

BUKU PANDUAN KETERAMPILAN KLINIK



**Diberikan pada Mahasiswa Semester V
Tahun Akademik 2017-2018**

SISTEM REPRODUKSI

**Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin
2018**

BUKU PANDUAN KETERAMPILAN KLINIK

SISTEM REPRODUKSI

DAFTAR ISI

NO	JUDUL
1.	Keterampilan Pemeriksaan Obstetri
2.	Keterampilan Pemeriksaan Ginekologi
3.	Keterampilan Pemasangan AKDR & Pencabutan AKDR
4	Keterampilan Teknik Menyusui

PENGANTAR

Buku Panduan Keterampilan Klinik Sistem Reproduksi ini berisi 4 keterampilan utama yaitu Keterampilan Pemeriksaan Antenatal, Keterampilan Pemeriksaan Ginekologis, Keterampilan Pemasangan AKDR dan Pencabutan AKDR , serta Keterampilan Teknik Menyusui. **Keterampilan Pemeriksaan Obstetri** meliputi keterampilan pemeriksaan antenatal (termasuk didalamnya keterampilan komunikasi dan anamnesis ibu hamil), pemeriksaan fisik abdomen ibu hamil berupa inspeksi, palpasi menurut Leopold dan auskultasi monoaural denyut jantung janin dengan stetoskop Laenec. Pada **Keterampilan Pemeriksaan Ginekologi** meliputi keterampilan anamnesis, pemasangan spekulum vagina dan pemeriksaan bimanual dengan cara yang benar dan aman. Pada **Keterampilan Pemasangan AKDR dan Pencabutan AKDR** meliputi konseling pra pemasangan dan seleksi pasien, memasukkan lengan AKDR kedalam kemasan steril, pemasangan AKDR, konseling pasca pemasangan, serta pencabutan AKDR. Keterampilan

Diharapkan setelah selesai mengikuti kegiatan keterampilan klinik ini, mahasiswa dapat memahami dan melakukan pemeriksaan Obstetri, Pemeriksaan Ginekologi, Keterampilan pemasangan AKDR dan pencabutan AKDR serta Teknik menyusui dengan benar.

Buku panduan Keterampilan klinik ini selain memuat panduan untuk masing-masing keterampilan yang dilatihkan juga dilengkapi dengan lembar kegiatan mahasiswa yang berguna agar koordinator/instruktur dapat memantau bersama mahasiswa didik dalam membantu kemajuan tingkat keterampilan yang dilatihkan.

Segala saran kritik dan masukan demi kemajuan dan kesempurnaan pendidikan keterampilan klinik ini, terutama buku panduan ini, sangat kami harapkan dan untuk itu kami ucapkan terima kasih.

Makassar, Maret 2017

Koordinator Skills Lab. Sistem Reproduksi

BUKU PANDUAN
KETERAMPILAN
PEMERIKSAAN OBSTETRI



Diberikan pada Mahasiswa Semester IV
Tahun Akademik 2017-2018

Tim Penyusun

Dr. dr. Hj. A. Mardiah Tahir, Sp. OG
dr. Hj. Retno Budiati Farid, Sp. OG. K

Editor:

Dr. Elizabet C. Jusuf, MKes, SpOG

SISTEM REPRODUKSI
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin
2018

KETERAMPILAN PEMERIKSAAN OBSTETRI (ANAMNESIS DAN PEMERIKSAAN FISIK)

PENGERTIAN

Pemeriksaan obstetri meliputi banyak prosedur yang masing-masing berkaitan dengan tujuan pemeriksaan yang dilakukan. Untuk pemeriksaan dasar obstetri, pada umumnya diperlukan pemeriksaan antenatal, pemeriksaan fisik ibu hamil meliputi inpeksi, palpasi dan auskultasi. Pemeriksaan antenatal hanya memfokuskan pada hal-hal penting yang harus segera dikenali dan bagaimana kondisi-kondisi tertentu berubah sesuai dengan berlanjutnya usia kehamilan. Pemeriksaan fisik berupa palpasi dan auskultasi bertujuan untuk mengetahui usia kehamilan, letak, presentasi, jumlah janin, kondisi janin dan kesesuaian muatan dengan jalan lahir.

INDIKASI

- Asuhan antenatal
- Deteksi dini suatu kondisi patologik dalam kehamilan
- Merencanakan persalinan
- Persiapan penyelesaian persalinan
- Kemajuan perkembangan kehamilan
- Mengetahui letak, posisi, presentasi dan kondisi bayi.
- Menatalaksana masalah yang ditemukan dalam suatu kehamilan

TUJUAN PEMBELAJARAN :

Pada akhir pembelajaran ini, mahasiswa diharapkan akan mampu :

1. Melakukan anamnesa lengkap pada ibu hamil
2. Melakukan pemeriksaan fisik menyeluruh pada ibu hamil atau model anatomik

MEDIA DAN ALAT BANTU PEMBELAJARAN :

1. Penuntun Belajar untuk anamnesa pada kunjungan antenatal pertama
2. Penuntun Belajar untuk pemeriksaan fisik pada kunjungan antenatal pertama
3. Stetoskop (monoaural/Laenec dan biaural), pita meteran, termometer, timbangan, reflex Hammer, model anatomik, sarung tangan, kain penutup tubuh, ember untuk cairan dekontaminasi, sabun dan wastafel untuk simulasi mencuci tangan.
4. Kertas, pensil, pena dan kartu ibu

METODE PEMBELAJARAN :

Demonstrasi kompetensi sesuai dengan Penuntun Belajar

PERENCANAAN PEMBELAJARAN

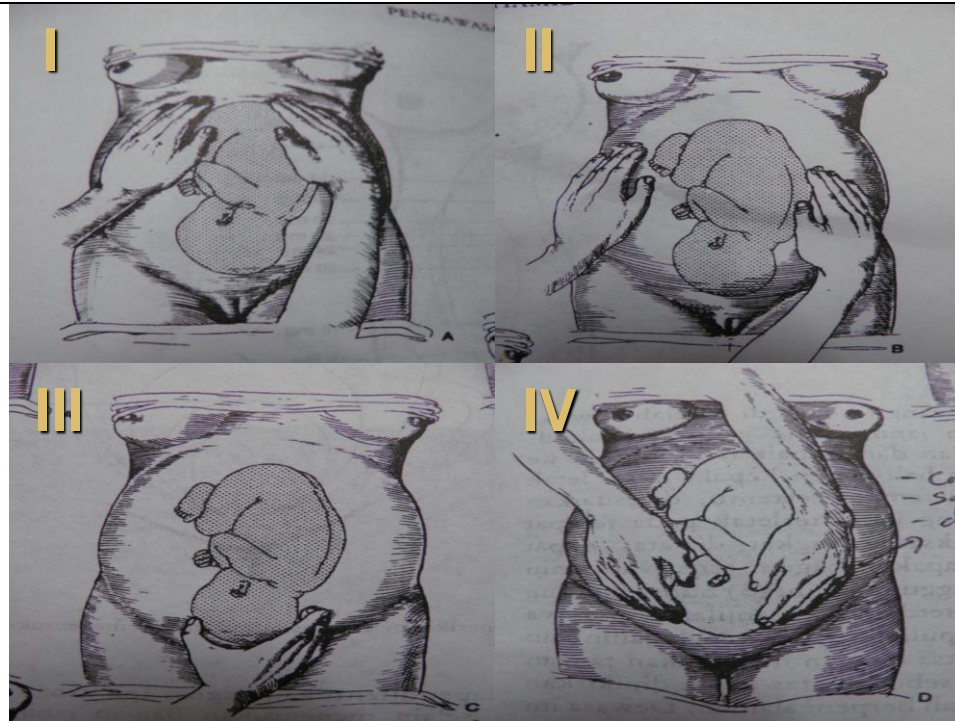
Kegiatan	Waktu	Deskripsi
# 1. Pengantar	2 menit	Pengantar
# 2. Pentunjuk kerja	30 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatur posisi duduk mahasiswa 2. Dua orang dosen memberikan contoh bagaimana cara melakukan anamnesa lengkap pada kunjungan antenatal pertama dan pemeriksaan Leopold. Satu orang dosen sebagai dokter dan yang lain sebagai ibu/pasien. Mahasiswa menyimak/mengamati peragaan dengan menggunakan Penuntun Belajar 3. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk bertanya dan dosen memberikan penjelasan tentang aspek-aspek yang penting
# 3. Praktek bermain peran dengan Umpan Balik	100 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa dibagi menjadi pasangan-pasangan. Seorang mentor diperlukan untuk mengamati 3 pasangan. 2. Setiap pasangan berpraktek melakukan kunjungan Antenatal dan pemeriksaan Leopold (seorang mahasiswa menjadi dokter/penolong dan yang lainnya menjadi ibu/pasien) secara serempak 3. Mentor berkeliling diantara mahasiswa dan melakukan supervisi menggunakan ceklis 4. Mentor memberikan tema khusus umpan balik kepada setiap pasangan
# 4. Curah Pendapat/ Diskusi	15 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Curah Pendapat/Diskusi : Apa yang dirasakan mudah? Apa yang sulit? Menanyakan bagaimana perasaan mahasiswa yang berperan sebagai ibu. Apa yang dapat dilakukan oleh dokter agar ibu merasa lebih nyaman? 2. Dosen menyimpulkan dengan menjawab pertanyaan terakhir dan memperjelas hal-hal yang masih belum dimengerti
Total waktu	150 menit	

PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN ANTENATAL

{Termasuk pemeriksaan palpasi menurut Leopold dan auskultasi monoaural Laenec}

NO.	LANGKAH KLINIK	KET
A. PERSIAPAN PERTEMUAN		
1.	Ucapkan salam	
2.	Dengan sopan, perkenalkan diri anda dan tanyakan identitas ibu (nama, umur, alamat, pekerjaan, pendidikan)	
B. ANAMNESIS		
1.	Tanyakan tentang Keluhan Utama dan menggali riwayat penyakit sekarang, Menanyakan: <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat kehamilan (GPA), riwayat perkawinan (berapa tahun), riwayat kontrasepsi, riwayat ANC sebelumnya, kondisi kehamilan sekarang (gerakan janin, kenaikan berat badan, tanda-tanda inpartu) • Riwayat haid, hari pertama haid terakhir (usia kehamilan) • Riwayat penyakit ibu dan keluarga, riwayat berobat, riwayat persalinan (kesulitan persalinan yang lalu) 	
2.	Tentukan usia kehamilan menurut anamnesis haid terakhir dan buat taksiran persalinan (Rumus Naegele)	
C. PEMERIKSAAN		
1.	UMUM	
	<ul style="list-style-type: none"> • Keadaan umum • Berat badan dan tinggi badan • Tanda vital (Tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu tubuh) 	
2.	KHUSUS	
	a. Jelaskan tentang prosedur pemeriksaan kepada ibu, juga bahwa pemeriksaan ini kadang-kadang menimbulkan perasaan khawatir atau tidak enak tetapi tidak akan membahayakan bayi yang ada dalam kandungan, kemudian menanyakan kesediaan ibu untuk diperiksa.	
	b. Persilahkan ibu untuk berbaring terlentang.	
	c. Tutup paha dan kaki ibu dengan kain yang telah disediakan	
	d. Cuci tangan pemeriksa dengan sabun, bilas dengan air hangat kemudian keringkan kedua tangan tersebut dengan handuk	
	e. Pemeriksa berada disisi kanan ibu menghadap bagian lateral kanan	
	f. Beritahu kepada ibu bahwa pemeriksa akan memulai proses pemeriksaan	
	g. Leopold 1: <ul style="list-style-type: none"> • Letakkan sisi lateral telunjuk kiri pada puncak fundus uteri untuk menentukan tinggi fundus. Perhatikan agar jari tersebut tidak mendorong uterus ke bawah (jika diperlukan, fiksasi uterus bawah dengan meletakkan ibu jari dan telunjuk tangan kanan dibagian lateral depan kanan dan kiri, setinggi tepi atas simfisis). 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Angkat jari telunjuk kiri (dan jari-jari yang memfiksasi uterus bawah) kemudian atur posisi pemeriksa sehingga menghadap ke bagian kepala • Letakkan ujung telapak tangan kiri dan kanan pada fundus uteri dan rasakan bagian bayi yang ada pada bagian tersebut dengan jalan menekan secara lembut dan menggeser telapak tangan kiri dan kanan secara bergantian. • Pada usia kehamilan diatas 24 minggu dapat digunakan “meteran” untuk menentukan usia kehamilan berdasarkan TFU dalam cm dan taksiran berat badan janin dengan menghitung $TFU \times \text{Lingkar perut dalam cm}$. Caranya letakkan alat pengukur “meteran” diatas symphysis ossis pubis sampai setinggi fundus uteri, kemudian ukur lingkaran perut melalui umbilicus. Dari hasil perkalian akan didapatkan TBJ dalam gram 	
	<p>i. Leopold 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Letakkan telapak tangan kiri pada dinding perut lateral kanan dan telapak tangan kanan pada dinding perut lateral kiri ibu secara sejajar dan pada ketinggian yang sama • Mulai dari bagian atas, tekan secara bergantian atau bersamaan (simultan) telapak tangan kiri dan kanan, kemudian geser ke arah bawah dan rasakan adanya bagian yang rata dan memanjang (punggung) atau bagian-bagian kecil (ekstremitas) 	
	<p>j. Leopold 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tangan kiri dipindahkan ke fundus uteri, tangan kanan memegang bagian bawah uterus diantara tulang iskiadika anterior superior dan batas uterus bagian bawah, kemudian menggoyangkan secara perlahan-lahan, apabila teraba keras, bila digoyangkan ada lentingan, pertanda kepala janin. • Pada satu bagian terendah janin digoyangkan, terasa bergoyang berarti bagian terendah janin belum masuk ke pintu atas panggul. Sebaliknya bila saat digoyangkan tidak terasa bergoyang berarti bagian terendah janin sudah masuk ke pintu atas panggul. 	
	<p>k. Leopold 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Letakkan ujung telapak tangan kiri dan kanan pada lateral kiri dan kanan uterus bawah, ujung-ujung jari tangan kiri dan kanan berada pada tepi atas simfisis. • Temukan kedua ibu jari kiri dan kanan, kemudian rapatkan semua jari-jari tangan yang meraba dinding bawah uterus. • Perhatikan sudut yang dibentuk oleh jari-jari kiri dan kanan (konvergen atau divergen) • Setelah itu, pindahkan ibu jari dan telunjuk tangan kiri pada bagian terbawah bayi (bila presentasi kepala, upayakan memegang bagian kepala di dekat leher dan bila presentasi bokong, upayakan untuk memegang pinggang bayi). • Fiksasikan bagian tersebut ke arah pintu atas panggul kemudian letakkan jari-jari tangan kanan di antara tangan kiri dan simfisis untuk menilai seberapa jauh bagian terbawah telah memasuki pintu atas panggul. 	



Gambar. Pemeriksaan Leopold

PEMERIKSAAN AUSKULTASI :		
1.	Angkat kedua tangan dari dinding perut ibu kemudian ambil stetoskop monoaural dengan tangan kiri, kemudian tempelkan ujungnya pada dinding perut ibu yang sesuai dengan posisi punggung bayi (bagian yang memanjang dan rata).	
2.	1. Tempelkan telinga kiri pemeriksa dan dengarkan bunyi jantung bayi (pindahkan titik dengar apabila pada titik pertama, bunyi jantung tersebut kurang jelas, upayakan untuk mendapatkan punctum maksimum). <i>Apabila dinding perut cukup tebal sehingga sulit untuk mendengarkan bunyi jantung bayi, pindahkan ujung stetoskop pada dinding perut yang relatif tipis yaitu sekitar 3 sentimeter di bawah pusat (sub-umbilikus).</i>	2.
3.	Dengarkan dan hitung bunyi jantung bayi dalam 60 detik (1 menit) penuh (normal 120 – 160 kali / menit)	
4.	Letakkan semua peralatan yang telah digunakan pada tempat semula	
5.	Lakukan pemeriksaan tambahan bila diperlukan (laboratorium dan USG)	
6.	Beritahukan bahwa prosedur pemeriksaan telah selesai, angkat kain penutup dan rapikan kembali pakaian ibu.	
6.	Beritahukan bahwa prosedur pemeriksaan telah selesai, angkat kain penutup dan rapikan kembali pakaian ibu.	
7.	Persilahkan ibu untuk duduk kembali dan catat hasil pemeriksaan pada lembar yang telah tersedia di dalaam status pasien.	
D. PENJELASAN HASIL PEMERIKSAAN		
8.	Jelaskan hasil pemeriksaan palpasi dan auskultasi yang meliputi : <ul style="list-style-type: none"> • Usia kehamilan 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Letak janin, (memanjang, melintang, oblik) • Posisi janin, (punggung kiri/kanan, superior / inferior) • Presentasi, (kepala, sungsang, lintang, ganda) • Kondisi janin (sesuai dengan hasil pemeriksaan auskultasi). 	
E. RENCANA ASUHAN ANTENATAL		
9.	Jelaskan hasil temuan atau penilaian klinis ibu dan kondisi kehamilannya	
10.	Jelaskan tentang rencana asuhan antenatal berkaitan dengan hasil temuan tersebut.	
11.	Catat pada buku kontrol ibu hamil dan jelaskan tentang langkah atau asuhan lanjutan serta jadwal pemeriksaan ulangan.	
12.	Jelaskan untuk melakukan kunjungan ulang (walaupun diluar jadwal yang telah ditentukan) bila ada keluhan.	
13.	Serahkan kembali buku kontrol ibu hamil dan ucapkan salam.	

BUKU ACUAN

-----Pemeriksaan Obstetri dan ginekologi. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo, 2006

DAFTAR TILIK PENILAIAN KETERAMPILAN PEMERIKSAAN OBSTETRI

Petunjuk : Berilah angka (0) didalam kotak yang tersedia jika keterampilan/kegiatan tidak dilakukan, angka (1) jika **belum memuaskan** atau (2) jika **memuaskan**

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
Anamnesis :				
1.	Menyapa pasien, mempersilahkan duduk dan memperkenalkan diri			
	Kumpulkan informasi dan mencatatnya (anamnesis)			
2.	- Identitas pasien			
3.	- Keluhan utama (bila ada) atau maksud kedatangan			
4.	- Riwayat Siklus haid (HPHT)			
5.	- Riwayat kontrol kehamilan			
6.	- Keluhan lain yang menyertai/kondisi yang berhubungan dengan kehamilannya			
7.	- Riwayat penyakit sebelumnya, penyakit dalam keluarga			
8.	Pemeriksa menyebutkan akan melakukan pemeriksaan fisis secara umum			
9.	Pemeriksa berada disamping kanan, menghadap lateral kanan pasien akan melakukan pemeriksaan Leopold			
Pemeriksaan Leopold 1, 2, 3, dan 4 :				
1.	Pemeriksa menghadap kearah kepala ibu untuk menentukan tinggi fundus uteri			
2.	Pemeriksa kenghadap kearah kepala ibu untuk menentukan letak /situs/punggung janin			
3.	Pemeriksa menghadap kearah kepala ibu untuk menentukan bagian terendah janin			
4.	Pemeriksa menghadap ke arah kaki ibu untuk menentukan seberapa jauh bagian terendah janin telah memasuki pintu atas panggul			
Pemeriksaan Auskultasi :				
1.	Tentukan posisi dan letak punggung janin			
2.	Letakkan stetoskop Laenec pada lokasi jantung janin			
3.	Raba nadi ibu dan Hitung denyut dalam 60 detik			
Penjelasan Hasil Pemeriksaan :				
1.	Pemeriksaan menyampaikan diagnosis			
2.	Menjelaskan hasil pemeriksaan palpasi dan auskultasi (usia kehamilan, letak / posisi / presentasi dan kondisi janin)			
Jumlah Nilai				

GLOBAL PERFORMANCE: berikan penilaian anda secara keseluruhan terhadap penampilan kandidat

- 1 : KURANG
- 2 : CUKUP
- 3 : MEMUASKAN
- 4 : SANGAT MEMUASKAN

BUKU PANDUAN
KETERAMPILAN
PEMERIKSAAN GINEKOLOGI



Diberikan pada Mahasiswa Semester IV
Tahun Akademik 2017-2018

Tim Penyusun

Dr. dr. Hj. A. Mardiah Tahir, Sp.OG
dr. Hj. Retno Budiati Farid, SpOG.K

Editor:

Dr. Elizabet C. Jusuf, MKes, SpOG

SISTEM REPRODUKSI
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin
2018

PEMERIKSAAN GINEKOLOGI

DASAR-DASAR PEMERIKSAAN GINEKOLOGI

Pemeriksaan ginekologi adalah suatu prosedur klinik yang dilakukan secara bimanual untuk menentukan atau mengetahui kondisi organ genitalia wanita, berkaitan dengan upaya pengenalan atau penentuan ada tidaknya kelainan pada bagian tersebut. Pemeriksaan ini merupakan rangkaian dari suatu prosedur pemeriksaan yang lengkap sehingga hasil pemeriksaan ini terfokus pada tampilan genitalia eksterna dan upaya untuk mengetahui arah, besar, konsistensi uterus dan serviks, kondisi adneksa, parametrium dan organ-organ disekitar genitalia interna (rongga pelvik).

INDIKASI

- Pemeriksaan bentuk, arah, besar, dan konsistensi uterus
- Pemeriksaan adneksa dan parametrium
- Pemeriksaan ballotemen
- Konfirmasi kehamilan intra atau ektra uterin
- Konfirmasi peradangan atau infeksi
- Pemeriksaan flour albus, perdarahan, tumor pelvik

TUJUAN PEMBELAJARAN :

TIU: Diharapkan mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan ginekologi dengan benar

TIK:

Pada akhir pembelajaran ini, mahasiswa akan mampu untuk :

1. Melakukan anamnesis yang berhubungan dengan keluhan organ genitalia wanita
2. Melakukan pemasangan spekulum vagina dengan benar dan aman
3. Melakukan pemeriksaan bimanual dengan benar
4. Menegakkan diagnosis dan atau diagnosis banding

MEDIA DAN ALAT BANTU PEMBELAJARAN :

1. Penuntun Belajar untuk pemasangan spekulum vagina
2. Penuntun Belajar untuk pemeriksaan bimanual
3. Kipas dan larutan antiseptik, spekulum cocor bebek (*Grave's speculum*), meja instrumen, lampu sorot, sarung tangan, sabun dan wastafel/air bersih untuk cuci tangan, handuk bersih dan kering.
4. Kertas, pensil, pena dan kartu ibu.

CARA PELATIHAN :

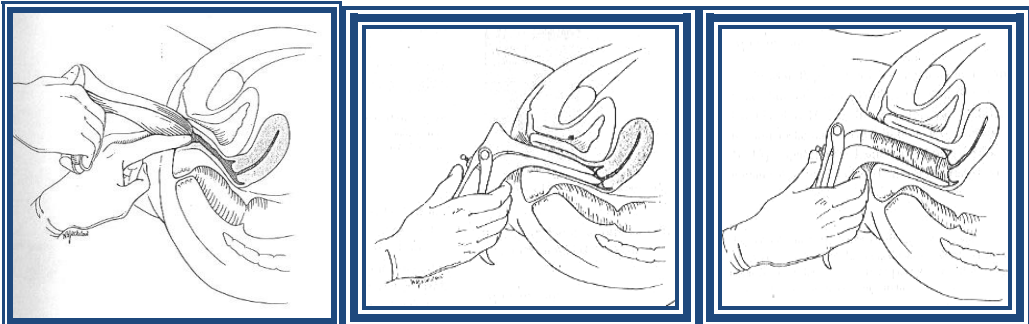
Demonstrasi kompetensi sesuai dengan penuntun belajar

PERENCANAAN PEMBELAJARAN

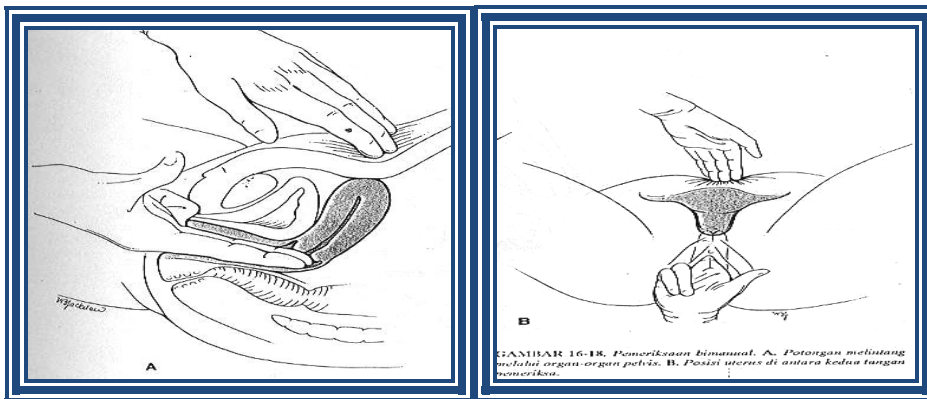
Kegiatan	Waktu	Deskripsi
# 1. Pengantar	2 menit	Pengantar
# 2. Bermain Peran Tanya & Jawab	15 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatur posisi duduk mahasiswa, 2. Dua orang instruktur memberikan contoh bagaimana cara melakukan Pemeriksaan Ginekologi menggunakan Spekulum vagina dan pemeriksaan Bimanual. Satu orang instruktur sebagai penolong dan yang lain sebagai ibu/pasien. Mahasiswa menyimak/mengamati peragaan dengan menggunakan Penuntun Belajar, 3. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk bertanya dan instruktur memberikan penjelasan tentang aspek-aspek yang penting
# 3. Praktek bermain peran dengan Umpan Balik	50 menit	<ol style="list-style-type: none"> 5. Mahasiswa dibagi menjadi pasangan-pasangan. Seorang mentor diperlukan untuk mengamati 3 pasangan. 6. Setiap pasangan berpraktek melakukan kunjungan (seorang mahasiswa menjadi penolong dan yang lainnya menjadi ibu/pasien) secara serempak 7. Mentor berkeliling diantara mahasiswa dan melakukan supervisi menggunakan ceklis 8. Mentor memberikan tema khusus umpan balik kepada setiap pasangan
# 4. Curah Pendapat/ Diskusi	15 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Curah Pendapat/Diskusi : Apa yang dirasakan mudah? Apa yang sulit? Menanyakan bagaimana perasaan mahasiswa yang berperan sebagai ibu. Apa yang dapat dilakukan oleh bidan agar ibu merasa lebih nyaman? 2. Instruktur menyimpulkan dengan menjawab pertanyaan terakhir dan memperjelas hal-hal yang masih belum dimengerti
Total waktu	150 menit	

PENUNTUN BELAJAR KETERAMPILAN PEMERIKSAAN GINEKOLOGI

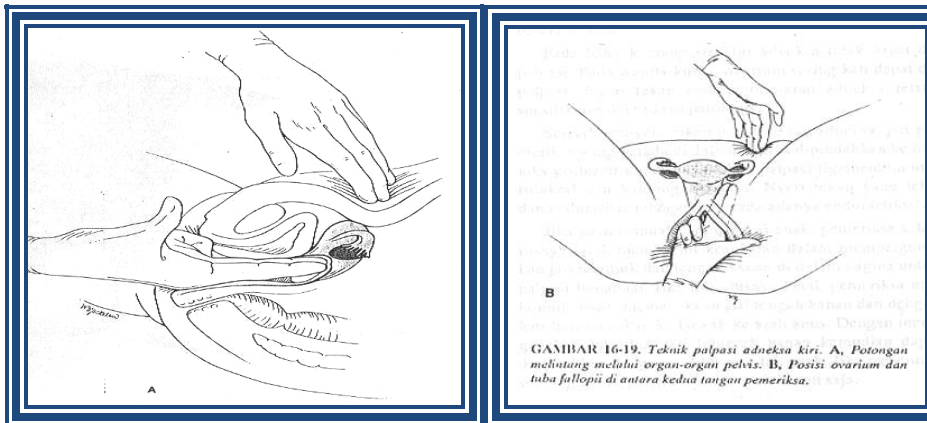
NO.	LANGKAH KLINIK	KET
A. ANAMNESIS DAN PERSETUJUAN PEMERIKSAAN		
1.	Menyapa pasien dan memperkenalkan diri	
2.	Lakukan anamnesis secara sistematis: <ul style="list-style-type: none"> - Identitas pasien - Keluhan utama - Perlangsungan penyakit/keluhan - Jumlah anak dan siklus haid - Riwayat penyakit - Riwayat berobat 	
3.	Jelaskan tentang prosedur pemeriksaan	
4.	Jelaskan tentang tujuan pemeriksaan	
5.	Jelaskan bahwa proses pemeriksaan mungkin akan menimbulkan perasaan khawatir atau kurang menyenangkan tetapi pemeriksa berusaha menghindarkan hal tersebut	
6.	Pastikan bahwa pasien telah mengerti prosedur dan tujuan pemeriksaan	
7.	Mintakan persetujuan lisan untuk melakukan pemeriksaan.	
B. PERSIAPAN		
1.	PASIEN	
	<ul style="list-style-type: none"> • Kapas dan larutan antiseptic • Tampong tang • Spekulum cocor bebek (Grave's speculum) • Meja instrumen • Ranjang ginekologi dengan penopang kaki • Lampu sorot 	
2.	PEMERIKSA	
	<ul style="list-style-type: none"> • Sarung tangan DTT • Apron dan baju periksa • Sabun dan air bersih • Handuk bersih dan kering 	
C. MEMPERSIAPKAN PASIEN		
1.	Minta pasien untuk mengosongkan kandung kemih dan melepas pakaian dalam	
2.	Persilahkan pasien untuk berbaring di ranjang ginekologi	
3.	Atur pasien pada posisi litotomi.	
4.	Hidupkan lampu sorot, arahkan dengan benar pada bagian yang akan diperiksa	
D. MEMAKAI SARUNG TANGAN		
1.	Cuci tangan kemudian keringkan dengan handuk bersih.	
2.	Buka lipatan sarung tangan, ambil sarung tangan dengan ibu jari dan telunjuk	

	tangan kanan pada bagian sebelah dalam kemudian pasang sesuai dengan jari-jari tangan kiri. Tarik pangkat/gelang sarung tangan untuk mengencangkannya.	
3.	Ambil sarung tangan kanan dengan tangan kiri (yang telah menggunakan sarung tangan) dengan menyelipkan jari-jari tangan kiri dibawah lipatan sarung tangan, kemudian tahan pangkal sarung tangan tersebut dengan ibu jari tangan kiri.	
4.	Pasang sarung tersebut pada tangan kanan, sesuaikan dengan alur masing-masing jari tangan, kemudian kencangkan dengan cara menarik pangkal/gekang sarung tangan.	
E. PEMERIKSAAN		
1.	Duduklah pada kursi yang telah disediakan, menghadap ke aspekus genitalis penderita.	
2.	Ambil kapas, basahi dengan larutan antiseptik kemudian usapkan pada daerah vagina, vulva dan perineum.	
.	Lakukan periksa pandang (inspeksi) pada daerah vulva dan perineum	
4.	Buka celah antara kedua labium mayus, perhatikan muara uretra dan introitus (bila kandung kemih belum dikosongkan, lakukan pemasangan kateter untuk mengeluarkan air kemih)	
5.	Raba dan telusuri labium mayus kanan dan kiri (terutama dibagian kelenjar Bartolin) dengan ibu jari dan ujung telunjuk (perhatikan dan catat kelainan-kelainan yang ditemukan).	
6.	Ambil spekulum dengan tangan kanan, masukkan ujung telunjuk kiri pada introitus (agar terbuka), masukkan ujung <i>spekulum</i> dengan arah sejajar introitus (yakinkan bahwa tidak ada bagian yang terjepit) lalu dorong bilah ke dalam lumen vagina.	
7.	Setelah masuk setengah panjang bilah, putar spekulum 90° hingga tangkainya ke arah bawah. <ul style="list-style-type: none"> • Atur bilah atas dan bawah dengan membuka kunci pengatur bilah atas bawah (hingga masing-masing bila menyentuh dinding atas dan bawah vagina). 	
8.	Tekan pengungkit bilah sehingga lumen vagina dan serviks tampak jelas (perhatikan ukuran dan warna porsi, dinding dan sekret vagina atau forniks).	
9.	Setelah periksa pandang selesai, lepaskan pengungkit dan pengatur jarak bilah, kemudian keluarkan spekulum.	
		
GAMBAR 1. PEMERIKSAAN INSPEKULO		

10.	Letakkan spekulum pada tempat yang telah disediakan	
11.	Berdirilah untuk melakukan tuse vaginal, buka labium mayus kiri dan kanan dengan ibu jari dan telunjuk tangan kiri, masukkan jari telunjuk dan tengah tangan kanan ke dalam vagina (<i>vaginal toucher</i>).	
12.	Letakkan ujung-ujung jari tangan kiri pada suprasimfisis, tentukan tinggi fundus uteri (apabila besar kandungan memungkinkan untuk diraba dari luar). <ul style="list-style-type: none"> • Tangan dalam memeriksa dinding vagina, kemudian secara bimanual tentukan besar uterus, konsistensi dan arahnya. Periksa konsistensi serviks, keadaan parametrium dan kedua adneksa. • Pindahkan jari-jari tangan luar dan dalam ke bagian isthmus (tentukan apakah ada tanda Hegar, dengan mencoba untuk mempertemukan kedua ujung jari tangan luar dan dalam). 	



GAMBAR 2. PEMERIKSAAN BIMANUAL UNTUK MENILAI UTERUS



GAMBAR 3. PEMERIKSAAN BIMANUAL UNTUK MENILAI ADNEKSA

13.	Tangan kiri menahan uterus pada bagian suprasimfisis, keluarkan jari tengah dan telunjuk tangan kanan.	
14.	Angkat tangan kiri dari dinding perut, usapkan larutan antiseptik pada bekas sekret/cairan di dinding perut dan sekitar vulva/perineum.	
15.	Beritahu ibu bahwa pemeriksaan sudah selesai dan persilahkan ibu untuk mengambil tempat duduk.	

F. PENCEGAHAN INFEKSI		
1.	Kumpulkan semua peralatan yang telah dipergunakan kemudian masukkan dalam wadah yang berisi larutan klorin 0,5% selama 10 menit.	
2.	Masukkan sampah bahan habis pakai pada tempat yang telah disediakan (tempat sampah medis). Seka bagian-bagian yang dicemari sekret/cairan tubuh dengan larutan klorin 0,5% .	
3.	Masukkan tangan ke dalam larutan klorin 0,5% , bersihkan dari sekret/cairan tubuh, kemudian lepaskan sarung tangan secara terbalik dan rendam dalam larutan tersebut selama 10 menit .	
4.	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.	
5.	Keringkan dengan handuk yang bersih	
G. PENJELASAN HASIL PEMERIKSAAN		
1.	1. Jelaskan pada pasien tentang hasil pemeriksaan	
2.	2. Jelaskan tentang diagnosis dan rencana pengobatan	
3.	3. Pastikan pasien mengerti apa yang telah dijelaskan	
4.	4. Minta persetujuan tertulis (apabila akan dilakukan pemeriksaan atau tindakan lanjutan).	
5.	5. Persilahkan ibu ke ruang tunggu (apabila pemeriksaan selesai) atau ke ruang tindakan (untuk proses/tindakan lanjutan).	

BUKU ACUAN

-----Pemeriksaan Obstetri dan ginekologi. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo, 2006

DAFTAR TILIK KETRAMPILAN PEMERIKSAAN GINEKOLOGI

Petunjuk : Berilah angka (0) didalam kotak yang tersedia jika keterampilan/kegiatan tidak dilakukan, angka (1) jika **belum memuaskan** atau (2) jika **memuaskan**

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
Anamnesis				
1.	Menyapa pasien dan memperkenalkan diri			
2.	Lakukan anamnesis secara sistematis			
3.	Jelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan			
4.	Jelaskan prosedur pemeriksaan			
5.	Minta persetujuan lisan untuk melakukan pemeriksaan			
Persiapan Pemeriksaan				
6.	Persiapkan alat dan bahan yang akan digunakan			
7.	Pastikan kandung kemih pasien sudah dikosongkan			
8.	Kandidat akan melakukan pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan fisis umum			
9.	Kandidat lakukan pemeriksaan fisis abdomen			
Pemeriksaan Ginekologi				
10.	Beri instruksi berbaring dengan posisi litotomi dan melepaskan pakaian dalam			
11.	Cuci tangan dan pakai sarung tangan dengan baik dan benar			
12.	Pemeriksa duduk menghadap ke aspektus genitalis:			
13.	- Lakukan inspeksi genitalia interna			
14.	- Lakukan palpasi genitalia eksterna			
15.	- Lakukan inspekulo dengan memasukkan spekulum			
16.	Pemeriksa berdiri untuk melakukan pemeriksaan bimanual			
Tindakan Pasca Pemeriksaan				
17.	Lakukan dekontaminasi alat dalam larutan chlorin 0,5% selama 10 menit			
18.	Buang sampah habis pakai pada tempat yang tersedia			
19.	Buka sarung tangan dan cuci tangan pasca tindakan			
20.	Menyampaikan hasil pemeriksaan dan diagnosis			
21.	Menyampaikan rencana pemeriksaan selanjutnya			
	Jumlah Nilai			

GLOBAL PERFORMANCE: berikan penilaian anda secara keseluruhan terhadap penampilan kandidat: 1 : KURANG

2 : CUKUP

3 : MEMUASKAN

4 : SANGAT MEMUASKAN

BUKU PANDUAN
KETERAMPILAN
PEMASANGAN DAN PENCABUTAN
AKDR



Diberikan pada Mahasiswa Semester IV
Tahun Akademik 2017-2018

Tim Penyusun

Dr. dr. Hj. A. Mardiah Tahir, Sp. OG
dr. Hj. Retno Budiati Farid, SpOG.K

Editor:

Dr. Elizabet C. Jusuf, MKes, SpOG

SISTEM REPRODUKSI

Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin
2018

KETRAMPILAN PEMASANGAN DAN PENCABUTAN AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)

PENGERTIAN

Keterampilan pemasangan AKDR dirancang untuk menyiapkan tenaga kesehatan lini terdepan agar mampu dan terampil dalam melakukan pemasangan dan pencabutan AKDR Copper T 380 A dengan baik dan benar.

TUJUAN

- Meningkatkan sikap positif terhadap manfaat dan pemakaian AKDR yang tepat. Melakukan seleksi klien yang mencakup riwayat hidup dan pemeriksaan fisis
- Melaksanakan praktek pencegahan infeksi yang dianjurkan untuk mengurangi infeksi pasca pemasangan dan penularan hepatitis B/AIDS
- Memasukkan lengan AKDR Cu T 380 A didalam kemasan sterilnya tanpa menggunakan sarung tangan.
- Memasang AKDR Cu T 380 A secara hati – hati dengan menggunakan tehnik pemasangan ”tanpa sentuh”
- Memberikan konseling sebelum dan setelah pemasangan AKDR
- Menjelaskan indikasi pencabutan AKDR
- Mencabut AKDR Cu T 380 A dari klien.

MEDIA DAN ALAT BANTU PEMBELAJARAN

1. Penuntun belajar untuk pemasangan dan pencabutan AKDR
2. Cu T 380 A, Spekulum Cocor Bebek, Tenakulum, Sonde rahim, gunting, tampon tang, gunting, klem aligator, sarung tangan, kain penutup tubuh, model anatomik, ember untuk cairan dekontaminasi, sabun

METODE PEMBELAJARAN :

Demonstrasi kompetensi sesuai dengan penuntun belajar

PEMASANGAN DAN PENCABUTAN AKDR CU T380A

DESKRIPSI KEGIATAN

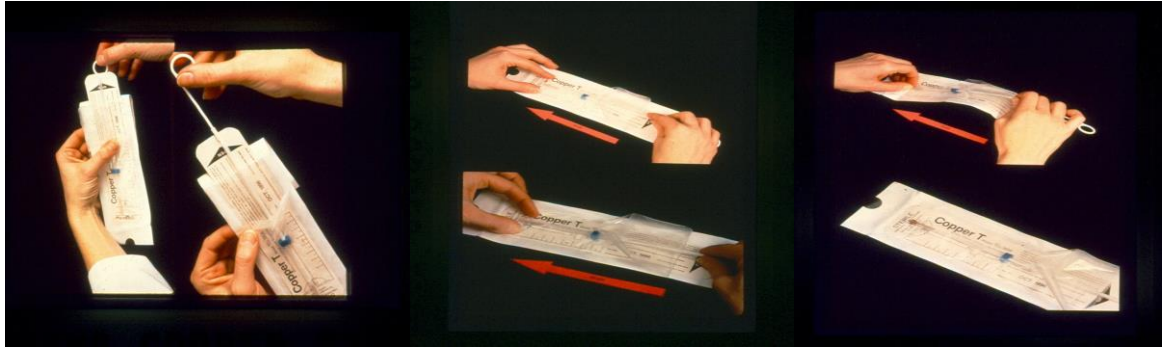
Kegiatan	Waktu	Deskripsi
# 1. Pengantar	5 menit	Pengantar
# 2. Bermain Peran, Tanya & Jawab	30 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Mengatur posisi model anatomi2. Dua orang dosen memberikan contoh bagaimana cara melakukan Pemasangan dan Pencabutan AKDR Cu T 380 A. Satu orang dosen sebagai dokter / penolong dan yang lain sebagai ibu / pasien. Mahasiswa menyimak/mengamati peragaan dengan menggunakan Penuntun Belajar3. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk bertanya dan dosen memberikan penjelasan tentang aspek-aspek yang penting
# 3. Praktek bermain peran dengan Umpan Balik	100 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Mahasiswa dibagi menjadi pasangan-pasangan. Seorang mentor diperlukan untuk mengamati 3 pasangan.2. Setiap pasangan berpraktek melakukan pemasangan dan pencabutan AKDR Cu T 380 A (seorang mahasiswa menjadi dokter/penolong dan yang lainnya menjadi ibu / pasien) secara serempak3. Mentor berkeliling diantara mahasiswa dan melakukan supervisi menggunakan ceklis4. Mentor memberikan tema khusus umpan balik kepada setiap pasangan
Total waktu	150 menit	

PENUNTUN BELAJAR KETERAMPILAN PEMASANGAN AKDR

NO.	LANGKAH / KEGIATAN	KET
KONSELING AWAL		
1.	Sapa klien dengan ramah, perkenalkan diri anda dan tanyakan tujuan kedatangannya	
2.	Berikan informasi umum tentang Keluarga Berencana	
3.	Berikan informasi tentang jenis kontrasepsi yang tersedia dan resiko serta keuntungan dari masing- masing kontrasepsi termasuk perbedaan antara kontak dan metode reversibel : - Tunjukkan dimana dan bagaimana alkon tersebut digunakan - Jelaskan bagaimana cara kerja - Jelaskan kemungkinan efek samping dan masalah kesehatan lain yang mungkin akan dialami	
4.	Jelaskn apa yang bisa diperoleh	
KONSELING METODE KHUSUS		
1.	Berikan jaminan akan kerahasiaan yang diperlukan klien	
2.	Kumpulkan data data pribadi klien (nama, alamat, dsb)	
3.	Tanyakan tujuan KB yang diinginkan (apakah klien ingin mengatur jarak kelahiran atau ingin membatasi jumlah anaknya)	
4.	Tanyakan agama/kepercayaan yang dianut klien yang mungkin menentang penggunaan salah satu metode KB	
5.	Diskusikan kebutuhan, pertimbangan dan kekhawatiran klien dengan sikap yang simpatik	
6.	Bantulah klien untuk memilih metode yang tepat	
7.	<i>Bila klien memilih AKDR</i> :Jelaskan kemungkinan-kemungkinan efek samping AKDR Cu T 380 A, sampai benar-benar dimengerti oleh klien	
KONSELING PRA PEMASANGAN & SELEKSI KLIEN		
1.	Lakukan seleksi klien (anamnesa) secara cermat untuk memastikan tidak ada masalah kondisi kesehatan sebagai pemakai AKDR	
2.	Tanyakan Riwayat kesehatan Reproduksi : <ul style="list-style-type: none"> • Tanggal haid terakhir, lama haid, pola perdarahan haid • Paritas dan riwayat persalinan yang terakhir • Riwayat kehamilan ektopik • Nyeri yang hebat setiap haid • Anemia yang berat (Hb < 9 gr % atau Hm < 30) • Riwayat infeksi sistem genital (ISG), penyakit hubungan seksual (PHS) atau infeksi panggul • Berganti – ganti pasangan (Risiko ISG tinggi) • Kanker serviks 	
3.	Jelaskan bahwa perlu dilakukan pemeriksaan fisik dan panggul dan jelaskan apa yang akan dilakukan dan persilahkan klien untuk mengajukan pertanyaan	

4.	Pastikan klien sudah mengosongkan kandung kencingnya dan mencuci kemaluannya menggunakan sabun	
5.	Cuci tangan dengan air dan sabun keringkan dengan kain bersih	
6.	Tolong klien naik ke meja pemeriksaan	
7.	Palpasi daerah perut dan periksa apakah ada nyeri, benjolan atau kelainan lainnya didaerah supra pubik	
PEMERIKSAAN PANGGUL		
1.	Kenakan kain penutup pada klien untuk pemeriksaan panggul	
2.	Atur lampu yang terang untuk melihat serviks	
3.	Pakai sarung tangan yang sudah di DTT	
4.	Atur peralatan dan bahan-bahan yang akan dipakai dalam wadah steril atau DTT	
5.	Lakukan inspeksi pada Genitalia Eksterna	
6.	Palpasi kelenjar Skene dan Bartolini, amati adanya nyeri atau "discharge"	
7.	Masukkan Spekulum vagina	
8.	Lakukan pemeriksaan spekulum : <ul style="list-style-type: none"> - Periksa adanya lesi atau keputihan pada vagina - Inspeksi serviks Bila ada sekret vagina yang mencurigakan, dilakukan pemeriksaan spesimen. Bila tidak, dilakukan pembersihan vagina, porsio dan sekitarnya dengan khasa + larutan betadine.	
9.	Keluarkan spekulum dengan hati-hati dan letakkan kembali pada tempat semula dengan tidak menyentuh peralatan lain yang belum digunakan	
10.	Lakukan pemeriksaan bimanual : <ul style="list-style-type: none"> - Pastikan gerakan serviks bebas - Tentukan besar dan posisi uterus - Pastikan tidak ada kehamilan - Pastikan tidak ada infeksi atau tumor pada adneksa 	
11.	Lakukan pemeriksaan retrovaginal bila ada indikasi : <ul style="list-style-type: none"> - Kesulitan menentukan besar uterus retroversi - Adanya tumor pada Cavum Douglasi 	
12.	Celupkan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% kemudian buka dan rendam dalam keadaan terbalik	
TINDAKAN PRA PEMASANGAN		
1.	Jelaskan proses pemasangan AKDR dan apa yang akan klien rasakan pada saat proses pemasangan dan setelah pemasangan dan persilahkan klien untuk mengajukan pertanyaan.	
2.	Masukkan lengan AKDR Cu T380A di dalam kemasan sterilnya : <ul style="list-style-type: none"> • Buka sebagian plastik penutupnya dan lipat kebelakang • Masukkan pendorong kedalam tabung inserter tanpa menyentuh benda tidak steril • Letakkan kemasan pada tempat yang datar • Selipkan karton pengukur dibawah lengan AKDR • Pegang kedua ujung lengan AKDR dan dorong tabung inserter sampai ke pangkal lengan sehingga lengan akan melipat 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Setelah lengan melipat sampai menyentuh tabung inserter, tarik tabung inserter dari bawah lipatan lengan • Angkat sedikit tabung inserter, dorong dan putar untuk memasukkan lengan AKDR yang sudah terlipat tersebut ke dalam tabung inserter. • Pastikan cincin biru sejajar dengan arah lengan AKDR, cocokkan dengan ukuran kavum uteri • Pastikan ujung pendorong menyentuh ujung AKDR • AKDR siap diinsersikan ke kavum uteri 	
--	--	--



Gambar 1. Teknik Memasukkan lengan AKDR CuT380A dalam kemasan steril

TINDAKAN PEMASANGAN AKDR		
1.	Pakailah sarung tangan yang baru	
2.	Pasanglah spekulum vagina untuk melihat serviks	
3.	Usap vagina dan serviks dengan larutan antiseptik 2 sampai 3 kali	
4.	Jepit serviks dengan tenakulum secara hati-hati (takik pertama)	
5.	Masukkan sonde uterus dengan teknik “ Tidak menyentuh ” (<i>no touch tehniqe</i>) yaitu secara hati-hati memasukkan sonde ke dalam kavum uteri dengan sekali masuk tanpa menyentuh dinding vagina ataupun bibir spekulum.	
6.	Tentukan posisi dan kedalaman kavum uteri dan keluarkan sonde	
7.	Ukur kedalaman kavum uteri pada tabung inserter yang masih berada di dalam kemasan sterilnya yaitu dengan memosisikan leher biru pada skala sesuai dengan ukuran sonde uterus yang didapatkan, tahan leher biru dengan tangan kiri dan geser tabung dengan tangan kanan sehingga ujung tabung pada skala nol kemudian buka seluruh plastik penutup kemasan	
8.	Angkat tabung AKDR dari kemasannya tanpa menyentuh permukaan yang tidak steril, hati-hati jangan sampai pendorongnya terdorong.	
9.	Pegang tabung AKDR dengan leher biru dalam posisi horisontal (sejajar lengan AKDR). Sementara melakukan tarikan hati-hati pada tenakulum, masukkan tabung inserter ke dalam uterus sampai leher biru menyentuh serviks atau sampai terasa adanya tahanan.	
10.	Pegang serta tahan tenakulum dan pendorong dengan satu tangan	
11.	Lepaskan lengan AKDR dengan menggunakan teknik <i>withdrawl</i> yaitu menarik keluar tabung inserter sampai pangkal pendorong dengan tetap menahan pendorong	
12.	Keluarkan pendorong, kemudian tabung inserter didorong kembali ke serviks	

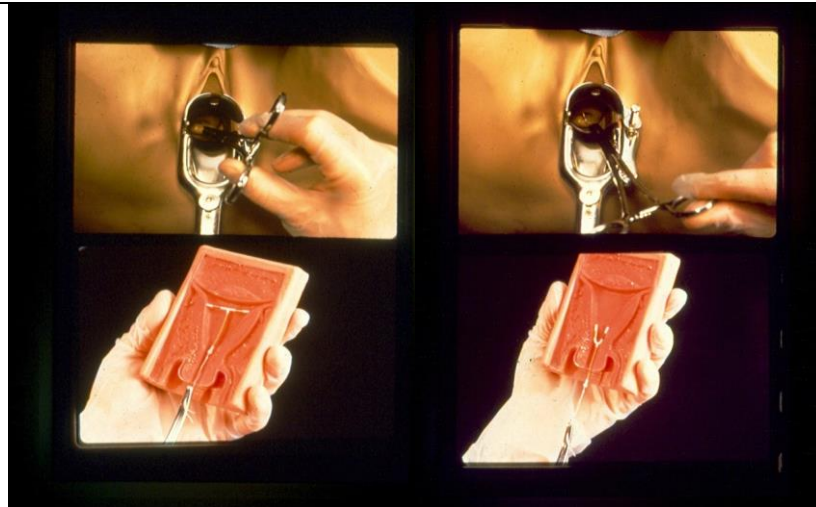
	sampai leher biru menyentuh serviks atau terasa adanya tahanan	
<p>(1) Masukkan AKDR yang lengannya telah dilipat ke dalam inserter</p> <p>(2) Tahan pendorong dan tarik selubung inserter ke bawah</p>		
Gambar 2. Memasukkan AKDR dengan Metode Tarik		
13.	Keluarkan sebagian dari tabung inserter dan gunting benang AKDR kurang lebih 3-4 cm	
14.	Keluarkan seluruh tabung inserter, buang ke tempat sampah terkontaminasi	
15.	Lepaskan tenakulum dengan hati-hati, rendam dalam larutan klorin 0,5%	
16.	Periksa serviks dan bila ada perdarahan dari tempat bekas jepitan tenakulum, tekan dengan kasa selama 30-60 detik	
17.	Keluarkan spekulum dengan hati-hati, rendam dalam larutan klorin 0,5%	
TINDAKAN PASCA PEMASANGAN		
1.	Rendam semua peralatan yang sudah dipakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk dekontaminasi	
2.	Buang bahan-bahan yang sudah tidak dipakai lagi (kasa, sarung tangan sekali pakai) ke tempat yang sudah disediakan (tempat sampah medik)	
3.	Celupkan kedua tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, buka dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5%	
4.	Cuci tangan dengan air dan sabun	
5.	Pastikan klien tidak mengalami kram hebat dan amati selama 15 menit sebelum memperbolehkan klien pulang	
KONSELING PASCA PEMASANGAN		
1.	Ajarkan klien bagaimana cara memeriksa sendiri benang AKDR dan kapan harus dilakukan	
2.	Jelaskan pada klien apa yang harus dilakukan bila mengalami efek samping	
3.	Beritahu kapan klien harus datang kembali ke klinik untuk kontrol	
4.	Ingatkan kembali masa pemakaian AKDR Cu T 380A adalah 10 tahun	
5.	Yakinkan klien bahwa ia dapat datang ke klinik setiap saat bila memerlukan konsultasi, pemeriksaan medik atau bila menginginkan AKDR tersebut dicabut.	
6.	Minta klien untuk mengulangi kembali penjelasan yang telah diberikan	
7.	Lengkapi rekam medik dan kartu AKDR untuk klien	

BUKU ACUAN

----- Pelatihan Keterampilan AKDR. JNPK-KS, Mei 2000

PENUNTUN BELAJAR KETRAMPILAN PENCABUTAN AKDR

NO.	LANGKAH/KEGIATAN	KET
KONSELING PRA PENCABUTAN		
1.	Sapa klien dengan ramah dan perkenalkan diri anda	
2.	Tanyakan tujuan dari kunjungannya	
3.	Tanyakan apa alasannya ingin mencabut AKDR tersebut dan jawab semua pertanyaannya	
4.	Tanyakan tujuan dari Keluarga Berencana selanjutnya (apakah klien ingin mengatur jarak kelahiran atau ingin membatasi jumlah anaknya)	
5.	Jelaskan proses pencabutan AKDR dan apa yang akan klien rasakan pada saat proses pencabutan dan setelah pencabutan	
TINDAKAN PRA PENCABUTAN		
1.	Pastikan klien sudah mengosongkan kandung kencingnya dan mencuci kemaluannya menggunakan sabun.	
2.	Bantu Klien naik ke meja pemeriksaan	
3.	Cuci tangan dengan air sabun , keringkan dengan kain bersih	
4.	Pakai sarung tangan baru yang telah di DTT	
5.	Atur peralatan dan bahan-bahan yang akan dipakai dalam wadah steril atau DTT	
TINDAKAN PENCABUTAN		
1.	Lakukan pemeriksaan bimanual : <ul style="list-style-type: none">• Pastikan gerakan serviks bebas• Tentukan besar dan posisi uterus• Pastikan tidak ada infeksi atau tumor pada adneksa	
2.	Pasang spekulum vagina untuk melihat serviks	
3.	Usap vagina dan serviks dengan larutan antiseptik 2 sampai 3 kali	
4.	Jepit benang yang dekat dengan klem.	
5.	Tarik keluar benang dengan mantap tetapi hati-hati untuk mengeluarkan AKDR	
/		



Gambar. Pencabutan AKDR

6.	Tunjukkan AKDR tersebut pada klien, kemudian rendam dalam klorin 0,5 %	
7.	Keluarkan spekulum dengan hati-hati	
TINDAKAN PASCA PENCABUTAN		
1.	Rendam semua peralatan yang sudah dipakai dalam larutan klorin 0.5% selama 10 menit untuk dekontaminasi	
2.	Buang bahan-bahan yang sudah tidak dipakai lagi (kas, sarung tangan sekali pakai) ketempat yang sudah disediakan	
3.	Celupkan kedua tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan 0.5 %, kemudian lepaskan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin tersebut	
4.	Cuci tangan dengan air dan sabun	
5.	Amati selama 5 menit sebelum memperbolehkan klien pulang	
KONSELING PASCA PENCABUTAN		
1.	Diskusikan apa yang harus dilakukan bila klien mengalami masalah (misalnya pendarahan yang lama atau rasa nyeri pada perut / panggul)	
2.	Minta klien untuk mengulangi kembali penjelasan yang diberikan	
3.	Jawab semua pertanyaan klien	
4.	Ulangi kembali keterangan tentang pilihan kontrasepsi yang tersedia dan resiko serta keuntungan dari masing-masing alat kontrasepsi bila klien ingin tetap mengatur jarak kelahiran atau ingin membatasi jumlah anaknya	
5.	Bantu klien untuk menentukan alat kontrasepsi yang baru atau berikan alat kontrasepsi sementara sampai klien dapat memutuskan alat kontrasepsi baru yang akan dipakai	
6.	Buat rekam medik tentang pencabutan AKDR	

BUKU ACUAN

----- Pelatihan Keterampilan AKDR. JNPK-KS, Mei 2000

DAFTAR TILIK
KETERAMPILAN PEMASANGAN AKDR

Petunjuk : Berilah angka (0) didalam kotak yang tersedia jika keterampilan/kegiatan tidak dilakukan, angka (1) jika **belum memuaskan** atau (2) jika **memuaskan**

NO	KEGIATAN	NILAI		
		0	1	2
Konseling awal & metode khusus				
1	Sapa klien dengan ramah dan perkenalkan diri anda dengan tanyakan tujuan kedatangannya.			
2	Berikan jaminan akan kerahasiaan yang diperlukan klien			
3	Berikan konseling sebelum melakukan pemasangan AKDR : o Informasi tentang jenis kontrasepsi yang tersedia, keuntungan dan keterbatasan. o Bantu klien untuk memilih jenis kontrasepsi yang tepat.			
4.	Bila klien memilih AKDR, jelaskan kemungkinan-kemungkinan efek samping pemakai AKDR Cu T380A			
Konseling Pra-pemasangan & seleksai klien				
5	Lakukan anamnesa untuk memastikan tidak ada masalah kondisi kesehatan sebagai pemakai AKDR.			
6	Jelaskan apa yang akan dilakukan dan persilahkan klien untuk mengajukan pertanyaan.			
7	Pastikan klien sudah mengosongkan kandung kencingnya dan mencuci kemaluannya dengan sabun.			
8	Cuci tangan dengan sabun, keringkan dengan kain basah.			
9	Palpasi daerah perut dan periksa apakah ada nyeri, benjolan atau kelainan lainnya di daerah suprapubik.			
10	Atur lampu yang terang untuk melihat serviks.			
11	Pakai sarung tangan yang sudah di DTT.			
12	Atur peralatan dan bahan-bahan yang akan dipakai dalam wadah steril DTT.			
13	Lakukan pemeriksaan genitalia eksterna.			
14	Lakukan pemeriksaan speculum.			
15	Lakukan pemeriksaan bimanual			
16.	Buka dan rendang sarung tangan dalam larutan klorin 0,5%.			
Tindakan pra pemasangan				
17	Jelaskan proses pemasangan AKDR dan apa yang akan dirasakan.			
18	Melakukan ketrampilan memasukkan lengan AKDR Cu T 380A di dalam kemasan sterilnya			
Tindakan Pemasangan AKDR				
19.	Memakai sarung tangan yang baru dan pasang spekulum,kemudian Jepit serviks dengan tenakulum secara hati-hati			
20.	Masukkan sonde uterus dengan teknik “ Tidak menyetuh ” (<i>no touch</i>)			

	<i>tehnique</i>) dan tentukan posisi dan kedalaman kavum uteri dan keluarkan sonde			
21.	Ukur kedalaman kavum uteri pada tabung inserter			
22.	Angkat tabung AKDR dari kemasannya tanpa menyentuh permukaan yang tidak steril dan masukkan tabung inserter ke dalam uterus sampai leher biru menyentuh serviks atau sampai terasa adanya tahanan			
23.	Lepaskan lengan AKDR dengan menggunakan teknik <i>withdrawl</i> , dan keluarkan pendorong, kemudian tabung inserter didorong kembali ke serviks sampai leher biru menyentuh serviks atau terasa adanya tahanan			
24.	Keluarkan sebagian dari tabung inserter dan gunting benang AKDR kurang lebih 3-4 cm, kemudian keluarkan seluruh tabung inserter, buang ke tempat sampah terkontaminasi			
25.	Lepaskan tenakulum dengan hati-hati, rendam dalam larutan klorin 0,5% dan periksa serviks, bila ada perdarahan dari tempat bekas jepitan tenakulum, tekan dengan kasa selama 30-60 detik, kemudian keluarkan spekulum dengan hati-hati, rendam dalam larutan klorin 0,5%			
Konseling pasca pemasangan				
26	Ajarkan klien cara memeriksa sendiri benang AKDR dan kapan harus dilakukan.			
27	Jelaskan pada klien apa yang harus dilakukan bila mengalami efek samping.			
28	Beritahu kapan klien harus datang kembali ke klinik untuk kontrol.			
29	Yakinkan bahwa klien dapat meminta AKDRnya dicabut setiap saat.			
30	Lengkapi rekam medik dan kartu AKDR untuk klien.			
Jumlah Nilai			

GLOBAL PERFORMANCE: berikan penilaian anda secara keseluruhan terhadap penampilan kandidat

- 1 : KURANG
- 2 : CUKUP
- 3 : MEMUASKAN
- 4 : SANGAT MEMUASKAN

DAFTAR TILIK KETRAMPILAN PENCABUTAN AKDR

Petunjuk : Berilah angka (0) didalam kotak yang tersedia jika keterampilan/kegiatan tidak dilakukan, angka (1) jika **belum memuaskan** atau (2) jika **memuaskan**

NO.	LANGKAH/KEGIATAN			
KONSELING PRA PENCABUTAN		0	1	2
1.	Sapa klien dengan ramah dan perkenalkan diri anda			
2.	Tanyakan tujuan dari kunjungannya dan alasan mencabut AKDR			
3.	Tanyakan tujuan dari Keluarga Berencana selanjutnya			
4.	Jelaskan proses pencabutan AKDR dan apa yang akan klien rasakan pada saat proses pencabutan dan setelah pencabutan			
TINDAKAN PRA PENCABUTAN				
1.	Pastikan klien sudah mengosongkan kandung kencingnya dan mencuci kemaluannya menggunakan sabun kemudian posisikan pasien			
2.	Cuci tangan dan keringkan kemudian memakai sarung tangan			
3.	Atur peralatan dan bahan-bahan yang akan dipakai dalam wadah steril atau DTT			
TINDAKAN PENCABUTAN				
1.	Lakukan pemeriksaan bimanual :			
2.	Pasang spekulum vagina untuk melihat serviks			
3.	Usap vagina dan serviks dengan larutan antiseptik 2 sampai 3 kali			
4.	Jepit benang yang dekat dengan klem alligator kemudian Tarik keluar benang dengan mantap tetapi hati-hati untuk mengeluarkan AKDR			
5.	Tunjukkan AKDR tersebut pada klien, kemudian rendam dalam klorin 0,5 % kemudian Keluarkan spekulum dengan hati-hati			
TINDAKAN PASCA PENCABUTAN				
1.	Rendam semua peralatan yang sudah dipakai dalam larutan klorin 0.5% selama 10 menit untuk dekontaminasi			
2.	Buang bahan-bahan yang sudah tidak dipakai lagi (kas, sarung tangan sekali pakai) ditempat yang sudah disediakan			
3.	Celupkan kedua tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan 0.5 %, kemudian lepaskan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin tersebut kemudian cuci tangan			
4.	Amati selama 5 menit sebelum membolehkan klien pulang			
KONSELING PASCA PENCABUTAN				
1.	Diskusikan apa yang harus dilakukan bila klien mengalami masalah (misalnya pendarahan yang lama atau rasa nyeri pada perut / panggul)			
2.	Minta klien untuk mengulangi kembali penjelasan yang diberikan dan menjawab semua pertanyaan klien			
3.	Ulangi kembali keterangan tentang pilihan kontrasepsi yang tersedia dan resiko serta keuntungan dari masing-masing alat kontrasepsi			
4.	Buat rekam medik tentang pencabutan AKDR			
Jumlah Nilai			

GLOBAL PERFORMANCE: berikan penilaian anda secara keseluruhan terhadap penampilan kandidat

1 : KURANG

2 : CUKUP

3 : MEMUASKAN

4 : SANGAT MEMUASKAN

BUKU PANDUAN
KETERAMPILAN
TEKNIK MENYUSUI



Diberikan pada Mahasiswa Semester IV
Tahun Akademik 2017-2018

Tim Penyusun

dr. A. Dwi Bahagia, Ph.D, SpA(K)
dr. Ema Alasiry, SpA(K), IBCLC

Editor

dr. Elizabet C. Jusuf, SpOG, MKes

SISTEM REPRODUKSI
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin
2018

KETERAMPILAN TEKNIK MENYUSUI

Keterampilan teknik menyusui adalah suatu keterampilan yang diterapkan agar seseorang dapat menjadi konselor dan motivator kepada seorang ibu sehingga ibu tersebut mau dan dapat menyusui anaknya dengan benar.

Semua perempuan berpotensi untuk menyusui anaknya. Sayangnya, tidak semua perempuan bisa memahami dan menghayati kodratnya. Hal ini bisa karena pengetahuan yang kurang atau persepsi yang keliru tentang payudara dan menyusui, kurangnya pemahaman tentang peran dan fungsi ibu serta pemanfaatan ASI. Ibu lebih suka menukarnya dengan susu formula, padahal manfaat ASI sampai sekarang belum adaandingannya.

ASI mempunyai banyak manfaat untuk bayi, ibu, keluarga dan negara. Manfaat ASI untuk bayi adalah sebagai sumber zat gizi (makanan) yang lengkap dan sesuai untuk bayi, mengandung zat protektif, mempunyai efek psikologis, menunjang pertumbuhan yang baik dan mngurangi kejadian karies dentis dan maloklusi. Bagi ibu pemberian ASI dapat mencegah terjadinya perdarahan pasca salin menurunkan kejadian karsinoma mammae, dapat menjarangkan kehamilan, menimbulkan rasa bangga dan rasa dibutuhkan oleh orang lain. Bagi keluarga ASI bermanfaat dari aspekekonomi, psikologi dan kemudahann/praktis. Sedangkan bagi negara dengan pemberian ASI angka kesakitan dan kematian bayi dapat menurun, mengurangi subsidi rumah sakit, dan meningkatkan kualitas generasi penerus.

Pemberian ASI bukanlah sekedar memberi makanan kepada bayi (hak asuh), tetapi di saat yang sama seorang ibu juga memberikan kasih sayang, rasa nyaman dan aman (hak asih) serta celoteh dan senandung yang dapat merangsang memori dan keterampilan seorang anak (hak asah).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak lahir sampai sekitar 6 bulan. Selama itu bayi diharapkan tidak mendapat tambahan cairan apapun (susu formula, madu, teh, air jeruk, air putih) dan makanan tambahan apapun (pisang, biskuit, bubur susu). Di

atas usia enam bulan, bayi memerlukan makanan tambahan tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai ia berumur dua tahun.

Kunci keberhasilan pemberian ASI adalah menempatkan bayi pada posisi dan perlekatan yang benar. Posisi dan perlekatan yang benar ini memungkinkan bayi mengisap pada areola (bukan pada puting) sehingga ASI akan mudah keluar dari tempat diproduksinya ASI dan puting tidak terjepit diantara bibir sehingga puting tidak lecet. Setelah bayi selesai menyusui bayi perlu disendawakan dengan tujuan untuk membantu ASI yang masih ada di saluran cerna bagian atas masuk ke dalam lambung sehingga dapat mengeluarkan udara dari lambung agar bayi tidak muntah setelah menyusui. Semua hal ini akan dilatih pada keterampilan teknik menyusui.

TUJUAN PEMBELAJARAN

Tujuan Umum :

Mahasiswa mampu melakukan prosedur klinik teknik menyusui yang benar sehingga dapat memberikan bimbingan kepada ibu setelah persalinan.

Tujuan Khusus :

Setelah kegiatan ini mahasiswa mampu :

1. Melakukan komunikasi dengan ibu dan anggota keluarganya
2. Melakukan persiapan ibu dengan benar
3. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang manfaat menyusui dengan teknik yang benar.
4. Menempatkan ibu dalam posisi yang benar.
5. Menempatkan bayi dalam posisi yang benar.
6. Menempatkan bayi dalam perlekatan yang benar dengan payudara ibu.
7. Menjelaskan kepada ibu cara melepaskan isapan bayi yang benar
8. Menjelaskan kepada ibu cara menyendawakan bayi

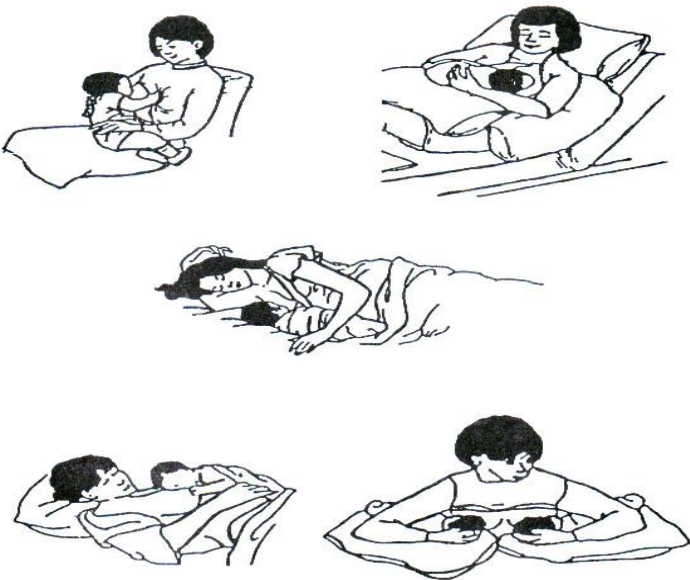
Media dan alat bantu pembelajaran:




1. Boneka bayi
2. Alat peraga (payudara)

PERENCANAAN PEMBELAJARAN

Kegiatan	Waktu	Deskripsi
1. Pengantar	2 menit	Pengantar
2. Bermain peran tanya jawab	23 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatur mahasiswa 2. Dua orang Instruktur memberikan contoh bagaimana cara mengajarkan teknik menyusui yang benar. Seorang instruktur sebagai dokter dan seorang lagi sebagai ibu bayi. Mahasiswa menyimak dan mengamati. 3. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk bertanya.
3. Praktek bermain peran dan umpan balik	90 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa dikelompokkan secara berpasangan. 2. Setiap pasangan berperan sebagai dokter dan ibu bayi. 3. Mahasiswa yang berperan sebagai dokter menjelaskan dan mengajarkan teknik menyusui yang benar. 4. Instruktur mengawasi dan memberikan pengarahan/umpan balik terhadap jalannya kegiatan
4. Curah pendapat/diskusi	15 menit	Apakah mudah dimengerti? Apa yang sulit? Menanyakan bagaimana perasaan mahasiswa yang berperan sebagai ibu .
Total waktu	150 menit	

PENUNTUN BELAJAR KETERAMPILAN TEKNIK MENYUSUI

No.	LANGKAH/KEGIATAN	KET
A. Medical Consent		
1.	Sapalah ibu dan keluarganya dengan ramah, perkenalkan diri anda serta tanyakan keadaannya	
2.	Berikan dorongan kepada ibu dengan meyakinkan bahwa setiap ibu mampu menyusui bayinya. Bantu ibu mengatasi keraguannya karena pernah bermasalah ketika menyusui pada pengalaman sebelumnya.	
3.	Berikan konseling dan motivasi pada ibu tentang manfaat ASI (manfaat bagi bayi, ibu, keluarga, negara)	
4.	Berikan konseling dan motivasi pada suami atau anggota keluarga lain tentang keuntungan ASI dan menjelaskan peran mereka dalam memberi dukungan terhadap ibu menyusui	
5.	Berikan kesempatan ibu untuk bertanya setiap ia membutuhkannya	
6.	Meminta persetujuan ibu untuk diajarkan tentang teknik menyusui	
B. Persiapan Ibu		
7.	Meminta ibu mencuci tangan dengan sabun dan air	
8.	Tempatkan ibu pada posisi yang nyaman: duduk bersandar, tidur miring, atau berdiri. Bila duduk, jangan sampai kaki menggantung. <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Gambar 1. Berbagai Posisi menyusui</p>	
9.	Minta ibu untuk mengeluarkan sedikit ASI dengan cara meletakkan ibu jari dan jari telunjuk sejajar di tepi areola, kemudian tekan ke arah dinding dada lalu dipencet sehingga ASI mengalir keluar. Minta ibu untuk mengoleskan	

	 <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">C</div> <div>Chin</div> </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">A</div> <div>Areola</div> </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">L</div> <div>Lips</div> </div> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">M</div> <div>Mouth</div> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  <p>✓</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>X</p> </div> </div> <p style="text-align: center;">Gambar.3. Perlekatan</p>	
18.	Menjelaskan kepada ibu mengapa perlekatan bayi harus benar.	
E. Melepas isapan		
19.	Minta ibu untuk ganti menyusui pada payudara yang lain apabila pada satu payudara sudah terasa kosong. Minta ibu melepas isapan dengan cara: - jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut, atau - dagu bayi ditekan ke bawah	
20.	Minta ibu agar menyusui berikutnya dimulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang diisap terakhir)	
21.	Setelah selesai menyusui, minta ibu untuk mengeluarkan ASI sedikit kemudian oleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.	
F. Menyendawakan bayi		
22.	Minta ibu untuk menyendawakan bayi dengan cara: - bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian	

punggungnya ditepuk perlahan-lahan, atau
- Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan
Jelaskan pada ibu tujuan menyendawakan bayi.



Gambar.4. Menyendawakan bayi

DAFTAR TILIK KETERAMPILAN TEKNIK MENYUSUI

Petunjuk : Berilah tanda (√) pada kotak yang sesuai.

Nilai : 0 bila tidak dilakukan, 1 bila dilakukan tapi tidak benar, 2 bila dilakukan dengan benar.

No.	Aspek yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A. Medical Conccent				
1	Menyapa ibu dan keluarga dengan ramah.			
2	Memberi informasi dan motivasi tentang manfaat ASI dan menyusui dengan teknik menyusui (bagi bayi, ibu, keluarga, dan negara.			
3	Meminta persetujuan ibu untuk dibimbing tentang teknik menyusui.			
B. Persiapan Ibu				
4	Meminta ibu untuk cuci tangan.			
5	Meminta ibu untuk mengambil posisi yang nyaman = duduk atau berbaring.			
6	Meminta ibu untuk memerah sedikit ASI dan mengoleskan ke payudara serta memberi penjelasan tentang manfaatnya.			
C. Pelaksanaan teknik menyusui				
7	Menjelaskan/memberi contoh dan mengarahkan ibu cara menempatkan bayi dalam posisi yang benar.			
8	Menjelaskan perlekatan bayi yang benar. C : chin A : areola L : lips M : mouth			
9	Menjelaskan (dengan menggunakan alat peraga payudara) mengapa perlekatan bayi harus benar.			
10	Menjelaskan kapan sebaiknya ibu memindahkan bayinya untuk menyusui di payudara yang lain (dan menjelaskan alasannya).			
11	Menjelaskan dan memberi contoh cara melepas isapan bayi.			
12	Menjelaskan apa yang sebaiknya dilakukan pada payudara setelah menyusui (mengoles areola dan putting dengan ASI).			
13	Menjelaskan dan memberi contoh cara menyendawakan bayi.			
14	Menjelaskan pada ibu manfaat menyendawakan bayi setelah menyusui.			

GLOBAL PERFORMANCE: Menurut Anda, secara keseluruhan, bagaimana penampilan kendidat ini :

- 1 = Sangat Kurang
- 2 = Kurang
- 3 = Cukup
- 4 = Memuaskan