUNI NIEUWGUINEA P	
12	225100012	SHYNTIA RAHMADAYANI	
13	225100013	YULITA EKA PRIHATININGTYAS	

Yogyakarta,

Pembimbing

.....

Lampiran 8

**DAFTAR HADIR MAHASISWA KELOMPOK PRAKTIKUM
ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN
PRODI SARJANA KEBIDANAN STIKES YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

Hari/Tanggal :

Keterampilan :

Pembimbing :

No	NIM	NAMA MAHASISWA	TANDA TANGAN
1	225100014	DITA RANIA ARIESTIANI	
2	225100015	EMI LULUK MUTAZAH	
3	225100016	RIZKY INDAH PUJIATI	
4	225100017	ELISABETH MARTA PENI KWUTA	
5	225100018	DIAN MURTININGSIH	
6	225100019	DESI WAHYU PUSPITA	
7	225100020	DIAN KUSUMANINGRUM	
8	225100021	LAURENSIANA MIRSA BUNGA KOTA	
9	225100022	ANAH SIYANAH KHAKIMATUL L	
10	225100023	RISMA PUSPITA DAMAYANTI	
11	225100025	LAIQOH LIDINIL ALIYAH	
12	225100026	AJENG DIAH PANGESTU	
13	225100027	AGATA SAIRLALAI	

Yogyakarta,

Pembimbing

.....