

**PANDUAN PRAKTIKUM
ASUHAN KEBIDANAN NIFAS**

**Untuk Mahasiswa Semester VI
PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
PROGRAM PROFESI**



PENYUSUN :

Tim Nifas Prodi Sarjana Kebidanan Program Sarjana

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2021/2022**

A. CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN

1. CAPAIAN PEMBELAJARAN SIKAP

Menghormati martabat dan hak hak asasi perempuan termasuk menghargai perempuan sebagai makhluk bio psiko sosial spiritual (S17)

2. CAPAIAN PEMBELAJARAN KETRAMPILAN UMUM

Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data (KU5)

3. CAPAIAN PEMBELAJARAN PENGETAHUAN

Menguasai konsep teoritis ilmu kebidanan, Manajemen asuhan kebidanan, keputusan klinis, model praktik kebidanan, dan etika profesi secara mendalam (PP1)

4. KETERAMPILAN KHUSUS

- a. Mampu mengaplikasikan keilmuan kebidanan dalam menganalisis masalah dan memberikan petunjuk dalam memilih alternatif pemecahan masalah pada lingkup praktik kebidanan meliputi asuhan pranikah, prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, bayi, anak balita, anak prasekolah, kesehatan reproduksi (remaja, perempuan usia subur dan perimenopause) serta pelayanan KB (KK1)
- b. Mampu mendemonstrasikan penanganan awal kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standart mutu yang berlaku (KK4)

B. TATA TERTIB

1. Semua mahasiswa berpakaian seragam lengkap sesuai ketentuan Prodi
2. Semua mahasiswa menggunakan APD sesuai dengan protokol kesehatan yang sudah ditetapkan
3. Selama praktikum mahasiswa wajib mematuhi protokol kesehatan yang sudah ditetapkan
4. Mahasiswa datang tepat waktu
5. Mengikuti seluruh kegiatan praktikum dengan tertib
6. Menjaga ketertiban dan kebersihan ruangan
7. Mengikuti ujian praktikum sesuai waktu yang ditetapkan
8. Mengikuti penilaian praktikum sesuai dengan ketentuan yang sudah ditetapkan
9. Jika berhalangan hadir mahasiswa harus konfirmasi kepada dosen pengampu

C. WAKTU DAN TEMPAT PELAKSANAAN

Waktu praktikum asuhan kebidanan nifas dilaksanakan dua kali setiap satu minggu. Untuk perkuliahan Teori, Seminar, Tutorial dilakukan secara online dan untuk perkuliahan praktikum dua belas kali pertemuan dilakukan secara offline dan Sembilan kali pertemuan selanjutnya dilakukan secara online.

D. KELOMPOK

Tiap kelas dibagi menjadi 5 kelompok yang terdiri dari 10-14 mahasiswa. Kegiatan diskusi dapat dilaksanakan secara online.

E. PEMBIMBING PRAKTIKUM

Kelompok	Pembimbing
1	Nuli Nuryanti Zulala, S.ST., M.Keb
2	Nurul Kurniati, S.ST., M.Keb
3	Solaikhah Sulistyoningtyas, S.ST., M.Kes
4	Fathiyaturrahmah, S.ST., M.Kes
5	Bdn. Fitnaningsih, S.SiT., M.Kes

F. MATERI PRAKTIKUM

TOPIK	MATERI	OFFLINE	ONLINE
1	PEMERIKSAAN FISIK	√	
2	VH, MENILAI KESEMBUHAN LUKA PERINEUM	√	
3	SENAM NIFAS	√	
4	GANTI BALUTAN	√	
5	TEKNIK MENYUSUI	√	
6	PIJAT OKSITOSIN	√	
7	MANAJEMEN ASI PERAH	√	
8	ENGORGEMENT	√	
9	REDEMONSTRASI	√	
10	EVALUASI KOMPREHENSIF	√	
11	EVALUASI KOMPREHENSIF	√	
12	EVALUASI KOMPREHENSIF	√	
13	DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN NIFAS		√
14	KESIAPAN MENJADI ORANG TUA DAN DUKUNGAN MASA NIFAS		√
15	EBM MASA NIFAS		√
16	RISK ASSESSMENT (INFEKSI, PERDARAHAN, PENYAKIT PENYERTA)		√
17	RISK ASSESSMENT (PSIKOLOGI, LAKTASI)		√
18	KIE IBU NIFAS (BIOSIKOSOSIAL)		√
19	KIE IBU NIFAS (SPIRITUAL)		√
20	DOKUMENTASI ASUHAN IBU NIFAS		√
21	NIFAS DAN PANDEMI COVID-19		√
	TOTAL	12	9



**WORKSHEET PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS
PRODI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA**

NAMA	
NIM	
KELAS/KELOMPOK	
JUDUL PRAKTIKUM	

ALAT DAN BAHAN

--

DASAR TEORI

--

PROSEDUR

--

Yogyakarta.....2021
Menyetujui
Dosen Pengampu
(.....)

**DAFTAR TILIK
PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU NIFAS**

Nilailah setiap kinerja yang diamati dengan skala nilai sebagai berikut:

0 : Langkah tidak dikerjakan

1 : Langkah dikerjakan belum benar atau tidak sesuai urutan (jika harus berurutan)

2 : Langkah dikerjakan dengan benar atau sesuai dengan urutan (jika harus berurutan)

NO	KEGIATAN	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	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
4	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
5	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
6	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
10	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
B	CONTENT			
11	Mempersiapkan alat dan lingkungan : <ul style="list-style-type: none"> - Tensimeter - Thermometer - Sarung tangan bersih dan DTT - Korentang - Kapas DTT - Larutan klorin 0,5% - Bengkok - Perlak dan alasnya - Betadine dan kom - Kassa steril - Lampu sorot - Senter - Kaca gigi - Tongspatel - Reflek hammer - Pinset anatomis - Set pemeriksaan HB 			

	- Kom larutan klorin			
12	Meninta klien untuk BAK terlebih dahulu			
13	Mencuci tangan di air mengalir dan mengeringkan dengan handuk bersih dan kering.			
14	Memposisikan klien sesuai pemeriksaan			
15	Menggunakan sarung tangan bersih			
16	Memeriksa antropometri ibu dan Vital Sign			
17	Pemeriksaan kepala: <ul style="list-style-type: none"> - Rambut - Wajah - Mata - Hidung - Mulut - Gigi - Telinga 			
18	Pemeriksaan leher			
19	Pemeriksaan payudara kanan & kiri dan laktasi (kebersihan, bentuk, konsistensi, puting, pengeluaran)*			
20	Pemeriksaan perut untuk menilai involusiuteri* Memeriksa kontraksi uterus, dan menentukan TFU: -Akhir persalinan setinggi pusat -12 jam 1 jari dibawah pusat -3 hari postpartum 3 jari dibawah pusat -7 hari postpartum pertengahan pusat symphysis -14 hari postpartum tidak teraba			
21	Pemeriksaan ekstremitas tangan dan kaki (oedem, varises, <i>Homan sign</i>) dengan cara (*) a. Kedua kaki diluruskan, lakukan dorongan pada telapak kaki untuk melihat adanya nyeri betis. b. Kemudian tekukkan kaki secara bergantian ke arah perut untuk menilai adanya nyeri pada pangkal paha			
22	Melepas sarung tangan bersih dan dibuang di tempat sampah infeksius			
23	Memposisikan klien dengan posisi dorsal rekumben			
24	Memasang perlak dan pengalas, membuka pakaian bagian bawah.			
25	Mendekatkan alat (kom berisi kapas DTT, bengkok)			
26	Menggunakan sarung tangan DTT(*)			
27	Melakukan vulva hygiene : <ul style="list-style-type: none"> -Mengambil kapas DTT secukupnya* -Mengusap labia mayora, kanan kiri dengan kapas DTT* -Mengusap labia minora, kanan kiri dengan kapas DTT* -Mengusap bagian vestibulum mulai dari klitoris sampai perineum dari atas ke bawah* 			
28	Pemeriksaan genitalia (tanda infeksi, odem, lokhea, perdarahan, jahitan perineum, hemorhoid) : <ul style="list-style-type: none"> -Memeriksa luka jahitan perienum dan mengidentifikasi tanda-tanda infeksi 			

	(REEDA)* -Redness (kemerahan) -Edema (bengkak) -Echimosis (lebam/memar) -Drainase (rembes) -Approximatly (jahitan tidak menyatu) -Menekan luka dengan bethadine menggunakan kassa steril (tidak dikompres)* -Memeriksa hemorhoid -Memperhatikan warna, bau dan konsistensi lochea* -Memakaikan pembalut dan celana dalam dengan benar dan nyaman			
29	Melepas sarung tangan dan membuangnya ke tempat sampah infeksius			
30	Merapikan klien kembali, dan memberitahu bahwa pemeriksaan telah selesai.			
31	Memberi KIE yang diperlukan (BioPsikoSosialSpiritual)			
32	Membereskan alat			
33	Mencuci tangan di air mengalir, mengeringkan dengan handuk bersih dan kering.			
34	Memeriksa kadar Hb (jika perlu)			
35	Mencatat hasil pemeriksaan di kartu ibu			
C	TEKNIK			
36	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			
37	Menjaga privasi klien			
38	Melaksanakan tindakan dengan efektif & efisien			
39	Tanggap terhadap respon klien			
40	Melakukan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
Jumlah				

Nilai : skor jumlah item yang dikerjakan x 100
80

Penguji,

(.....)

Keterangan :

* jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Ketentuan kelulusan :

1. Nilai ≥ 75 = lulus
2. Nilai < 75 = tidak lulus



**WORKSHEET PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS
PRODI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA**

NAMA	
NIM	
KELAS/KELOMPOK	
JUDUL PRAKTIKUM	

ALAT DAN BAHAN

--

DASAR TEORI

--

PROSEDUR

--

Yogyakarta.....2021
Menyetujui
Dosen Pengampu
(.....)

DAFTAR TILIK VULVA HYGIENE DAN PERAWATAN LUKA PERINEUM

Nilailah setiap kinerja yang diamati dengan skala nilai sebagai berikut:

0 : Langkah tidak dikerjakan

1 : Langkah dikerjakan belum benar atau tidak sesuai urutan (jika harus berurutan)

2 : Langkah dikerjakan dengan benar atau sesuai dengan urutan (jika harus berurutan)

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
	SIKAP DAN PERILAKU	0	1	2
1	Menyambut klien, memberikan salam, dan memperkenalkan diri			
2	Membaca catatan medis dan memastikan identitas klien (nama,tanggal lahir, atau no rekam medis)			
3	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
4	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
5	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
6	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
10	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
	CONTENT / ISI	0	1	2
*1	Meminta klien untuk BAK (jika klien dapat berjalan ke kamar mandi sendiri), membantu klien untuk naik ke tempat tidur (jika Langkah ini dilakukan maka lewati Langkah *2			
11	Menganjurkan klien untuk berbaring dengan posisi dorsal recumbent			
12	Membuka pakaian bagian bawah			
13	Memasang perlak dengan pengalas *			
14	Mendekatkan alat (kom berisi kapas DTT,kom Bethadine botol berisi air untuk cebok, bengkok)			
15	Memakai sarung tangan DTT *			
*2	Memasang pispot (Jika Klien Tidak dapat ke kamar mandi sendiri), meminta klien untuk BAK, kemudian mengguyur vulva dengan air bersih, mengambil pispot dan meletakan di tempat yang aman. Membuang sarung tangan di tempat infeksius dan mengganti dengan sarung tangan baru			
16	Mengambil kapas DTT secukupnya *			
17	Mengusap labia mayora kanan kiri dengan kapas DTT*			
18	Mengusap labia minora, kanan kiri dengan kapas DTT*			
19	Mengusap bagian vestibulum mulai dari klitoris sampai perineum dari atas ke bawah*			
20	Memeriksa luka dan mengidentifikasi tanda-tanda infeksi (REEDA)			
21	Menekan luka dengan bethadine(tidak di kompres)			

22	Memakaikan pembalut dan celana dalam dengan benar dan nyaman *			
23	Melakukan dekontaminasi alat			
24	Melepas Sarung tangan dan membuang di tempat sampah infeksius			
25	Merapihkan ibu			
26	Menyampaikan kepada ibu bahwa pemeriksaan sudah selesai			
27	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir			
28	Dokumentasi tindakan yang sudah dilakukan			
	TEKNIK	0	1	2
29	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			
30	Menjaga privasi klien			
31	Melaksanakan tindakan dengan efektif & efisien			
32	Tanggap terhadap respon klien			
33	Melakukan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
Total				

Nilai : $\frac{\text{skor jumlah item yang dikerjakan} \times 100}{66}$

Penguji,

(.....)

Keterangan :

* jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Ketentuan kelulusan : Nilai ≥ 75 = lulus, Nilai < 75 = tidak lulus

PENILAIAN LUKA PERINEUM

Pada masa nifas kebersihan organ genital perlu mendapat perhatian. Kebersihan organ genital yang kurang terjaga bisa menimbulkan infeksi.

Luka perineum bisa terjadi karena adanya tindakan episiotomy atau robeknya perineum secara spontan dalam persalinan. Masuknya mikroorganisme ke dalam luka perineum dapat menyebabkan infeksi pada luka perineum. Luka perineum yang mengalami infeksi akan menimbulkan nyeri, merah, bengkak dan mengeluarkan getah bernanah. Hal ini akan menjadi masalah bagi ibu dalam masa nifas. Sehingga perlu penanganan segera.

Berikut penilaian penyembuhan luka perineum menurut Davidson dalam Wijayanti Aida Ratna, 2014.

Davidson tahun 1974 menggunakan sistem skoring untuk mengevaluasi penyembuhan luka pada masa pascasalin. REEDA tool, alat ini untuk mengkaji redness, edema, ecchymosis (purplish patch of blood flow), discharge ,dan approximation (closeness of skin edge) yang berhubungan dengan trauma perineum setelah persalinan.

REEDA menggunakan kertas perekat disposibel (disposable paper tapes) dengan panjang 4cm yang ditandai 0,25cm setiap bagiannya. Saat ibu posisi miring kiri atau kanan (sims position) disposable paper tapes ditempatkan tegak lurus (perpendicular) terhadap garis luka perineum sehingga ukuran sentimeter dapat menandai luka.

Penilaian sistem REEDA meliputi: **redness** tampak kemerahan pada daerah penjahitan, **edema** adalah adanya cairan dalam jumlah besar yang abnormal di ruang jaringan intraselular tubuh, menunjukkan jumlah yang nyata dalam jaringan subkutis, edema dapat terbatas yang disebabkan oleh obstruksi vena atau saluran limfatik atau oleh peningkatan permeabilitas vaskular. **Ecchymosis** adalah bercak perdarahan yang kecil, lebih lebar dari petekie (bintik merah keunguan kecil dan bulat sempurna tidak menonjol), pada kulit perineum membentuk bercak biru atau ungu yang rata, bulat atau tidak beraturan. **Discharge** adalah adanya ekskresi atau pengeluaran dari daerah yang luka perineum. **Approximation** adalah kedekatan jaringan yang dijahit.

Skala REEDA Penilaian Penyembuhan Luka Perineum Pascasalin
evaluating postpartum healing of perineum

Nilai	Redness (Kemerahan)	Oedema (Pembengkak)	Ecchymosis (Bercak perdarahan)	Discharge (Pengeluaran)	Approximation (Penyatuan luka)
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tertutup
1	Kurang dari 0,25cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum, < 1cm dari laserasi	Kurang dari 0,25cm pada kedua sisi atau 0,5cm pada satu sisi	Serum	Jarak kulit 3mm atau kurang
2	Kurang dari 0,5cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum dan atau vulva, antara 1-2cm dari laserasi	0,25-1cm pada kedua sisi atau 0,5-2cm pada satu sisi	Serosanguinus	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subkutan
3	Lebih dari 0,5cm pada kedua sisi laserasi	Pada perineum dan atau vulva, > 2cm dari laserasi	> 1cm pada kedua sisi atau 2 cm pada satu sisi	Berdarah, Purulent	Terdapat jarak antara kulit, lemak subkutan dan fascia

Sumber: Carr KC



**WORKSHEET PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS
PRODI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA**

NAMA

NIM

KELAS/KELOMPOK

JUDUL PRAKTIKUM

**ALAT DAN
BAHAN**

DASAR TEORI

PROSEDUR

Yogyakarta.....2021
Menyetujui
Dosen Pengampu

(.....)

DAFTAR TILIK SENAM NIFAS

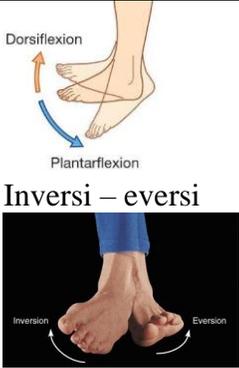
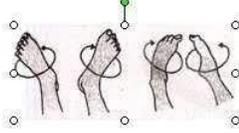
Nilailah setiap kinerja yang diamati dengan skala nilai sebagai berikut:

0 : Langkah tidak dikerjakan

1 : Langkah dikerjakan belum benar atau tidak sesuai urutan (jika harus berurutan)

2 : Langkah dikerjakan dengan benar atau sesuai dengan urutan (jika harus berurutan)

No	Kegiatan	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	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
4	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
5	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
6	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
10	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
B	ISI			
11	Persiapan alat (mengecek kelengkapan dan kelayakan alat) - Tempat tidur / matras - Selimut yang bersih - Bantal yang bersih 2			
12	Mengatur posisi klien			
Hari I				
13	Latihan pernafasan iga-iga* Sikap : ibu tidur terlentang dg 1 bantal a. Gerakan posisi : ibu nifas tidur terlentang dengan 1 bantal, kedua kaki lurus. Tangan di atas iga. Kegiatan : mengeluarkan nafas sambil mengempiskan iga, menarik nafas iga mengembung. b. Anjuran : 15 x / pagi & sore			
14	Latihan pergelangan kaki 1. Dorsiflexi – plantarflexi			

	 <p>2. Inversi – eversi</p> <p>3. Circumduksi (ke dalam – ke luar)</p>  <p>4. 2 kali/hari (6 hitungan)</p>			
15	<p>Latihan kontraksi ringan otot perut dan dada*</p> <p>Tidur terlentang dengan 1 bantal di kepala, kedua kaki lurus & kedua tangan di samping badan, tundukkan kepala, kerutkan pantat ke dalam sehingga terangkat dari kasur, kempeskan perut sampai punggung menekan kasur, kemudian lepaskan perlahan-lahan.</p>			
Hari II				
16	<p>1. Latihan otot perut*</p> <p>Sikap : Tidur terlentang dengan 1 bantal di kepala, kedua lutut diluruskan & kedua tangan di samping bantal.</p> <p>Gerakan: angkat kepala sehingga dagu menempel di dada, perlahan-lahan kembali. Bengkokkan lutut kiri ½ tinggi lalu luruskan, kemudian ganti lutut kanan.</p>			
17	<p>2. Latihan kaki*</p> <p>Sikap: tidur terlentang dg 1 bantal di kepala, kedua lutut dibengkokkan ½ tinggi & paha menempel satu sama lain.</p> <p>Anjuran 5x gerakan / latihan/ sisi</p> <p>Gerakan: kedua lutut dibawa/ direbahkan ke samping kiri ½ rendah, bahu tetap pd kasur....kembali....ke tengah....dibawa ke kanan....kembali ke tengah....seterusnya bergantian.</p>			
18	<p>3. Latihan menguatkan otot dada</p> <p>Sikap:</p> <ol style="list-style-type: none"> Duduk/ berdiri dg kedua tangan saling berpegangan pd lengan dekat bawah dekat siku. Badan dan lengan atas membentuk sudut 90° <p>Gerakan:</p> <p>Kedua tangan mendorong lengan ke arah siku tanpa menggeser telapak tangan, sampai otot dada terasa tertarik, kemudian lepaskan.</p>			

Hari III				
19	<u>Latihan hari 1 dan 2 ditambah dengan:*</u> Latihan mengembalikan rahim pada bentuk & posisi semula. Sikap: tidur tengkurep dg 2 bantal menyangga perut bagian bawah, 1 bantal kecil menyangga punggung kaki, kepala menoleh ke samping kiri/kanan, tangan diletakkan di bawah bantal dg siku sedikit dibengkokkan. Anjuran: awal 5 menit, 20 menit. Sampai terasa mules			
20	Memberitahu ibu bahwa senam nifas telah selesai			
21	Merapikan klien			
C	TEKNIK			
22	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			
23	Menjaga privasi klien			
24	Melaksanakan tindakan dengan efektif & efisien			
25	Tanggap terhadap respon klien			
26	Melakukan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
	Jumlah			

Nilai : skor jumlah item yang dikerjakan x 100

32

Penguji

(.....)

Keterangan :

*Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Ketentuan kelulusan :Nilai ≥ 75 = lulus, Nilai < 75 = tidak lulus



**WORKSHEET PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS
PRODI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA**

NAMA

NIM

KELAS/KELOMPOK

JUDUL PRAKTIKUM

**ALAT DAN
BAHAN**

DASAR TEORI

PROSEDUR

Yogyakarta.....2021
Menyetujui
Dosen Pengampu

(.....)

**DAFTAR TILIK
MENGANTI BALUTAN PADA LUKA POST SC**

Nilailah setiap kinerja yang diamati dengan skala nilai sebagai berikut:

0 : Langkah tidak dikerjakan

1 : Langkah dikerjakan belum benar atau tidak sesuai urutan (jika harus berurutan)

2 : Langkah dikerjakan dengan benar atau sesuai dengan urutan (jika harus berurutan)

No	BUTIR YANG DINILAI	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	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
4	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
5	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
6	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
10	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
B	ISI			
11	Mempersiapkan alat dan lingkungan <ul style="list-style-type: none"> - Bak instrument steril berisi : pinset anatomis, kassa, sarung tangan, deppers - Bak instrument bersih berisi : pinset anatomis - Bengkok - Obat-obat yang diperlukan - Plester/hepafix - Sarung tangan bersih - Kom kecil berisi larutan NaCl - Larutan enzymatic/detergen dan tempatnya 			
12	Mengatur posisi klien nyaman mungkin dan Membuka pakaian yang menutup luka ibu (termasuk gurita bila memakai)			
13	Mendekatkan alat secara ergonomis			
14	Memakai sarung tangan bersih			
15	Melakukan palpasi abdomen (tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, nyeri tekan)			
16	Lepaskan plaster/hypafik dengan hati-hati			
17	Angkat balutan luar dengan pinset anatomi, buang balutan ke dalam bengkok*			
18	Letakkan pinset pada tempatnya			
19	Lepaskan sarung tangan dan buang di tempat sampah infeksius			

20	Membuka steril set			
21	Memakai sarung tangan steril			
22	Buka balutan dalam dengan pinset kemudian buang balutan kotor, perhatikan lukanya*			
23	Bersihkan luka dengan larutan NaCl arah dari arah atas ke bawah /dari pusat luka ke arah luar hingga bersih menggunakan deppers*			
24	Keringkan luka dengan kasa steril*			
25	Oleskan obat sesuai petunjuk (bila perlu)			
26	Tutup luka dengan kasa steril*			
27	Lepas sarung tangan dan buang ke tempat sampah infeksius			
28	Pasang plester/hypafik kembali*			
29	Memberitahu klien bahwa tindakan sudah selesai dan beritahukan hasilnya			
30	Bereskan alat			
C	TEKNIK			
31	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			
32	Menjaga privasi klien			
33	Melaksanakan tindakan dengan efektif & efisien			
34	Tanggap terhadap respon klien			
35	Melakukan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
Jumlah				

Nilai : skor $\frac{\text{jumlah item yang dikerjakan}}{70} \times 100$

Penguji,

(.....)

Keterangan :

* jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Ketentuan kelulusan :Nilai ≥ 75 = lulus, Nilai < 75 = tidak lulus



**WORKSHEET PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS
PRODI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA**

NAMA	
NIM	
KELAS/KELOMPOK	
JUDUL PRAKTIKUM	

ALAT DAN BAHAN

--

DASAR TEORI

--

PROSEDUR

--

Yogyakarta.....2021
Menyetujui
Dosen Pengampu

(.....)

DAFTAR TILIK
POSISI MENYUSUI (Cradle Position)

Nilailah setiap kinerja yang diamati dengan skala nilai sebagai berikut:

0 : Langkah tidak dikerjakan

1 : Langkah dikerjakan belum benar atau tidak sesuai urutan (jika harus berurutan)

2 : Langkah dikerjakan dengan benar atau sesuai dengan urutan (jika harus berurutan)

NO	KOMPONEN	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	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
4	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
5	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
6	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
10	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
B	ISI			
11	Mempersiapkan tempat dan alat (bantal, kursi, tempat tidur, penyangga kaki) <ul style="list-style-type: none"> - Ruang tertutup dan nyaman - Kursi - Footstep - Bantal 2-3 - Selimut - Bengkok - Kapas DTT - Minyak kelapa / baby oil - Tempat sampah - Sarana cuci tangan, sabun, handuk pribadi/ tisu sekali pakai 			
12	Mengatur Posisi yang benar* a. Duduk dengan santai dan nyaman, gunakan bantal untuk menyangga punggung atau tangan ibu b. Gunakan penyangga kaki untuk menopang kaki ibu, jangan biarkan kaki ibu menggantung			
13	Membantu melepas pakaian atas dan BH			
14	Membersihkan papilla mammae dengan kapas DTT			
15	Membimbing ibu untuk mengatur posisi kepala bayi berada di lengan siku ibu sebelah dalam, satu garis dengan bokong bayi. Bayi menghadap ibu dan perut bayi menghadap (menempel) pada perut ibu *			
16	Menganjurkan pada ibu agar bayi disentuh dengan puting susu ibu/ jari			

	kelingking agar mulut bayi terbuka lebar *			
17	Tangan ibu memegang payudara yang akan di susukan dengan cara ibu jari ditempatkan diatas areola ,4 jari lainnya dibawah menopang tidak menutupi areola			
18	Menganjurkan ibu memasukkan puting susu sampai areola mammae ke dalam mulut bayi (areola berada diantara gusi atas dan bawah)*			
19	Setelah selesai menyusui ibu melepaskan isapan dengan bantuan jari kelingking			
20	Membersihkan mulut bayi dari kemungkinan ASI yang menempel, menggunakan kapas hangat air DTT			
21	Menyendawakan bayi *			
22	Membereskan alar, merapikan ibu dan bayi			
	TEKNIK			
23	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			
24	Menjaga privasi klien			
25	Melaksanakan tindakan dengan efektif & efisien			
26	Tanggap terhadap respon klien			
27	Melakukan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
Jumlah				

Nilai : skor $\frac{\text{jumlah item yang dikerjakan}}{54} \times 100$

Penguji

(.....)

Keterangan :

* jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Ketentuan kelulusan :Nilai ≥ 75 = lulus, Nilai < 75 = tidak lulus



DAFTAR TILIK
POSISI MENYUSUI (Cross Cradle Position)

Nilailah setiap kinerja yang diamati dengan skala nilai sebagai berikut:

0 : Langkah tidak dikerjakan

1 : Langkah dikerjakan belum benar atau tidak sesuai urutan (jika harus berurutan)

2 : Langkah dikerjakan dengan benar atau sesuai dengan urutan (jika harus berurutan)

NO	KOMPONEN	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	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
4	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
5	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
6	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
10	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
B	ISI			
11	Mempersiapkan tempat dan alat (bantal, kursi, tempat tidur, penyangga kaki) <ul style="list-style-type: none"> - Ruang tertutup dan nyaman - Kursi - Footstep - Bantal 2-3 - Selimut - Bengkok - Kapas DTT - Minyak kelapa / baby oil - Tempat sampah - Sarana cuci tangan, sabun, handuk pribadi/ tisu sekali pakai 			
12	Mengatur Posisi yang benar* a. Duduk dengan santai dan nyaman, gunakan bantal untuk menyangga punggung atau tangan ibu b. Gunakan penyangga kaki untuk menopang kaki ibu, jangan biarkan kaki ibu menggantung			
13	Membantu melepas pakaian atas dan BH			
14	Membersihkan papilla mammae ibu dengan kapas DTT			
15	Membimbing ibu untuk mengatur posisi bayi berada di lengan siku ibu sebelah dalam tangan kiri, kepala bayi menghadap ke payudara kanan ibu satu garis dengan bokong bayi. Bayi menghadap ibu dan perut bayi menghadap (menempel) pada perut ibu, dan tangan kanan ibu menopang payudara kanan			

16	Menganjurkan pada ibu agar bayi disentuh dengan puting susu ibu/ jari kelingking agar mulut bayi terbuka lebar *			
17	Tangan ibu memegang payudara yang akan di susukan dengan cara ibu jari ditempatkan diatas areola ,4 jari lainnya dibawah menopang tidak menutupi areola			
18	Menganjurkan ibu memasukkan puting susu sampai areola mammae ke dalam mulut bayi (areola berada diantara gusi atas dan bawah)*			
19	Setelah selesai menyusui ibu melepaskan isapan dengan bantuan jari kelingking			
20	Membersihkan mulut bayi dari kemungkinan ASI yang menempel, menggunakan kapas hangat air DTT			
21	Menyendawakan bayi *			
22	Membereskan alar, merapikan ibu dan bayi			
	TEKNIK			
23	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			
24	Menjaga privasi klien			
25	Melaksanakan tindakan dengan efektif & efisien			
26	Tanggap terhadap respon klien			
27	Melakukan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
Jumlah				

Nilai : skor jumlah item yang dikerjakan x 100
54

Penguji

(.....)

Keterangan :

* jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Ketentuan kelulusan :Nilai ≥ 75 = lulus, Nilai < 75 = tidak lulus



**DAFTAR TILIK
POSISI MENYUSUI (Football Position)**

Nilailah setiap kinerja yang diamati dengan skala nilai sebagai berikut:

0 : Langkah tidak dikerjakan

1 : Langkah dikerjakan belum benar atau tidak sesuai urutan (jika harus berurutan)

2 : Langkah dikerjakan dengan benar atau sesuai dengan urutan (jika harus berurutan)

NO	KOMPONEN	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	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
4	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
5	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
6	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
10	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
B	ISI			
11	Mempersiapkan tempat dan alat (bantal, kursi, tempat tidur, penyangga kaki) <ul style="list-style-type: none"> - Ruangan tertutup dan nyaman - Kursi - Footstep - Bantal 2-3 - Selimut - Bengkok - Kapas DTT - Minyak kelapa / baby oil - Tempat sampah - Sarana cuci tangan, sabun, handuk pribadi/ tisu sekali pakai 			
12	Mengatur Posisi yang benar* a. Duduk dengan santai dan nyaman, gunakan bantal untuk menyangga punggung atau tangan ibu b. Gunakan penyangga kaki untuk menopang kaki ibu, jangan biarkan kaki ibu menggantung			
13	Membantu melepas pakaian atas dan BH			
14	Membersihkan papilla mammae ibu dengan kapas DTT			
15	Membimbing ibu untuk mengatur posisi bayi berada di lengan siku ibu sebelah dalam tangan kanan, kepala bayi berada di atas bantal menghadap ke payudara kanan ibu satu garis dengan bokong bayi. *			
16	Menganjurkan pada ibu agar bayi disentuh dengan puting susu ibu/ jari			

	kelingking agar mulut bayi terbuka lebar *			
17	Tangan ibu memegang payudara yang akan di susukan dengan cara ibu jari ditempatkan diatas areola ,4 jari lainnya dibawah menopang tidak menutupi areola			
18	Menganjurkan ibu memasukkan puting susu sampai areola mammae ke dalam mulut bayi (areola berada diantara gusi atas dan bawah)*			
19	Setelah selesai menyusui ibu melepaskan isapan dengan bantuan jari kelingking			
20	Membersihkan mulut bayi dari kemungkinan ASI yang menempel, menggunakan kapas hangat air DTT			
21	Menyendawakan bayi *			
22	Membereskan alar, merapikan ibu dan bayi			
	TEKNIK			
23	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			
24	Menjaga privasi klien			
25	Melaksanakan tindakan dengan efektif & efisien			
26	Tanggap terhadap respon klien			
27	Melakukan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
Jumlah				

Nilai : skor $\frac{\text{jumlah item yang dikerjakan}}{54} \times 100$

Penguji

(.....)

Keterangan :

* jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Ketentuan kelulusan :Nilai ≥ 75 = lulus, Nilai < 75 = tidak lulus



DAFTAR TILIK
POSISI MENYUSUI (Lide Back Position)

Nilailah setiap kinerja yang diamati dengan skala nilai sebagai berikut:

0 : Langkah tidak dikerjakan

1 : Langkah dikerjakan belum benar atau tidak sesuai urutan (jika harus berurutan)

2 : Langkah dikerjakan dengan benar atau sesuai dengan urutan (jika harus berurutan)

NO	KOMPONEN	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	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
4	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
5	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
6	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
10	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
B	ISI			
11	Mempersiapkan tempat dan alat (bantal, kursi, tempat tidur, penyangga kaki) <ul style="list-style-type: none"> - Ruang tertutup dan nyaman - Kursi - Footstep - Bantal 2-3 - Selimut - Bengkok - Kapas DTT - Minyak kelapa / baby oil - Tempat sampah - Sarana cuci tangan, sabun, handuk pribadi/ tisu sekali pakai 			
12	Mengatur Posisi yang benar* Berbaring dengan santai dan nyaman, gunakan bantal untuk menyangga kepala			
13	Membantu melepas pakaian atas dan BH			
14	Membersihkan papilla mammae ibu dengan kapas DTT			
15	Meminta ibu untuk tidur berbaring, dan memposisikan bayi berbaring dengan posisi seluruh tubuh menghadap ke tubuh ibu, menyangga tubuh ibu dengan bantal.			
16	Menganjurkan pada ibu agar bayi disentuh dengan puting susu ibu/ jari kelingking agar mulut bayi terbuka lebar *			
17	Tangan ibu memegang payudara yang akan di susukan dengan cara ibu jari ditempatkan diatas areola ,4 jari lainnya dibawah menopang tidak menutupi			

	areola			
18	Menganjurkan ibu memasukkan puting susu sampai areola mammae ke dalam mulut bayi (areola berada diantara gusi atas dan bawah)*			
19	Setelah selesai menyusui ibu melepaskan isapan dengan bantuan jari kelingking			
20	Membersihkan mulut bayi dari kemungkinan ASI yang menempel, menggunakan kapas hangat air DTT			
21	Menyendawakan bayi *			
22	Membereskan alar, merapikan ibu dan bayi			
	TEKNIK			
23	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			
24	Menjaga privasi klien			
25	Melaksanakan tindakan dengan efektif & efisien			
26	Tanggap terhadap respon klien			
27	Melakukan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
Jumlah				

Nilai : skor $\frac{\text{jumlah item yang dikerjakan}}{54} \times 100$

Penguji

(.....)

Keterangan :

* jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Ketentuan kelulusan : Nilai ≥ 75 = lulus, Nilai < 75 = tidak lulus



DAFTAR TILIK
POSISI MENYUSUI (Side Lying Position)

Nilailah setiap kinerja yang diamati dengan skala nilai sebagai berikut:

0 : Langkah tidak dikerjakan

1 : Langkah dikerjakan belum benar atau tidak sesuai urutan (jika harus berurutan)

2 : Langkah dikerjakan dengan benar atau sesuai dengan urutan (jika harus berurutan)

NO	KOMPONEN	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	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
4	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
5	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
6	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
10	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
B	ISI			
11	Mempersiapkan tempat dan alat (bantal, kursi, tempat tidur, penyangga kaki) <ul style="list-style-type: none"> - Ruang tertutup dan nyaman - Kursi - Footstep - Bantal 2-3 - Selimut <ul style="list-style-type: none"> - Bengkok - Kapas DTT - Minyak kelapa / baby oil - Tempat sampah - Sarana cuci tangan, sabun, handuk pribadi/ tisu sekali pakai 			
12	Mengatur Posisi yang benar* Berbaring dengan santai dan nyaman, gunakan bantal untuk menyangga kepala			
13	Membantu melepas pakaian atas dan BH			
14	Membersihkan papilla mammae ibu dengan kapas DTT			
15	Meminta ibu untuk tidur miring, dan memposisikan bayi berbaring dengan posisi seluruh tubuh menghadap atas, badan bayi menempel pada badan ibu, beri bantal untuk menyangga tangan dan kepala ibu.			
16	Menganjurkan pada ibu agar bayi disentuh dengan puting susu ibu/ jari kelingking agar mulut bayi terbuka lebar *			
17	Tangan ibu memegang payudara yang akan di susukan dengan cara ibu jari ditempatkan diatas areola ,4 jari lainnya dibawah menopang tidak menutupi			

	areola			
18	Menganjurkan ibu memasukkan puting susu sampai areola mammae ke dalam mulut bayi (areola berada diantara gusi atas dan bawah)*			
19	Setelah selesai menyusui ibu melepaskan isapan dengan bantuan jari kelingking			
20	Membersihkan mulut bayi dari kemungkinan ASI yang menempel, menggunakan kapas hangat air DTT			
21	Menyendawakan bayi *			
22	Membereskan alar, merapikan ibu dan bayi			
	TEKNIK			
23	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			
24	Menjaga privasi klien			
25	Melaksanakan tindakan dengan efektif & efisien			
26	Tanggap terhadap respon klien			
27	Melakukan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
Jumlah				

Nilai : skor $\frac{\text{jumlah item yang dikerjakan}}{54} \times 100$

Penguji

(.....)

Keterangan :

* jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Ketentuan kelulusan : Nilai ≥ 75 = lulus, Nilai < 75 = tidak lulus





**WORKSHEET PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS
PRODI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA**

NAMA

NIM

KELAS/KELOMPOK

JUDUL PRAKTIKUM

**ALAT DAN
BAHAN**

DASAR TEORI

PROSEDUR

Yogyakarta.....2021
Menyetujui
Dosen Pengampu

(.....)

**DAFTAR TILIK
PIJAT OKSITOSIN**

Nilailah setiap kinerja yang diamati dengan skala nilai sebagai berikut:

0 : Langkah tidak dikerjakan

1 : Langkah dikerjakan belum benar atau tidak sesuai urutan (jika harus berurutan)

2 : Langkah dikerjakan dengan benar atau sesuai dengan urutan (jika harus berurutan)

NO	BUTIR YANG DINILAI	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	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
4	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
5	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
6	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
10	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
B	ISI			
12	Alat dan Bahan - Kursi - Meja - Baby oil/minyak kelapa - Footstep			
13	Menjelaskan perlu ada anggota keluarga untuk membantu ibu melakukan pijat oksitosin ini			
14	Meminta izin ibu untuk memulai			
15	Mempersilahkan ibu untuk duduk dengan santai dan nyaman (duduk dengan kaki menapak di lantai, jika kaki tidak dapat menapak dilantai maka dapat menggunakan footstep)			
16	Membantu ibu melepaskan pakaian atas			
17	Membantu memposisikan ibu dengan melipat lengan diatas meja (dengan jarak tertentu sehingga payudara mengantung)			
18	Membantu meletakkan kepala ibu diatas lengan yang terlipat			
19	Oleskan baby oil atau minyak kelapa pada kedua ibu jari kita (ajarkan juga kepada keluarga)			
20	Posisi tangan mengepal dengan ibu jari menghadap ke atas			
21	Melakukan pemijatan dengan kuat membentuk Gerakan lingkaran kecil dengan kedua ibu jari di punggung ibu.			

	Lakukan selama 2-3 menit			
22	Melakukan pemijatan dengan kuat membentuk lingkaran kecil menggunakan 2 ibu jari secara bersamaan mulai dari leher hingga tulang belikat Lakukan selama 2-3 menit			
23	Menanyakan kepada ibu bagaimana respon ibu			
24	Menyampaikan bahwa pemijatan telah selesai			
25	Membereskan alat			
C	TEKNIK			
26	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			
27	Menjaga privasi klien			
28	Melaksanakan tindakan dengan efektif & efisien			
29	Tanggap terhadap respon klien			
30	Melakukan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
Jumlah				

Nilai : $\frac{\text{skor jumlah item yang dikerjakan} \times 100}{60}$

Penguji,

(.....)

Keterangan :

* jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Ketentuan kelulusan : Nilai ≥ 75 = lulus, Nilai < 75 = tidak lulus



**WORKSHEET PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS
PRODI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA**

NAMA

NIM

KELAS/KELOMPOK

JUDUL PRAKTIKUM

**ALAT DAN
BAHAN**

DASAR TEORI

PROSEDUR

Yogyakarta.....2021
Menyetujui
Dosen Pengampu

(.....)

**PEMBELAJARAN DISKUSI KONSELING MEMERAH ASI
DAN TEKNIK PENYIMPANAN ASI**

NO	KEGIATAN	WAKTU	KET
1.	Pengantar dari dosen pengampu terkait Teknik memerah ASI dan Teknik Penyimpanan ASI	10 menit	Dosen
2.	Mahasiswa berdiskusi terkait a. Teknik memerah ASI b. Teknik Penyimpanan ASI c. Teknik pengelolaan ASI d. Teknik pencairan ASI beku e. Teknik pencucian peralatan laktasi	50 menit	Mahasiswa
3.	Membuka sesi tanya jawab	30 menit	Mahasiswa
4.	Klarifikasi dari hasil pembelajaran, menutup	10 menit	Dosen

NB. Pada pembelajaran materi ini mahasiswa tetap meminjam alat yang dibutuhkan



**WORKSHEET PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS
PRODI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA**

NAMA

NIM

KELAS/KELOMPOK

JUDUL PRAKTIKUM

**ALAT DAN
BAHAN**

DASAR TEORI

PROSEDUR

Yogyakarta.....2021
Menyetujui
Dosen Pengampu

(.....)

DAFTAR TILIK KETERAMPILAN KONSELING MEMERAH ASI

NO	KEGIATAN	0	1	2
	SIKAP DAN PRILAKU			
1	Menyambut klien, memberikan salam, dan memperkenalkan diri			
2	Membaca catatan medis dan memastikan identitas klien (nama,tanggal lahir, atau no rekam medis)			
3	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
4	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
5	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
6	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
10	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
	CONTENT			
11	Mempersiapkan alat: <ul style="list-style-type: none"> - Pompa elektrik atau manual - Gelas/botol penampung ASI - Plastik penampung ASI - Coller Bag - Jelly Ice - Apron menyusui - Kapas - Air DTT - Kom 			
12	Meminta ibu cuci tangan			
13	Meminta ibu melepaskan pakaian sesuai payudara yang akan diperah ASI			
14	Menjelaskan dan membimbing teknik pemerah ASI secara manual a. Siapkan plastik penyimpan ASI/botol dan diberi label tanggal serta jam pemerahan ASI b. Membersihkan areola dan papila mammae ibu dengan kapas DTT c. Keluarkan ASI dengan cara meletakkan ibu jari dan jari telunjuk di daerah luar areola lalu tekan ke arah dalam/ke arah pangkal payudara, lalu lepaskan hingga ASI keluar* d. Tampung ASI yang Keluar menggunakan Botol/gelas e. Pindahkan ke plastic penyimpanan asi f. Ganti ke payudara lain setelah terasa kosong			
15	Menjelaskan dan membimbing teknik pemerah ASI secara elektrik a. Siapkan plastik penyimpan ASI/botol dan diberi label tanggal serta jam pemerahan ASI b. Mempersiapkan pompa elektrik maupun manual yang dibutuhkan c. Membersihkan areola dan papila mammae ibu dengan kapas DTT d. Memasang alat pada payudara ibu, pastikan ibu merasa nyaman			

	e. Mulai memompa/memerah ASI f. Pindahkan hasil perah ASI ke plastik yang telah diberi label g. Pindah untuk memompa payudara lain setelah payudara terasa kosong h. Bereskan alat			
16	Menjelaskan prosedur penyimpanan ASI sesuai suhu			
17	Menjelaskan teknik pengelolaan ASI a. FIFO (First in First Out) b. LIFO (Last in First Out) c. WIN-WIN			
18	Menjelaskan teknik pencairan ASI beku			
19	Menjelaskan teknik pembersihan botol penyimpanan ASI			
20	Merapikan ibu kembali			
21	Meminta ibu untuk cuci tangan			
22	Mendokumentasikan hasil kegiatan			
	TEKNIK			
23	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			
24	Menjaga privasi klien			
25	Melaksanakan tindakan dengan efektif & efisien			
26	Tanggap terhadap respon klien			
27	Melakukan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
Jumlah				

Nilai : skor $\frac{\text{jumlah item yang dikerjakan}}{54} \times 100$

Penguji,

(.....)

Keterangan :

* jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Ketentuan kelulusan : Nilai ≥ 75 = lulus, Nilai < 75 = tidak lulus

**DAFTAR TILIK
MELAKUKAN PERAWATAN PAYUDARA DENGAN BENDUNGAN ASI
(ENGORGEMENT)**

Nilailah setiap kinerja yang diamati dengan skala nilai sebagai berikut:

0 : Langkah tidak dikerjakan

1 : Langkah dikerjakan belum benar atau tidak sesuai urutan (jika harus berurutan)

2 : Langkah dikerjakan dengan benar atau sesuai dengan urutan (jika harus berurutan)

NO	BUTIR YANG DINILAI	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	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
4	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
5	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
6	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
10	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
B	ISI			
11	Persiapan alat : - Kursi - Sarung tangan - Handuk 2 buah - Minyak kelapa atau baby oil pada tempatnya - Waslap 2 buah dan kapas - Kom 2 buah - Air dingin dan air hangat - Bengkok - Tempat sampah			
12	Membantu klien duduk dengan nyaman			
13	Bantu melepaskan pakaian atas dan BH ibu			
14	Pasang handuk melingkar di bawah payudara/perut ibu			
15	Kompreskan kapas yang diberi minyak kelapa pada puting susu dan areola mammae 2-3 menit lalu bersihkan			
16	Kompreskan payudara menggunakan washlap air panas dan dingin secara bergantian*			
17	Keluarkan ASI dengan cara meletakkan ibu jari dan jari telunjuk di daerah luar areola lalu tekan ke arah dalam/ke arah pangkal payudara, lalu lepaskan hingga ASI keluar*			
18	Tampung ASI yang sudah dikeluarkan ke dalam cangkir bersih untuk			

	diberikan kepada bayi			
19	Kerjakan hingga payudara lunak dan klien merasa nyaman			
20	Lakukan pada payudara yang lain jika kedua payudara mengalami bendungan ASI			
21	Bersihkan payudara dengan menggunakan washlap			
22	Keringkan payudara dengan handuk			
23	Melepaskan handuk yang dikenakan klien			
24	Memberi tahu kepada klien bahwa perawatan sudah selesai			
25	Membantu ibu memakai BH dan pakaian atasnya kembali			
26	Melepas celemek			
27	Mendokumentasikan tindakan			
C	TEKNIK			
28	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			
29	Menjaga privasi klien			
30	Melaksanakan tindakan dengan efektif & efisien			
31	Tanggap terhadap respon klien			
32	Melakukan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
Jumlah				

Nilai : skor $\frac{\text{jumlah item yang dikerjakan}}{64} \times 100$

64

Penguji,

(.....)

Keterangan :

* jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Ketentuan kelulusan : Nilai ≥ 75 = lulus, Nilai < 75 = tidak lulus



**WORKSHEET PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS
PRODI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA**

NAMA

NIM

KELAS/KELOMPOK

JUDUL PRAKTIKUM

**ALAT DAN
BAHAN**

DASAR TEORI

PROSEDUR

Yogyakarta.....2021
Menyetujui
Dosen Pengampu

(.....)

DAFTAR TILIK EVALUASI KOMPREHENSIF ASUHAN KEBIDANAN NIFAS

Nilailah setiap kinerja yang diamati dengan skala nilai sebagai berikut:

0 : Langkah tidak dikerjakan

1 : Langkah dikerjakan belum benar atau tidak sesuai urutan (jika harus berurutan)

2 : Langkah dikerjakan dengan benar atau sesuai dengan urutan (jika harus berurutan)

NO	KEGIATAN	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	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
4	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
5	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
6	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
10	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
B	CONTENT			
11	Mempersiapkan alat dan lingkungan : - Alat pemeriksaan fisik - Alat pemeriksaan VH dan penilaian kesembuhan luka perineum - Alat ganti balutan - Pantoum laktasi dan alat manajemen laktasi			
12	Mengkaji data subyektif			
13	Mengkaji data obyektif			
14	Meninta klien untuk BAK terlebih dahulu			
15	Memposisikan klien sesuai pemeriksaan			
16	Melakukan pemeriksaan fisik			
17	Melakukan pemeriksaan Vulva hygiene			
18a	Melakukan penilaian kesembuhan luka perineum			
18b	Melakukan ganti balutan			
19	Melakukan praktik sesuai kasus yang diberikan a. Teknik menyusui b. Pijat oksitosin c. ASI Perah d. Engorgement			
20	Memberikan KIE (biopsikososialspiritual)			
C	TEKNIK			
21	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			

22	Menjaga privasi klien			
23	Melaksanakan tindakan dengan efektif & efisien			
24	Tanggap terhadap respon klien			
25	Melakukan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
Jumlah				

Nilai : skor $\frac{\text{jumlah item yang dikerjakan}}{50} \times 100$

Penguji,

(.....)

Keterangan :

* jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Ketentuan kelulusan : Nilai ≥ 75 = lulus, Nilai < 75 = tidak lulus



**WORKSHEET PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS
PRODI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA**

NAMA

NIM

KELAS/KELOMPOK

JUDUL PRAKTIKUM

BAHAN DISKUSI

Yogyakarta.....2021

Menyetujui

Dosen Pengampu

(.....)

**PEMBELAJARAN DISKUSI KESIAPAN MENJADI
ORANG TUA DAN DUKUNGAN MASA NIFAS**

NO	KEGIATAN	WAKTU	KET
1.	Pengantar dari dosen pengampu terkait Kesiapan menjadi orang tua dan dukungan masa nifas	5 menit	Dosen
2.	Membagi kelompok menjadi 4 dan mendiskusikan Kesiapan menjadi orang tua dan dukungan masa nifas <ul style="list-style-type: none"> - Apa saja yang perlu dipersiapkan - Kapan harus dipersiapkan - Dukungan apa yang dibutuhkan - Risiko yang dapat terjadi jika tidak siap menjadi orang tua - Peran pemerintah - Peran bidan 	20 menit	mahasiswa
3.	Mempresentasikan hasil diskusi masing-masing kelompok, dan menyajikan	40 menit	Mahasiswa dan dosen
4.	Membuka sesi tanya jawab	30 menit	mahasiswa
5.	Klarifikasi dari hasil diskusi, menutup perkuliahan	5 menit	dosen

CEKLIST PENILAIAN DISKUSI DAN PRESENTASI

NO	KEGIATAN	Nilai		
		0	1	2
Persiapan				
1.	Kedatangan tepat waktu			
2.	Kelengkapan presentasi (makalah, askeb, literatur penunjang)			
Proses Presentasi				
3.	Bahasa penyajian			
4.	Penguasaan forum			
5.	Penguasaan materi			

Diskusi				
6.	Penguasaan pengetahuan terkait topik diskusi			
7	Ketepatan dalam menjawab dan berargumentasi			
8	Pengelolaan sikap dan emosi			
9	Performan (kerapihan, penampilan diri)			
	Nilai			



**WORKSHEET PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS
PRODI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA**

NAMA

NIM

KELAS/KELOMPOK

JUDUL PRAKTIKUM

BAHAN DISKUSI

Yogyakarta.....2021

Menyetujui

Dosen Pengampu

(.....)

PEMBELAJARAN DISKUSI EBM MASA NIFAS

NO	KEGIATAN	WAKTU	KET
1.	Pengantar dari dosen pengampu terkait EBM Masa Nifas	5 menit	Dosen
2.	Membagi kelompok menjadi 4 bagian, dan mendiskusikan EBM Masa Nifas	20 menit	mahasiswa
3.	Mempresentasikan hasil diskusi masing-masing kelompok, dan menyajikan	40 menit	Mahasiswa dan dosen
4.	Membuka sesi tanya jawab	30 menit	mahasiswa
5.	Klarifikasi dari hasil diskusi, menutup perkuliahan	5 menit	dosen

CEKLIST PENILAIAN DISKUSI DAN PRESENTASI

NO	KEGIATAN	Nilai		
		0	1	2
Persiapan				
1.	Kedatangan tepat waktu			
2.	Kelengkapan presentasi (makalah, askeb, literatur penunjang)			
Proses Presentasi				
3.	Bahasa penyajian			
4.	Penguasaan forum			
5.	Penguasaan materi			
Diskusi				
6.	Penguasaan pengetahuan terkait topik diskusi			
7.	Ketepatan dalam menjawab dan berargumentasi			
8.	Pengelolaan sikap dan emosi			
9.	Performan (kerapihan, penampilan diri)			
	Nilai			



**WORKSHEET PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS
PRODI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA**

NAMA	
NIM	
KELAS/KELOMPOK	
JUDUL PRAKTIKUM	

BAHAN DISKUSI

--

Yogyakarta.....2021

Menyetujui
Dosen Pengampu

(.....)

PEMBELAJARAN DISKUSI RISK ASSESSMENT

NO	KEGIATAN	WAKTU	KET
1.	Pengantar dari dosen pengampu terkait Risk Assessment	5 menit	Dosen
2.	Membagi kelompok menjadi 4 dan mendiskusikan Risk Assessment <ul style="list-style-type: none"> - Infeksi masa nifas - Perdarahan - Preeklamsi - Penyakit penyerta 	20 menit	mahasiswa
3.	Mempresentasikan hasil diskusi masing-masing kelompok, dan menyajikan	40 menit	Mahasiswa dan dosen
4.	Membuka sesi tanya jawab	30 menit	mahasiswa
5.	Klarifikasi dari hasil diskusi, menutup perkuliahan	5 menit	dosen

CEKLIST PENILAIAN DISKUSI DAN PRESENTASI

NO	KEGIATAN	Nilai		
		0	1	2
Persiapan				
1.	Kedatangan tepat waktu			
2.	Kelengkapan presentasi (makalah, askeb, literatur penunjang)			
Proses Presentasi				
3.	Bahasa penyajian			
4.	Penguasaan forum			
5.	Penguasaan materi			
Diskusi				
6.	Penguasaan pengetahuan terkait topik diskusi			
7.	Ketepatan dalam menjawab dan berargumentasi			
8.	Pengelolaan sikap dan emosi			
9.	Performan (kerapihan, penampilan diri)			
	Nilai			



**WORKSHEET PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS
PRODI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA**

NAMA

NIM

KELAS/KELOMPOK

JUDUL PRAKTIKUM

BAHAN DISKUSI

Yogyakarta.....2021

Menyetujui

Dosen Pengampu

(.....)

PEMBELAJARAN DISKUSI RISK ASSESSMENT

NO	KEGIATAN	WAKTU	KET
1.	Pengantar dari dosen pengampu terkait Risk Assessment psikologi dan laktasi	5 menit	Dosen
	Mahasiswa mencari literature risk assessment psikologi dan laktasi	10 menit	Mahasiswa
2.	Diskusi	75 menit	mahasiswa
5.	Klarifikasi dari hasil diskusi, menutup perkuliahan	10 menit	dosen

CEKLIST PENILAIAN DISKUSI DAN PRESENTASI

NO	KEGIATAN	Nilai		
		0	1	2
Persiapan				
1.	Kedatangan tepat waktu			
2.	Kelengkapan presentasi (makalah, askeb, literatur penunjang)			
Proses Presentasi				
3.	Bahasa penyajian			
4	Penguasaan forum			
5	Penguasaan materi			
Diskusi				
6.	Penguasaan pengetahuan terkait topik diskusi			
7	Ketepatan dalam menjawab dan berargumentasi			
8	Pengelolaan sikap dan emosi			
9	Performan (kerapihan, penampilan diri)			
	Nilai			

Contoh risk assessment:

**SKRINING EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE
PADA POST PARTUM BLUES**

Edinburgh postnatal depression scale (EPDS) ialah salah satu metode untuk mendeteksi depresi pasca persalinan. Walaupun tidak umum, EPDS dapat dengan mudah digunakan selama 6 minggu pasca persalinan.

EDPS berupa kuisisioner yang terdiri dari 10 pertanyaan mengenai bagaimana perasaan pasien dalam satu minggu terakhir. (Perfetti J, Clark L dan Fillmore CM, 2005; Bloch dkk, 2005; Cohen dan Nonacs, 2005; Elvira 2006; Klainin dan Arthur, 2009; Muhdi, 2009; O'Hara dkk, 1991).

1. Pertanyaan 1, 2, dan 4 Mendapatkan nilai 0, 1, 2, atau 3 dengan kotak 13 paling atas mendapatkan nilai 0 dan kotak paling bawah mendapatkan nilai 3
2. Pertanyaan 3,5 sampai dengan 10 Merupakan penilaian terbalik, dengan kotak paling atas mendapatkan nilai 3 dan kotak paling bawah mendapatkan nilai 0
3. Pertanyaan 10 merupakan pertanyaan yang menunjukkan keinginan bunuh diri.
4. Nilai maksimal : 30
5. Kemungkinan depresi: nilai 10 atau lebih

Cara pengisian EPDS :

1. Para ibu diharap untuk memberikan jawaban tentang perasaan yang terdekat dengan pertanyaan yang tersedia dalam 7 hari terakhir.
2. Semua pertanyaan kuisisioner harus dijawab
3. Jawaban kuisisioner harus berasal dari ibu sendiri. Hindari kemungkinan ibu mendiskusikan pertanyaan dengan orang lain.
4. Ibu harus menyelesaikan kuisisioner ini sendiri, kecuali ia mengalami kesulitan dalam memahami bahasa atau tidak bisa membaca.

Keuntungan EPDS :

1. Mudah dihitung (oleh perawat, bidan, petugas kesehatan lain)
2. Sederhana
3. Cepat dikerjakan (membutuhkan waktu 5-10 menit bagi ibu untuk menyelesaikan EPDS)
4. Mendeteksi dini terhadap adanya depresi pasca persalinan
5. Lebih diterima oleh pasien

6. Tidak memerlukan biaya

Kekurangan EPDS :

1. Tidak bisa mendiagnosis depresi pasca persalinan
2. Tidak bisa mengetahui penyebab dari depresi pasca persalinan
3. Belum divalidasi di Indonesia

Skala ini menunjukkan perasaan sang ibu dalam 1 minggu terakhir.

Para ibu yang memiliki skor diatas 10 dinilai menderita suatu depresi dengan tingkat keparahan yang bervariasi.

Khusus untuk nomor 10, jawaban: ya, cukup sering, merupakan suatu tanda dimana dibutuhkan keterlibatan segera dari perawatan psikiatri. Wanita yang mengalami gangguan fungsi (dibuktikan dengan penghindaran dari keluarga dan teman, ketidakmampuan menjalankan kebersihan diri, ketidakmampuan merawat bayi) juga merupakan keadaan yang membutuhkan penanganan psikiatri segera.

Wanita yang memiliki skor antara 5 dan 9 tanpa adanya pikiran untuk bunuh diri sebaiknya dilakukan evaluasi ulang setelah 2 minggu untuk menentukan apakah episode depresi mengalami perburukan atau membaik.

EPDS yang dilakukan pada minggu pertama pada wanita yang tidak menunjukkan gejala depresi dapat memprediksi kemungkinan terjadinya depresi pasca persalinan pada minggu ke 4 dan 8. EPDS tidak dapat mendeteksi kelainan neurosis, phobia, kecemasan, atau kepribadian, namun dapat dilakukan sebagai alat untuk mendeteksi adanya kemungkinan depresi antepartum. Sensitifitas dan spesifisitas EPDS sangat baik. Dengan menggunakan cut of point.

EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSIONS SCALE (EPDS)

Nama :.....
Alamat :.....
Tanggal lahir :.....
Tanggal kelahiran bayi:.....
No. Telp :.....

Sebagaimana proses kehamilan dan persalinan yang baru saja anda alami, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan anda saat ini. Mohon memberi jawaban yang paling mendekati bagaimana perasaan anda **DALAM 7 HARI TERAKHIR**, bukan hanya perasaan anda hari ini.

Di bawah ini ialah contoh pertanyaan yang telah disertai oleh jawaban.

Saya merasa bahagia

- Ya, setiap saat
- Ya, hampir setiap saat[√]
- Tidak, tidak terlalu sering
- Tidak pernah sama sekali

Arti jawaban diatas ialah “saya merasa bahagia hampir setiap saat” dalam 1 minggu terakhir ini.

Mohon melengkapi pertanyaan yang lain dibawah ini dengan cara yang sama.

Dalam 7 hari terakhir

1. Saya merasa mampu tertawa dan mampu merasakan hal-hal yang menyenangkan
 - Sebanyak yang saya suka
 - Tidak terlalu banyak
 - Tidak banyak
 - Tidak sama sekali
2. Saya melihat segala sesuatu kedepan sangat menyenangkan
 - Sebanyak sebelumnya
 - Agak sedikit kurang dibandingkan sebelumnya
 - Kurang dibandingkan sebelumnya
 - Tidak sama sekali
3. *Saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya
 - Ya, setiap saat
 - Ya, kadang-kadang
 - Tidak, terlalu sering
 - Tidak pernah sama sekali
4. Saya merasa cemas atau merasa khawatir tanpa alasan jelas
 - Tidak pernah sama sekali
 - Jarang-jarang
 - Ya, kadang-kadang
 - Ya, sering sekali

5. *saya merasa takut atau panik tanpa alasan jelas
 - Ya, cukup sering
 - Ya, kadang-kadang
 - Tidak terlalu sering
 - Tidak sama sekali
6. *segala sesuatu terasa sulit untuk dikerjakan
 - Ya, hampir setiap saat saya tidak mampu menanganinya
 - Ya, kadang-kadang saya tidak mampu menangani seperti biasanya
 - Tidak terlalu, sebagian besar berhasil saya tangani
 - Tidak pernah, saya mampu mengerjakan segala sesuatu dengan baik
7. *saya merasa tidk bahagia sehingga saya kesulitan untuk tidur
 - Ya, setiap saat,
 - Ya, kadang-kadang
 - Tidak terlalu sering
 - Tidak pernah sama sekali
8. *saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan
 - Ya, setiap saat
 - Ya, cukup sering
 - Tidak terllu sering
 - Tidak pernah sama sekali
9. *saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis
 - Ya, setiap saat
 - Ya, cukup sering
 - Di saat tertentu saja
 - Tidak pernah sama sekali
10. *muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri
 - Ya, cukup sering
 - Kadang-kadang
 - Jarang sekali
 - Tidak pernah sama sekali

ASIPP (Alat Asesmen Ibu Postpartum)

Sumber : Difa Ardiyanti dan Siti Muthia Dinni (2019). Pengembangan ASIPP (Alat Asesmen Ibu Postpartum) Menggunakan Pemodelan RASCH

<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/article/download/22209/pdf>

ASIPP merupakan instrumen asesmen yang berfungsi untuk mengetahui kesehatan psikologis ibu pasca melahirkan dan sebagai alat pendukung *Dinni-Difa Postpartum Scale* (DDPS). Alat Asesmen Ibu *Postpartum* (ASIPP) merupakan instrumen psikologi yang berisi tiga skala pengukuran yakni, a) Skala Kepercayaan Diri Maternal (K-D-M), b) Skala Regulasi Emosi (R-E), dan c) Skala Kepuasan Pernikahan. (K-P). Skala kepercayaan diri maternal disusun berdasarkan teori kepercayaan diri dari Lauster (2006) yang kemudian disesuaikan dengan konteks pengasuhan ibu. Skala regulasi emosi disusun berdasarkan teori regulasi emosi dari Gross & Thompson (2007). Skala kepuasan pernikahan disusun dengan mensintesis teori kepuasan pernikahan dari Saxton (1986) dan teori kepuasan pernikahan dari Fowers & Olson (1993).

ASIPP ini berisi tiga skala pengukuran yakni, a) Skala K-D-M, b) Skala R-E, dan c) Skala K-P dengan empat pilihan jawaban yaitu sangat sesuai, sesuai, tidak sesuai, dan sangat tidak sesuai. Ketiga skala dalam ASIPP ini merupakan cara deteksi yang mudah untuk mengidentifikasi seberapa tinggi rendahnya tingkat kepercayaan diri maternal, regulasi emosi, dan kepuasan pernikahan wanita pasca melahirkan dan sudah terbukti secara ilmiah memiliki properti psikometris yang memuaskan.

Perlu dipahami bahwa pengukuran ini diadministrasikan kepada ibu *postpartum* minimal 2 minggu pasca melahirkan. ASIPP dapat diberikan secara lengkap (3 skala), namun dapat juga digunakan skala tertentu saja sesuai kebutuhan. Kegunaan ASIPP yang utama adalah untuk mengukur tingkat kepercayaan diri maternal, regulasi emosi, dan kepuasan pernikahan wanita pasca melahirkan. Kepercayaan diri maternal diukur dengan skala K-D-M. Regulasi emosi diukur dengan skala R-E. Kepuasan pernikahan diukur dengan skala K-P. Skala K-D-M dan Skala R-E secara bersama-sama dapat digunakan untuk memprediksi munculnya risiko *postpartum depression* pada ibu pasca melahirkan.

Skoring dapat dilakukan dengan mengikuti petunjuk di bawah ini :

1. Hitunglah skor jawaban/respon pada setiap pernyataan dengan ketentuan sebagai berikut:

Panduan Skoring Skala K-D-M

Kategori Respon	Aitem <i>Favorable</i>	Aitem <i>Unfavorable</i>
	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15
Sangat Sesuai	3	0
Sesuai	2	1
Tidak Sesuai	1	2
Sangat Tidak Sesuai	0	3

Panduan Skoring Skala R-E

Kategori Respon	Aitem <i>Favorable</i>	Aitem <i>Unfavorable</i>
	1, 2, 3, 4, 5, 6	7, 8, 9, 10, 11, 12
Sangat Sesuai	3	0
Sesuai	2	1
Tidak Sesuai	1	2
Sangat Tidak Sesuai	0	3

Panduan Skoring Skala K-P

Kategori Respon	Aitem <i>Favorable</i>	Aitem <i>Unfavorable</i>
	1, 2, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 16, 18, 19, 22, 24	3, 4, 9, 10, 11, 15, 17, 20, 21, 23, 25, 26, 27
Sangat Sesuai	3	0
Sesuai	2	1
Tidak Sesuai	1	2
Sangat Tidak Sesuai	0	3

Jumlahkan seluruh skor aitem untuk mendapatkan skor total. Skor total dapat dituliskan di kotak “SKOR TOTAL”.

Skor total maksimum Skala K-D-M adalah 45.

Skor total maksimum Skala R-E adalah 36.

Skor total maksimum Skala K-P adalah 81.

Pada kotak “KATEGORI” dapat diisi kategori berdasarkan Tabel berikut.

Kategorisasi Skor Skala K-D-M

Kategori	Skor	Penjelasan
Rendah	$X < 15$	Individu kurang memiliki kepercayaan diri dalam merawat dan memahami anak-anaknya serta merasa kurang puas dalam menjalankan perannya sebagai ibu. Mengindikasikan perlunya intervensi sesegera mungkin atau proses pendampingan secara intensif.
Sedang	$15 \leq X < 30$	Individu cukup memiliki kepercayaan diri dalam merawat dan memahami anak-anaknya serta merasa cukup puas dalam menjalankan perannya sebagai ibu. Mengindikasikan perlunya edukasi lebih lanjut.
Tinggi	$X \geq 30$	Individu memiliki kepercayaan diri yang tinggi dalam merawat dan memahami anak-anaknya serta merasa sangat puas dalam menjalankan perannya sebagai ibu.

Kategorisasi Skor Skala R-E

Kategori	Skor	Penjelasan
Rendah	$X < 12$	Individu mengalami kesulitan dalam melakukan pengelolaan emosi secara memadai. Ditandai dengan kesulitan dalam mengatur emosi, kesulitan dalam mengendalikan emosi secara sadar, dan kurangnya kemampuan menguasai kondisi stress. Mengindikasikan perlunya intervensi lebih lanjut atau pendampingan secara intensif.
Sedang	$12 \leq X < 24$	Individu cukup mampu mengelola emosinya meskipun terkadang mengalami hambatan. Mengindikasikan butuhnya edukasi lebih lanjut dan mempelajari teknik-teknik meregulasi emosi praktis sehingga meningkatkan kemampuan meregulasi emosinya.
Tinggi	$X \geq 24$	Individu mampu mengelola emosinya dengan sangat baik.

Kategorisasi Skor Skala K-P

Kategori	Skor	Penjelasan
Rendah	$X < 27$	Individu merasa kurang puas dengan banyak aspek dalam pernikahannya. Mengindikasikan perlunya intervensi lebih lanjut.
Sedang	$27 \leq X < 54$	Secara keseluruhan individu merasa cukup puas dengan pernikahannya meskipun terdapat beberapa aspek dalam pernikahannya yang kurang memuaskan. Intervensi lebih lanjut dapat bermanfaat bagi individu yang bersangkutan.
Tinggi	$X \geq 54$	Secara keseluruhan individu merasa sangat puas dengan pernikahannya. Memiliki evaluasi yang positif terhadap aspek-aspek dalam pernikahannya.

Interpretasi Hasil Asesmen

Hasil penelitian Dinni & Ardiyanti (2020) menemukan bahwa hanya variabel kepercayaan diri maternal dan regulasi emosi yang terbukti mampu memprediksi munculnya gejala *postpartum depression* (PPD). Oleh karenanya, hasil asesmen yang dapat digunakan untuk melihat potensi risiko munculnya gejala PPD adalah skor kepercayaan diri maternal (skor K-D-M) dan skor regulasi emosi (skor R-E), sedangkan skor kepuasan pernikahan dapat digunakan sebagai data/informasi tambahan untuk melihat dinamika psikologis *testee*.

ALAT ASESMEN IBU *POSTPARTUM* (ASIPP)

IDENTITAS DIRI

Nama : Kelahiran ke- :

Tanggal lahir :

Pekerjaan :

Petunjuk:

Silakan Ibu memilih satu jawaban yang paling sesuai dengan kondisi diri Ibu pada setiap pernyataan. Tidak ada jawaban yang salah, oleh karenanya pilihlah jawaban berdasarkan kondisi diri Ibu yang sesungguhnya. Kejujuran Ibu dalam memberikan jawaban amatlah penting. Pilihlah dengan membubuhkan tanda silang (X) pada salah satu kotak respon yang tersedia di lembar jawaban.

SS = Sangat Sesuai

S = Sesuai

TS = Tidak Sesuai

STS = Sangat Tidak Sesuai

Pastikan kembali Anda telah memberikan jawaban pada masing-masing pernyataan.

SKALA K-D-M

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya memiliki target untuk mampu memberikan ASI eksklusif pada anak saya				
2	Saya yakin mampu menjadi ibu yang baik untuk anak saya				
3	Meskipun saya berbeda pendapat dengan orang tua dalam hal pengasuhan anak, saya tetap menghargainya				
4	Saya ingin menunjukkan pada suami bahwa saya dapat mengasuh anak dengan baik				
5	Sebagai seorang ibu dan istri, saya tetap mampu menyelesaikan pekerjaan rumah tangga tanpa bantuan orang lain				
6	Saya mendengarkan pendapat suami saat akan melakukan sesuatu terkait pengasuhan anak				
7	Meskipun kewajiban sebagai ibu dan istri sangat melelahkan, saya bisa menjalankannya sebaik mungkin				
8	Saya menganggap perbedaan pendapat dengan orang lain terkait pengasuhan anak adalah hal yang wajar				
9	Mampu memberikan ASI eksklusif pada anak saya bukanlah hal yang harus saya capai				
10	Saya tidak mampu mengasuh anak saya seorang diri				
11	Saya ragu mampu memberikan pengasuhan terbaik pada anak saya				
12	Saya tidak memperdulikan pendapat suami saya saat akan melakukan sesuatu terkait pengasuhan anak				
13	Saya langsung pergi menjauh ketika orang tua memberikan nasihat terkait perawatan bayi yang kurang sesuai dengan saya				
14	Saya membutuhkan bantuan orang lain untuk menenangkan anak saya ketika rewel				
15	Bukanlah hal yang penting untuk meminta pendapat orang tua karena pengasuhan anak jaman sekarang berbeda dengan dulu				

SKALA R-E

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Meskipun sesuatu tidak berjalan sebagaimana mestinya, saya dapat menahan diri untuk menampakkan rasa kecewa secara berlebihan				
2	Ketika perasaan saya sedang kurang baik, segala urusan saya tetap dapat saya selesaikan				
3	Teman-teman saya mengenali saya sebagai orang yang tenang dalam kondisi apapun				
4	Meskipun sedang dibebani oleh banyak tugas, saya adalah seseorang yang dapat menyelesaikannya dengan senang hati				
5	Ketika saya sedang marah, saya terbiasa melakukan hal yang membuat saya lebih rileks				
6	Ketika saya sedang bersedih, saya mengetahui secara pasti bagaimana membuat saya merasa lebih baik				
7	Ketika saya berada dalam kondisi perasaan yang kurang baik, saya menjadi sangat mudah tersinggung				
8	Saya seringkali menyesali respon yang saya berikan kepada suatu permasalahan				
9	Saya merasa kesulitan mengendalikan diri saya ketika suatu permasalahan menekan diri saya				
10	Saya bebas mengekspresikan emosi marah sekehendak hati saya				
11	Teman-teman mengenali saya sebagai orang yang meledak-ledak emosinya				
12	Jika berada dalam situasi yang menekan, saya cenderung menghindar				

SKALA K-P

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya merasa puas setelah berhubungan sexual dengan suami saya				
2	Saya merasa nyaman ketika bercerita kepada suami saya				
3	Saya merasa kurang nyaman berdiskusi dengan suami karena Dia kurang dapat mendengarkan dengan baik				
4	Pendapatan kami masih kurang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari				
5	Saya dapat mengungkapkan kebutuhan sexual saya kepada suami				
6	Saya merasa aman karena kondisi keuangan keluarga kami stabil				
7	Saya tidak ragu mengungkapkan perasaan cinta kepada suami saya melalui kata-kata atau sentuhan				
8	Saya sebisa mungkin menghabiskan waktu luang dengan suami dan anak				
9	Masalah keuangan keluarga seringkali membuat saya tertekan				
10	Saya merasa keluarga kami terlalu banyak menghabiskan waktu sendiri-sendiri				
11	Saya merasa kesulitan mengekspresikan diri saya ketika berhubungan sexual dengan suami saya				
12	Keluarga kami hidup dengan rutinitas yang teratur				
13	Saya dan suami berdiskusi terkait pengaturan kelahiran anak				
14	Saya merasa suami dapat menyayangi orang tua saya seperti orangtuanya sendiri				
15	Keluarga kami hidup kurang layak				
16	Saya merasa tenang tinggal di rumah yang kami huni saat ini				
17	Saya merasa suami saya membuat keputusan sepihak ketika akan menambah anak				
18	Saya merasa saya dan suami dapat bahu membahu mengasuh anak				

19	Rumah yang kami huni saat ini dapat memberikan rasa tenang				
20	Saya merasa suami kurang memahami pilihan-pilihan yang saya buat dalam mengasuh anak				
21	Sulit bagi saya merasa aman tinggal di rumah yang kami huni saat ini				
22	Perilaku suami saya selama ini membuat saya yakin bahwa suami setia terhadap saya				
23	Saya mencurigai bahwa suami saya memiliki wanita idaman lain				
24	Suami saya tidak ragu meluangkan waktunya untuk membantu urusan domestik rumah tangga				
25	Di akhir bulan, saya mendapati keuangan keluarga kami habis tidak jelas penggunaannya				
26	Ketika sedang tidak bersama-sama, saya merasa takut berlebih bila suami saya berselingkuh				
27	Bagi suami saya, urusan pengasuhan anak adalah sepenuhnya kewajiban saya				

Mohon cek kembali. Pastikan tidak ada yang terlewatkan.

Terima kasih.

LEMBAR JAWABAN ASIPP

SKALA K-D-M										SKALA R-E				
No.	SS	S	TS	STS	No.	SS	S	TS	STS	No.	SS	S	TS	STS
1					9					1				
2					10					2				
3					11					3				
4					12					4				
5					13					5				
6					14					6				
7					15					7				
8										8				
										9				
										10				
										11				
										12				

SS = Sangat Sesuai
S = Sesuai
TS = Tidak Sesuai
STS = Sangat Tidak Sesuai

LEMBAR JAWABAN ASIPP

SKALA K-P									
No.	SS	S	TS	STS	No.	SS	S	TS	STS
1					14				
2					15				
3					16				
4					17				
5					18				
6					19				
7					20				
8					21				
9					22				
10					23				
11					24				
12					25				
13					26				
					27				

SS = Sangat Sesuai
S = Sesuai
TS = Tidak Sesuai
STS = Sangat Tidak Sesuai

	SKOR TOTAL	KATEGORI
K-D-M		
R-E		
K-P		

Skala Efikasi Diri Sendiri dalam Menyusui-Format Pendek

Petunjuk Pengisian :

- Bacalah pertanyaan dengan baik dan benar
- Beri tanda (√) yang anda anggap benar pada kolom yang disediakan
- Jawablah pertanyaan dengan jujur sesuai dengan keadaan yang anda alami

Untuk setiap pernyataan berikut ini, beri tanda centang (√) jawaban yang paling tepat dalam menggambarkan tingkat kepercayaan diri anda dalam menyusui bayi anda. Beri tanda centang (√) pada jawaban anda dengan menandai kotak yang paling dekat dengan apa yang anda rasakan. Anda dapat menjawab sesuai dengan keyakinan anda untuk melakukan kegiatan menyusui. Tidak ada jawaban benar atau salah.

1= tidak percaya diri sama sekali

2= tidak terlalu percaya diri

3= kadang-kadang percaya diri

4= percaya diri

5= sangat percaya diri

No	Item	Tidak percaya diri	Tidak terlalu percaya diri	Kadang - kadang percaya diri	Percaya diri	Sangat percaya diri
1	Saya selalu yakin bahwa bayi saya mendapat cukup susu (ASI)					
2	Saya selalu berhasil mengatasi tantangan menyusui seperti halnya dengan tantangan tugas-tugas saya yang lain					
3	Saya selalu dapat menyusui bayisaya tanpa menggunakan susu formula sebagai tambahan					
4	Saya selalu dapat memastikanbahwa bayi melekat dengan sempurna selama menyusu					
5	Saya selalu dapat mengatur situasi menyusui hingga memuaskan bayi saya					

6	Saya selalu dapat berhasil menyusui meskipun bayi saya sedang menangis					
7	Saya selalu dapat menjaga keinginan untuk selalu menyusui					
8	Saya selalu dapat menyusui meskipun ada anggota keluarga disekitar saya					
9	Saya selalu dapat merasa puas dengan pengalaman menyusui saya					
10	Saya selalu dapat memahami bahwa menyusui adalah hal yang memakan waktu					
11	Saya selalu dapat selesai menyusui bayi saya pada setiap kali waktu menyusui					
12	Saya selalu dapat terus menyusui bayi saya pada setiap kali waktu menyusui					
13	Saya selalu dapat mencukupi kebutuhan ASI saya.					
14	Saya selalu dapat mengetahui ketika bayi saya selesai menyusu.					

Sumber : Nurul Kurniati dan Siti Arifah (2020). Self-Efficacy Menyusui Nifas Post Sectio Caecaria. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/download/1080/1050/>

DETEKSI DINI PENYAPIHAN BAYI

Breastfeeding Attrition Prediction Tool (BAPT) yaitu instrumen yang asli dikembangkan oleh Jili R. Janke pada awal 1990-an dengan tujuan mengidentifikasi wanita yang berisiko menyapih dini. Kuesioner BAPT terdiri dari empat sub skor yaitu, Positive Breasfeeding Sentiment (PBS), Negative Breastfeeding Sentiment (NBS), Social and Professional Support (SPS) dan Perceived Behavior Control (PBC). skor terendah 1 dan skor tertinggi 6

Penilaian terjadinya penyapihan dini menggunakan Breastfeeding Attrition Prediction Tool pada ibu nifas 24 jam setelah persalinan kemudian dilakukan follow up setelah bayi 2-3 minggu melalui telepon, sms atau whatsapp

Berisiko terjadi penyapihan dini jika skor ≤ 147

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

SDTS = Sedikit Tidak Setuju

SDS = Sedikit Setuju

S = Setuju

SS = Sangat Setuju

No.	Pertanyaan	STS	TS	SDTS	SDS	S	SS
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Perasaan Positif Terhadap Sikap Menyusui							
1.	Saya siap untuk menyusui						
2.	Saya yakin saya dapat menyusui						
3.	Saya memiliki control penuh pada kegiatan menyusui saya						
4.	Saya memiliki kemampuan yang dibutuhkan untuk menyusui						
5.	Saya tahu jika saya memiliki susu yang cukup untuk bayi saya						
6.	Saya tidak membutuhkan bantuan dalam melakukan kegiatan menyusui						
7.	Menyusui itu mudah						
8.	Saya dapat mengatasi masalah dalam menyusui						
9.	Secara fisik saya dapat menyusui						
10.	Tidak ada yang dapat menghentikan saya untuk menyusui						
Dukungan Sosial Dan Tenaga Profesional							
11.	Saudara yang lain						
12.	Orang yang penting untuk Anda						
13.	Ibu Anda						
14.	Ibu mertua Anda						
15.	Dokter bayi Anda						
16.	Bidan Anda						
17.	Perawat rumah sakit Anda						
18.	Saudara perempuan Anda						
19.	Teman wanita terdekat Anda						
Dukungan Positif Pada Menyusui							
20.	Menyusui lebih tepat daripada susu formula						

21.	Menyusui lebih menyenangkan bagi saya						
22.	Dengan menyusui bayi dapat tidur nyenyak						
23.	Menyusui membuat saya tenang						
24.	Menyusui lebih bernutrisi daripada susu formula						
25.	Menyusui adalah kepuasan pribadi						
26.	Menyusui lebih hemat daripada susu formula						
27.	Menyusui membuat saya sehat						
28.	Susu formula menyebabkan bayi saya cenderung mudah sakit						
29.	Susu formula menyebabkan bayi saya cenderung kelebihan berat badan (overweight)						
30.	Menyusui merupakan yang terbaik untuk bayi						
31.	ASI sehat untuk bayi.						
32.	Dengan Susu formula bayi lebih rewel daripada bayi yang dengan ASI						
33.	Menyusui adalah hal yang alami						
34.	Susu formula dapat menyebabkan alergi						
Dukungan Negative Terhadap Menyusui							
35.	Menyusui menyebabkan payudara Anda kendur						
36.	Menyusui itu menyakitkan						
37.	Susu formula memberikan lebih kebebasan pada ibu.						
38.	Menyusui membuat kembali bekerja lebih sulit						
39.	Susu formula lebih mudah daripada menyusui						
40.	Susu formula lebih memuaskan daripada ASI.						
41.	Ibu yang menggunakan susu formula mendapat istirahat yang lebih cukup dari pada ibu menyusui						
42.	Menyusui itu berantakan						

Sumber :

Daris Sa'adah dan Solaikhah Sulistyoningtyas (2020). Uji Instrumen Breastfeeding Attrition Prediction Tool (BAPT) Untuk Mendeteksi Penyapihan Dini Pada Ibu Nifas Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

<https://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/JKM/article/download/501/222>

IOWA Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS)

Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS) atau skala sikap pemberian makan bayi Iowa yang didesain pada tahun 1999 oleh De La Mora dan Russel untuk mengukur sikap ibu terhadap menyusui dan memprediksi pilihan metode yang akan digunakan dalam pemberian makan bayi

Kuesioner terdiri dari 16 pertanyaan yang terdiri 8 soal berarah positif ASI eksklusif dan 9 soal berarah positif susu formula. Soal nomor 1, 2, 4, 6, 8, 10, 11, 14 adalah soal berarah positif susu formula sehingga pemberian skor berkebalikan dengan 8 soal berarah positif ASI eksklusif yang menggunakan skala Likert berjenjang 5 dari satu (sangat tidak setuju) hingga lima (sangat setuju).

Jawablah pertanyaan terkait perilaku anda dalam menyusui dengan memberikan tanda check (✓) pada kolom yang sesuai:

1 = Sangat tidak setuju

2 = Tidak Setuju

3 = Netral

4 = Setuju

5 = Sangat Setuju

No	Item	1	2	3	4	5
1	Manfaat gizi dari ASI akan berakhir hingga bayi disapih					
2	Memberikan susu formula lebih mudah dibandingkan ASI					
3	Menyusui meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi					
4	ASI kurang mengandung zat besi					
5	Bayi yang mendapatkan susu formula akan lebih kenyang dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI saja					
6	Pemberian susu formula adalah pilihan yang lebih baik untuk ibu yang bekerja diluar rumah					
7	Ibu yang memberikan susu formula akan kehilangan salah satu kebahagiaannya dalam melaksanakan tugas sebagai ibu					
8	Ibu sebaiknya tidak memberikan ASI di tempat umum, misalnya restoran					

- 9 Bayi yang mendapatkan ASI lebih sehat dibandingkan bayi yang mendapatkan susu formula
- 10 Bayi yang mendapatkan ASI akan lebih kenyang dibandingkan bayi yang mendapatkan susu formula
- 11 Ayah akan merasa ditinggalkan oleh ibu jika ibu memberikan ASI pada bayi ibu
- 12 ASI adalah yang terbaik untuk bayi saya
- 13 ASI lebih mudah untuk dicerna bayi dibandingkan susu formula
- 14 Susu formula sama baiknya dengan ASI untuk kesehatan bayi
- 15 Memberikan ASI lebih nyaman dilakukan dibandingkan memberikan susu formula
- 16 ASI lebih ekonomis dibandingkan susu formula

Sumber :

Fitria Siswi Utami (2016) Translasi dan Validasi IOWA Infant Feeding Attitude Scale Di Indonesia.

<https://ejournal.unisayogya.ac.id/index.php/jkk/article/view/132/104>

	WORKSHEET PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PRODI SARJANA KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA	
	NAMA	
	NIM	

	KELAS/KELOMPOK	
	JUDUL PRAKTIKUM	
BAHAN DISKUSI		
<p>Yogyakarta.....2021</p> <p>Menyetujui</p> <p>Dosen Pengampu</p> <p>(.....)</p>		

PEMBELAJARAN DISKUSI KIE BIOPSIKOSOSIAL

NO	KEGIATAN	WAKTU	KET
1.	Pengantar dari dosen pengampu terkait KIE Biopsikososial	5 menit	Dosen

2	Mahasiswa dibagi menjadi 4 kelompok dan berdiskusi mengenai : - KIE Involusi - KIE adaptasi psikologi - KIE Laktasi - KIE Kebutuhan ibu	10 menit	Mahasiswa
2.	Diskusi	75 menit	mahasiswa
5.	Klarifikasi dari hasil diskusi, menutup perkuliahan	10 menit	dosen

CEKLIST PENILAIAN DISKUSI DAN PRESENTASI

NO	KEGIATAN	Nilai		
		0	1	2
Persiapan				
1.	Kedatangan tepat waktu			
2.	Kelengkapan presentasi (makalah, askeb, literatur penunjang)			
Proses Presentasi				
3.	Bahasa penyajian			
4	Penguasaan forum			
5	Penguasaan materi			
Diskusi				
6.	Penguasaan pengetahuan terkait topik diskusi			
7	Ketepatan dalam menjawab dan berargumentasi			
8	Pengelolaan sikap dan emosi			
9	Performan (kerapihan, penampilan diri)			
	Nilai			

DAFTAR TILIK KETERAMPILAN KIE ADAPTASI PSIKOLOGIS IBU MASA NIFAS

Nilailah setiap kinerja yang diamati dengan skala nilai sebagai berikut:

0 : Langkah tidak dikerjakan

1 : Langkah dikerjakan belum benar atau tidak sesuai urutan (jika harus berurutan)

2 : Langkah dikerjakan dengan benar atau sesuai dengan urutan (jika harus berurutan)

NO	ASPEK YANG DINILAI	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	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
4	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
5	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
6	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
10	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
B	ISI			
11	Intonasi sesuai dengan penekanan serta Volume suara memadai			
12	Menjelaskan keadaan psikologis ibu nifas: 1. Taking In Keadaan ibu di hari ke 1-2 postpartum, ibu bersikap pasif, ingin bercerita pengalaman berulang-ulang, masih sangat tergantung dengan keluarganya.*			
	2. Taking Hold/ Taking On Ibu post partum 2-4 hari, ibu mulai ingin mandiri memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya, tetapi masih ragu akan kemampuannya merawat bayinya, ibu mulai mengambil kontrol kembali pemulihan kesehatannya. *			
	3. Letting Go Ibu postpartum (3-4 hari) Keadaan ibu sudah pulih dan pulang dari RS/Klinik, ibu mulai merawat dan memenuhi kebutuhan diri dan bayinya secara mandiri. *			
	4. Postpartum Blues Ibu postpartum hari ke-4 Gejala: ibu sedih, lelah, susah tidur, ekspresi murung, tampak tak bersemangat, *			

	5. Depresi dan psikosa psostpartum Keadaan ibu postpartum blues hingga nafsu makan menurun, tidak mau merawat bayinya, mudah lelah dan merasa tidak bahagia. *			
13	Menjelaskan kepada ibu untuk mendapatkan cukup istirahat dan ketenangan.			
14	Menjelaskan kepada ibu untuk cukup nutrisi dan hidrasi			
15	Menjelaskan perlunya dukungan suami dan keluarga			
16	saat masa nifas.			
17	Menjelaskan kepada ibu untuk selalu berfikir positif dan percaya diri bahwa ibu mampu merawat diri dan bayinya. *			
18	Memastikan ibu memahami penjelasan petugas kesehatan dengan menanyakan kepada ibu apakah ibu sudah mengerti.			
19	Memberikan informasi sesuai kebutuhan klien dengan menggunakan alat bantu.			
20	Menjelaskan kapan kunjungan ulang, mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terimakasih. *			
21	Pendokumentasian asuhan			
	TEKNIK			
22	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			
23	Menjaga privasi klien			
24	Melaksanakan tindakan dengan efektif & efisien			
25	Tanggap terhadap respon klien			
26	Melakukan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
JUMLAH				

Nilai : skor $\frac{\text{jumlah item yang dikerjakan}}{52} \times 100$

Penguji,

(.....)

Keterangan :

* jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Ketentuan kelulusan : Nilai ≥ 75 = lulus, Nilai < 75 = tidak lulus

DAFTAR TILIK KIE POST PARTUM (SOSIAL)

Nilailah setiap kinerja yang diamati dengan skala nilai sebagai berikut:

0 : Langkah tidak dikerjakan

1 : Langkah dikerjakan belum benar atau tidak sesuai urutan (jika harus berurutan)

2 : Langkah dikerjakan dengan benar atau sesuai dengan urutan (jika harus berurutan)

NO	ASPEK YANG DINILAI	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	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
4	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
5	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
6	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
10	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
B ISI				
11	Intonasi sesuai dengan penekanan serta Volume suara memadai			
12	Menjelaskan pentingnya kedekatan ibu, suami dan bayi serta keluarga			
13	Menjelaskan rencana mengasuh bayi sebaiknya diasuh oleh ibu, suami dan keluarga			
14	Menjelaskan pada ibu keluarga dapat mendampingi sampai pulang dari RS setelah kelahiran *			
15	Menjelaskan pada ibu mungkin dikeluarga ada beberapa budaya masa nifas terutama pantangan makan yang bertentangan dengan kesehatan. *			
16	Menjelaskan adanya pijat tradisional dari dukun yang kadang bisa membahayakan ibu dan bayi. *			
17	Menjelaskan pada ibu adanya ritual-ritual tertentu di masyarakat misalnya mengoleskan ramuan-ramuan asal tidak pada luka post SC dan tali pusat. *			
18	Memberikan informasi sesuai kebutuhan klien dengan menggunakan alat bantu.			
19	Menjelaskan kapan kunjungan ulang, mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terimakasih.			
20	Pendokumentasian asuhan			

	TEKNIK			
21	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			
22	Menjaga privasi klien			
23	Melaksanakan tindakan dengan efektif & efisien			
24	Tanggap terhadap respon klien			
25	Melakukan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
JUMLAH				

Nilai : skor $\frac{\text{jumlah item yang dikerjakan} \times 100}{50}$

Penguji,

(.....)

Keterangan :

* jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Ketentuan kelulusan : Nilai ≥ 75 = lulus, Nilai < 75 = tidak lulus



**WORKSHEET PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS
PRODI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA**

NAMA

NIM

KELAS/KELOMPOK

JUDUL PRAKTIKUM

BAHAN DISKUSI

Yogyakarta.....2021

Menyetujui

Dosen Pengampu

(.....)

PEMBELAJARAN DISKUSI KIE SPIRITUAL

NO	KEGIATAN	WAKTU	KET
1.	Pengantar dari dosen pengampu terkait KIE Spiritual	5 menit	Dosen
2	Mahasiswa dibagi menjadi 4 kelompok dan berdiskusi mengenai pandangan Tarjih Muhammadiyah terhadap ibu nifas, pemberian nama bayi, Batasan masa nifas, aqiqah, mandi besar.	10 menit	Mahasiswa
2.	Diskusi	75 menit	mahasiswa
5.	Klarifikasi dari hasil diskusi, menutup perkuliahan	10 menit	dosen

CEKLIST PENILAIAN DISKUSI DAN PRESENTASI

NO	KEGIATAN	Nilai		
		0	1	2
Persiapan				
1.	Kedatangan tepat waktu			
2.	Kelengkapan presentasi (makalah, askeb, literatur penunjang)			
Proses Presentasi				
3.	Bahasa penyajian			
4	Penguasaan forum			
5	Penguasaan materi			
Diskusi				
6.	Penguasaan pengetahuan terkait topik diskusi			
7	Ketepatan dalam menjawab dan berargumentasi			
8	Pengelolaan sikap dan emosi			
9	Performan (kerapihan, penampilan diri)			
	Nilai			

**DAFTAR TILIK
KETERAMPILAN KIE POSTPARTUM (SPIRITUAL)**

Nilailah setiap kinerja yang diamati dengan skala nilai sebagai berikut:

0 : Langkah tidak dikerjakan

1 : Langkah dikerjakan belum benar atau tidak sesuai urutan (jika harus berurutan)

2 : Langkah dikerjakan dengan benar atau sesuai dengan urutan (jika harus berurutan)

N O	ASPEK YANG DINILAI	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	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
4	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
5	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
6	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
10	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
B	ISI			
11	Intonasi sesuai dengan penekanan serta Volume suara memadai			
12	Membimbing ibu dan keluarga untuk doa setelah bayi lahir sesuai dengan agamanya.			
13	Menjelaskan setelah bayi lahir bisa diadzankan dan iqamah ditelinga bayi secara lembut			
14	Menjelaskan pada ibu untuk membaca doa sebelum menyusukan bayinya *			
15	Menjelaskan pada ibu untuk memberi nama bayi yang baik (islami)			
16	Menjelaskan pada ibu bayi anjuran memotong rambut bayi setelah kelahiran			

17	Menjelaskan pada ibu anjuran melakukan aqiqoh sesuai dengan kemampuan dengan tenggang waktu (1 minggu, 2 minggu atau 4 minggu)			
18	Menjelaskan pada ibu cara mandi besar setelah suci dari nifas *			
19	Menjelaskan kepada ibu kapan ibu boleh beribadah (shalat, puasa) setelah masa nifas. *			
20	Menjelaskan kepada ibu kapan ibu dan suami boleh melakukan hubungan seksual setelah masa nifas *			
21	Memastikan ibu memahami penjelasan petugas kesehatan dengan menanyakan kepada ibu apakah ibu sudah mengerti.			
22	Memberikan informasi sesuai kebutuhan klien dengan menggunakan alat bantu.			
23	Menjelaskan kapan kunjungan ulang, mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terimakasih. *			
24	Pendokumentasian asuhan			
	TEKNIK			
25	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			
26	Menjaga privasi klien			
27	Melaksanakan tindakan dengan efektif & efisien			
28	Tanggap terhadap respon klien			
29	Melakukan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			

Nilai : skor $\frac{\text{jumlah item yang dikerjakan}}{58} \times 100$

Penguji,

(.....)

Keterangan :

* jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Ketentuan kelulusan : Nilai ≥ 75 = lulus, Nilai < 75 = tidak lulus

DATAR TILIK
MENGAJARKAN MANDI BESAR PASCA NIFAS
(THAHAROH)

Nilailah setiap kinerja yang diamati dengan skala nilai sebagai berikut:

0 : Langkah tidak dikerjakan

1 : Langkah dikerjakan belum benar atau tidak sesuai urutan (jika harus berurutan)

2 : Langkah dikerjakan dengan benar atau sesuai dengan urutan (jika harus berurutan)

NO	BUTIR YANG DINILAI	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	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
4	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
5	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
6	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
7	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
8	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
9	Melakukan dekontaminasi alat			
10	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
B	ISI			
11	Persiapan alat : - Handuk 2 buah - Shampo - Sabun - Air mengalir - Air dalam Bak mandi atau ember - Alas kaki / sandal			
12	Mengajarkan klien do'a masuk kamar mandi, dibaca di depan pintu kamar mandi, lalu masuk kamar mandi mendahulukan kaki kiri. اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْخُبُثِ وَالْخَبَائِثِ (رواه البخاري و مسلم) Artinya: “Dengan nama Allah, Yaa Allah sesungguhnya aku berlindung kepadaMu dari godaan syetan laki-laki dan syetan perempuan.” (HR. Bukhari dan Muslim)			
13	Melepaskan pakaian			
14	Niat ikhlas karena Allah Swt			

15	Membasuh (mencuci) kedua tangan			
16	Mencuci kemaluan dengan tangan kiri sampai bersih			
17	Berwudhu seperti wudhu untuk shalat , diawali dengan membaca “Bismillahirrahmanirrahim” dalam hati, Niat ikhlas karena Allah Swt.			
18	Membasuh telapak tangan tiga kali (diawali dengan bagian kanan)			
19	Berkumur sambil memasukkan air ke dalam hidung, lalu mengeluarkannya, dilakukan sebanyak tiga kali. Apabila dalam keadaan puasa, tidak dianjurkan berlama-lama dalam berkumur			
20	Membasuh muka tiga kali, diawali dari bagian tengah, lalu diusap keatas sampai batas tumbuhnya rambut, hingga membasuh semua permukaan wajah, dengan membersihkan sudut mata.			
21	Membasuh kedua permukaan tangan, diawali dari ujung jari dan menggosok sela-sela jari sampai ke siku, di mulai dari tangan kanan digosok tiga kali, dilanjutkan dengan membasuh tangan kiri dengan digosok tiga kali.			
22	Mengusap kepala diawali dari batas tumbuhnya rambut, dengan menjalankan kedua telapak tangan dari ujung muka, ditarik ke bagian kepala sampai tengkuk, lalu dikembalikan kedepan sampai pada permulaan, hingga posisi kedua ibu jari berada dibelakang telinga, dilanjutkan dengan mengusap kedua telinga, bagian luar dengan menggunakan dua ibu jari dan bagian dalamnya dengan kedua jari telunjuk, sampai mencapai seluruh bagian lekukan telinga.			
23	Membasuh kedua kaki, diawali dari ujung jari kaki dan menggosok sela-sela jari kaki, sampai kedua mata kaki dan tumit, diawali dari kaki kanan di gosok tiga kali, kemudian membasuh kaki kiri dengan digosok tiga kali.			
24	Kemudian memulai mandi, dengan mengurai rambut terlebih dahulu, lalu mengambil air, kemudian memasukkan jari-jari tangan pada pokok rambut dengan digosok-gosok, menggunakan wangi-wangian seperti shampo, dimulai dari sisi kanan terlebih dahulu, dilanjutkan sisi kiri.			
25	Menuangkan air di atas kepala tiga kali diawali dengan sebelah kanan, lalu diratakan di atas seluruh tubuh dengan digosok sampe bersih.			
26	Mencuci kedua kaki dengan mendahulukan kaki kanan, dilanjutkan kaki kiri.			
27	Setelah selesai, keluar kamar mandi dengan mendahulukan kaki kanan, setelah berada di luar kamar mandi, membaca do'a keluar kamar mandi : <p style="text-align: center;">الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي أَذْهَبَ عَنِّي الْأَذَى وَ عَافَانِي (رواه الطبراني)</p> Artinya: “Segala puji bagi Allah yang telah menghilangkan kotoran darikuserta memberikan pengampunan kepadaku.” (HR.Ath-Thabrani)			
C	TEKNIK			
28	Melaksanakan tindakan secara sistematis/berurutan			
29	Menjaga privasi klien			
30	Melaksanakan tindakan dengan efektif & efisien			
31	Tanggap terhadap respon klien			
32	Melakukan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			

Jumlah	
---------------	--

Nilai : skor $\frac{\text{jumlah item yang dikerjakan}}{64} \times 100$

Penguji,

(.....)

Keterangan :

* jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Ketentuan kelulusan : Nilai ≥ 75 = lulus, Nilai < 75 = tidak lulus



**WORKSHEET PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS
PRODI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYA YOGYAKARTA**

NAMA

NIM

KELAS/KELOMPOK

JUDUL PRAKTIKUM

BAHAN DISKUSI

Yogyakarta.....2021

Menyetujui

Dosen Pengampu

(.....)

PEMBELAJARAN DISKUSI NIFAS dan COVID-19

NO	KEGIATAN	WAKTU	KET
1.	Pengantar dari dosen pengampu terkait Nifas dan Covid-19	5 menit	Dosen
2.	Membagi kelompok menjadi 4 bagian, dan mendiskusikan Nifas dan Covid-19, panduan WHO/Kemenkes/IBI	20 menit	mahasiswa
3.	Mempresentasikan hasil diskusi masing-masing kelompok, dan menyajikan	40 menit	Mahasiswa dan dosen
4.	Membuka sesi tanya jawab	30 menit	mahasiswa
5.	Klarifikasi dari hasil diskusi, menutup perkuliahan	5 menit	dosen

CEKLIST PENILAIAN DISKUSI DAN PRESENTASI

NO	KEGIATAN	Nilai		
		0	1	2
Persiapan				
1.	Kedatangan tepat waktu			
2.	Kelengkapan presentasi (makalah, askeb, literatur penunjang)			
Proses Presentasi				
3.	Bahasa penyajian			
4.	Penguasaan forum			
5.	Penguasaan materi			
Diskusi				
6.	Penguasaan pengetahuan terkait topik diskusi			
7.	Ketepatan dalam menjawab dan berargumentasi			
8.	Pengelolaan sikap dan emosi			
9.	Performan (kerapihan, penampilan diri)			
	Nilai			

**PRAKTIK MENDOKUMENTASIKAN ASUHAN SOAP IBU
NIFAS**

NO	KEGIATAN	WAKTU	KET
1	<p>Masing-masing individu membuat pendokumentasian kasus fiktif masa nifas normal dengan kasus yang berbeda Mahasiswa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu nifas 2 jam PP 2. Ibu nifas 6 jam PP 3. Ibu nifas 6 hari PP 4. Ibu nifas 6 minggu PP 5. Ibu nifas dengan ASI tidak lancar hari II 6. Ibu nifas dengan nyeri luka perineum 7. Ibu nifas puting datar 8. Ibu nifas anemia ringan 9. Ibu nifas ASI belum keluar hari I 10. Ibu nifas partus pervaginam pulang dini 11. Ibu nifas post SC 12. Ibu nifas bayi kembar 13. Ibu nifas dengan bayi meninggal 14. Ibu nifas puting lecet <p>Mahasiswa membuat kasus fiktif sesuai referensi buku/bahan yang diperoleh dengan melampirkan jurnal terbaru yang berkaitan dengan kasus yang diambil</p>	1 minggu	mahasiswa
3.	Mempresentasikan hasil asuhan yang sudah didokumentasikan	30 menit	Mahasiswa dan dosen
4.	Membuka sesi tanya jawab	20 menit	mahasiswa
5.	<p>Klarifikasi dari hasil diskusi, menutup perkuliahan (tugas dikumpulkan) Dosen melakukan penilaian untuk hasil evaluasi</p>	15 menit	dosen

**KRITERIA PENILAIAN TUGAS DOKUMENTASI
ASKEB SOAP NIFAS**

PENILAIAN:

0: JIKA TIDAK ADA PADA HASIL DOKUMENTASI

1: JIKA ADA, TETAPI KURANG TEPAT DAN KURANG JELAS

2: JIKA ADA, LENGKAP, TEPAT DAN JELAS

NO	KRITERIA	0	1	2
	SUBYEKTIF			
1	Identitas istri dan suami *			
2	Keluhan utama*			
3	Riwayat Menstruasi*			
4	Riwayat Perkawinan*			
5	Riwayat obstetri*			
6	Riwayat kehamilan, persalinan, Nifas yang lalu*			
7	Riwayat persalinan Ini*			
8	Riwayat BBL*			
9	Riwayat post partum (pola pemenuhan kebutuhan postpartum)*			
10	Riwayat Kesehatan*			
11	Riwayat Kontrasepsi*			
12	Riwayat Psikososial spiritual*			
	OBJEKTIF			
13	Keadaan imum, kesadaran, status emosional*			
14	Vital sign*			
15	Antropometri*			
16	Pemeriksaan fisik head to toe*			
17	Pemeriksaan payudara dan laktasi*			
18	Pemeriksaan TFU involusi*			
19	Pemeriksaan genitalia*			
20	Catatan medik lain*			
	ANALISA			
21	Kalimat yang digunakan mencakup identitas, usia, R.Obstetri, diagnosa kebidanan			
	PENATALAKSANAAN			
22	KIE sesuai kasus			
23	KIE kontrol ulang			
24	Planning asuhan tepat			
25	Dokumentasi lengkap dan tepat ada nama jelas dan tanda tangan bidan pemeriksa			
	TOTAL			

Nilai : skor $\frac{\text{jumlah item yang dikerjakan}}{50} \times 100$

Penguji,

(.....)

Keterangan :

* jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Ketentuan kelulusan : Nilai ≥ 75 = lulus, Nilai < 75 = tidak lulus

**Format Asuhan Kebidanan :
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL
DI (BPS/RS/RB/PUSKESMAS)***

Masuk BPS

Tanggal :

Jam :

Register :

Pengkajian

Tanggal :

Jam :

Tempat/Ruang :

Oleh :

Biodata

Nama Ibu : Nama Suami :

Umur : Umur :

Suku /bangsa : Suku /bangsa :

Agama : Agama :

Pendidikan : Pendidikan :

Pekerjaan : Pekerjaan :

Alamat : Alamat :

A. SUBYEKTIF

1. Alasan masuk ruang perawatan nifas :

.....

2. Keluhan :

.....

3. Riwayat Menstruasi :

Menarche usia : tahun

Siklus : hari

Banyak :

Lama : hari

Warna :

Dismenorrhea :

Flour albus :

HPHT :

HPL :

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu :

Kehamilan			Persalinan				Anak			Nifas		Ket		
Sua mi keke	Anak keke	Umur kehamilan	Penyul it	Tempat Bersalin	Penolo ng	Jenis Persalinan	Penyul it	♀/♂	BBL	Hidu p	Mat i	Lama menete ki	Penyul it	

5. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Sekarang

ANC : kali

Penyulit :
 Tanggal persalinan : jam :
 Tempat persalinan :
 Jenis persalinan :
 Penolong persalinan :
 Penyulit persalinan :

6. *Keadaan Bayi Baru Lahir*

Lahir tanggal : jam :
 BB/PB lahir : gram/ cm
 Jenis kelamin :
 Kelainan :
 Pola tidur : jam/hari
 Pola nutrisi : kali/hari durasi : menit
 Masalah menyusui :
 Pola eliminasi
 - BAK : kali/hari (jika dalam 24 jam pertama kapan?)
 Konsistensi :
 Warna :
 Bau :
 - BAB : kali/hari (jika dalam 24 jam pertama kapan?)
 Konsistensi :
 Warna :
 Bau :

7. *Riwayat Kesehatan*

a. Penyakit yang pernah/sedang diderita :
 b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga :

8. *Riwayat Pernikahan*

Menikah : kali
 Usia menikah : tahun
 Lama pernikahan :

9. *Riwayat Kontrasepsi yang digunakan*

No	Jenis kontrasepsi	Pasang				Lepas			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan

10. *Riwayat Psikososial*

Orang terdekat :
 Tinggal serumah dengan :
 Penerimaan terhadap anak ini :
 Dukungan keluarga :
 Perasaan ibu saat ini :
 Rencana menyusui :
 Pemberian nama bayi :
 Rencana aqiqah :
 Rencana perawatan bayi :
 Kebiasaan spiritual :
 Pendapatan :

11. *Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari*

a. Nutrisi :

- Makan
 - Frekuensi : kali/hari
 - Porsi :
 - Macam :
 - Keluhan :
- Minum
 - Frekuensi : kali/hari
 - Porsi :
 - Macam :
 - Keluhan :
- b. Istirahat
 - Lamanya : jam/hari
 - Keluhan :
- c. Aktifitas
 - Mobilisasi :
 - Pekerjaan :
 - Aktifitas merawat diri dan bayi dibantu/mandiri ?
 - Olahraga/senam nifas :
 - Keluhan :
- d. Eliminasi
 - BAK
 - Konsistensi :
 - Warna :
 - Bau :
 - Keluhan :
 - BAB
 - Konsistensi :
 - Warna :
 - Bau :
 - Keluhan :
- e. Personal hygiene :
- f. Kebutuhan Seksual :
 - Keluhan :
- g. Menyusui
 - Pengalaman menyusui :
 - Kebiasaan menyusui :
 - Posisi :
 - Perawatan payudara :
 - Masalah :
- h. Pola Kebiasaan
 - Merokok :
 - Alkohol :
 - Narkoba :
 - Obat-obatan :
 - Jamu-jamuan :

B. OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum :
 - b. Kesadaran :
 - c. Tanda vital

Tekanan Darah: mmHg
Nadi : x/menit
Pernapasan : x/menit
Suhu : °C
d. BB : kg

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala dan leher
 - Wajah :
 - Mata :
 - Mulut :
 - Leher :
- Dada dan payudara
 - Bentuk :
 - Benjolan :
 - Puting susu :
 - Pengeluaran :
 - Keluhan :
- Abdomen
 - Bekas luka :
 - TFU :
 - Kontraksi :
- Tangan dan kaki
 - Oedem :
 - Varices :
 - Reflek patella : kanan (), kiri ()
 - Kuku :
 - Warna :
- Genetalia luar
 - Oedem :
 - Varices :
 - Bekas luka :
 - Jahitan : (ada/tidak)* Benang jenis :
 - Jahitan dalam :
 - Jahitan luar :
 - Pengeluaran lochea :
- Anus :

C. ANALISA

Diagnosa Aktual :
Masalah :
Kebutuhan :
Diagnosa/Masalah Potensial :
Identifikasi Kebutuhan Tindakan Segera :

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal / jam :

.....

.....

.....

.....,

TTD

(nama bidan)

LOG BOOK PRAKTIKUM
ASUHAN KEBIDANAN NIFAS

NAMA MAHASISWA :
KELOMPOK :
PENGAMPU :

NO	TANGGAL	MATERI	KETERANGAN	TTD PENGAMPU
1		PEMERIKSAAN FISIK		
2		VH, MENILAI KESEMBUHAN LUKA PERINEUM		
3		SENAM NIFAS		
4		GANTI BALUTAN		
5		TEKNIK MENYUSUI		
6		PIJAT OKSITOSIN		
7		MANAJEMEN ASI PERAH		
8		ENGORGEMENT		
9		REDEMONSTRASI		
10		EVALUASI KOMPREHENSIF		
11		EVALUASI KOMPREHENSIF		
12		EVALUASI KOMPREHENSIF		
13		DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN NIFAS		

14		KESIAPAN MENJADI ORANG TUA DAN DUKUNGAN MASA NIFAS		
15		EBM MASA NIFAS		
16		RISK ASSESSMENT (INFEKSI, PERDARAHAN, PENYAKIT PENYERTA)		
17		RISK ASSESSMENT (PSIKOLOGI, LAKTASI)		
18		KIE IBU NIFAS (BIOPSIKOSOSIAL)		
19		KIE IBU NIFAS (SPIRITUAL)		
20		DOKUMENTASI ASUHAN IBU NIFAS		
21		NIFAS DAN PANDEMI COVID-19		

- Keterangan dapat diisi informasi mengenai ketercapaian mahasiswa atau nilai evaluasi