

PANDUAN PRAKTIKUM

**PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA**



Bd. Ulin Nafiah, S.S.T., M.Kes.

**PRODI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SAFIN PATI
TAHUN 2024**

A. PENDAHULUAN

Mata kuliah pelayanan KB ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk memberikan pelayanan KB dengan pokok bahasan : konsep kependudukan, program dan perkembangan KB di Indonesia, pelayanan kontrasepsi, akseptor yang bermasalah dan cara penanggulangannya, komunikasi informasi dan edukasi serta pendokumentasian.

Proses belajar dalam rangka pencapaian kompetensi bidang diberikan melalui pembelajaran di kelas (ceramah, diskusi), laboratorium dan praktek klinik. Pembelajaran praktikum dilakukan di laboratorium, sebagai konsep yang mendasari kemampuan mahasiswa dalam tatanan nyata melalui praktek klinik.

Bimbingan ketrampilan pelayanan KB bertujuan untuk menyiapkan mahasiswa agar ketika lulus nanti mampu berperan sebagai tenaga kesehatan yang terampil memberikan pelayanan KB yang efektif dan berkualitas.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setiap peserta didik memiliki kompetensi dalam melakukan asuhan kebidanan mengenai pelayanan Keluarga Berencana.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa kompeten dalam melaksanakan penapisan klien pra pemakaian kontrasepsi.
- b. Mahasiswa kompeten dalam melaksanakan pelayanan KB alamiah
- c. Mahasiswa kompeten dalam melaksanakan pelayanan KB sederhana
- d. Mahasiswa kompeten dalam melaksanakan pelayanan kontrasepsi pil
- e. Mahasiswa kompeten dalam melaksanakan pelayanan suntik
- f. Mahasiswa kompeten dalam melaksanakan pelayanan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
- g. Mahasiswa kompeten dalam melaksanakan pelayanan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
- h. Mahasiswa kompeten dalam memberikan konseling pada akseptor KB kontak.
- i. Mahasiswa kompeten dalam melakukan pendokumentasian Pelayanan KB.

C. ALOKASI WAKTU & TEMPAT

Bimbingan ketrampilan Pelayanan KB dilaksanakan pada semester IV, terintegrasi dalam kegiatan perkuliahan baik di dalam jadwal maupun diluar jadwal perkuliahan.

Tempat bimbingan di kelas dan/atau laboratorium kebidanan Akademi Kebidanan Duta Dharma Pati.

D. STRATEGI PEMBELAJARAN

Metode bimbingan dengan *simulasi, demonstrasi, role play, bed side teaching* menggunakan alat peraga, alat bantu pengambilan keputusan dan media lain.

E. MATERI

No	Materi	Pokok Bahasan	Pertemuan	Waktu
1	KB Alamiah <ul style="list-style-type: none">• Kalender• Suhu basal• Lendir Serviks• Metode Amenor Laktasi	Penapisan Klien Konseling Pendokumentasian	Pertemuan ke-2	Jumat 20 September 2024 08.00 – 10.00
2	KB Sederhana	Penapisan Klien Konseling Pendokumentasian	Pertemuan ke-3	Jumat. 27 September 2024 08.00 – 10.00
3	Pil <ul style="list-style-type: none">a. Kombinasib. Progestin	Penapisan Klien Konseling Pemberian Kontrasepsi Pendokumentasian	Pertemuan ke-8	Jumat. 01 November 2024 09.00 – 11.00
4	Suntik <ul style="list-style-type: none">a. Kombinasib. Progestin	Penapisan Klien Konseling Pemberian Kontrasepsi Pendokumentasian	Pertemuan ke-9	Jumat. 08 November 2024 09.00 – 11.00
5	AKBK	Penapisan Klien Konseling Pemberian Kontrasepsi Pendokumentasian	Pertemuan ke-10	Jumat 15 November 2024 09.00 – 11.00
6	AKDR	Penapisan Klien Konseling Pemberian Kontrasepsi Pendokumentasian	Pertemuan ke-11	Jumat. 22 November 2024 09.00 – 11.00
7	Kontrasepsi Mantap <ul style="list-style-type: none">a. MOWb. MOP	Konseling <ul style="list-style-type: none">a. Calon Akseptorb. Pasca Tindakan	Pertemuan ke-12	Jumat. 29 November 2024 09.00 – 11.00

F. PETUNJUK PRAKTEK

1. Persiapan Pra Praktek Laborat
 - a. Mahasiswa konfirmasi jadwal praktek laborat kepada pembimbing mengenai waktu dan materi (1 hari sebelum jadwal praktek)
 - b. Mahasiswa mempersiapkan peralatan yang akan dipakai (1 hari sebelum praktek laborat)
 - 1) Menghubungi petugas laboratorium untuk peminjaman alat dan tempat bimbingan
 - 2) Mencatat peralatan yang diperlukan dalam buku yang disediakan petugas laboratorium

- 3) Menyiapkan alat-alat dibantu petugas laboratorium
- c. Semua mahasiswa menempatkan diri pada laboratorium/tempat praktek 15 menit sebelum bimbingan dimulai
- d. Mahasiswa menyiapkan jurnal bimbingan laboratorium
2. Selama Praktek Laborat
 - a. Mahasiswa harus menaati peraturan yang berlaku
 - b. Mahasiswa harus mengikuti proses bimbingan dari awal sampai akhir praktek
 - c. Selama praktikum mahasiswa tidak diperkenankan membuat kegaduhan
 - d. Mahasiswa harus menjaga peralatan praktek dengan baik.
 - e. Mahasiswa berkewajiban menjaga kebersihan kelas/laboratorium
3. Post Praktek Laborat
 - a. Mahasiswa membereskan alat dan mengembalikan kepada petugas laboratorium sesuai daftar peminjaman alat
 - b. Apabila terdapat alat yang rusak selama kegiatan bimbingan, mahasiswa wajib mengganti sesuai petunjuk petugas laboratorium

G. EVALUASI

Penilaian bimbingan melalui daftar tilik/check list. Penilaian ketrampilan dilakukan oleh dosen untuk tiap mahasiswa. Daftar tilik/ceklist terlampir.

H. BUKU SUMBER

Buku Utama

1. NRC – POGI, (1996) Buku Acuan Nasional Pelayanan Keluarga Berencana
2. dr. Hanafi Hartanto, (1994) KB dan Kontrasepsi, Pustaka Sinar Harapan

Buku Anjuran

1. BKKBN, Kependudukan KB dan KIA, Bandung, Balai Litbang, 1999
2. BKKBN, Gerakan Keluarga Berencana Nasional, Jakarta 1998
3. BKKBN, Paket Pelatihan Pendidikan KB, Jakarta, 1992
4. Biran Afandi, Kontrasepsi, Keluarga Berencana, Ilmu Kebidanan, Jakarta, Yayasan Bina Pustaka, Sarwono Prawiroharjo, 1991
5. Mochtar Rustam, Sinopsis Obstetri Fisiologi, Jakarta Penebit Buku Kedokteran EGC, 1992, Cetakan II
6. IBI, Pengurus Pusat, Pedoman KB IBI, Pusat Ikatan Bidan Indonesia, 1992
7. Biran Afandi, Santoso Suryono S.I, Manual Pelayanan Klinik Raden Saleh, Jakarta, Fakultas Kedokteran UI, 1996
8. BKKBN, Paket Pelatihan KB, Buku-2, Jakarta, 1992

9. Soelaeman, Teknik KB, Bagian Obstetri dan Ginecologi Fakultas Kedokteran, Unpad Bandung, 1980

I. PENUTUP

Demikian buku panduan ini dibuat sebagai pedoman pelaksanaan bimbingan ketrampilan Pelayanan Keluarga Berencana bagi dosen pembimbing dan mahasiswa Prodi Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Safin Pati

Dekan

Pati, 21 Agustus 2024

Ka.Prodi DIII Kebidanan

Ns. Yeni Rusyani, S.Kep., M.Kep.

Bd. Ulin Nafiah, S.S.T., M.Kes.

KONSELING UMUM PELAYANAN KB

NO	KEGIATAN	KASUS				
		1	2	3	4	5
PERSIAPAN						
1	Menyiapkan lingkungan fisik yang nyaman					
2	Mengkondisikan lingkungan tertutup yang menjaga privasi					
PELAKSANAAN						
KONSELING UMUM						
1	Menyapa klien dengan ramah, memperkenalkan diri dan menanyakan tujuan kedatangannya					
2	Melayani klien dengan sabar					
3	Menghargai dan tidak mengadili klien					
4	Memiliki pengetahuan yang cukup mengenai cara KB					
5	Meyakinkan klien bahwa informasi yang diberikan akan dirahasiakan					
6	Mendengarkan dengan singkat hal-hal penting tentang cara KB					
7	Menggunakan bahasa tubuh untuk menunjukkan perhatian					
8	Menanyakan secara tepat cara KB yang diinginkan klien					
9	Memberikan pertanyaan eksploratif secara mendalam (jawaban tidak hanya ya/tidak)					
10	Mengupayakan klien agar mau bertanya					
11	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien					
12	Menjelaskan dengan berbagai cara agar klien mengerti informasi yang disampaikan bidan					
13	Menggunakan alat bantu peraga untuk membantu pemberian informasi KB kepada klien (gambar, alat kontrasepsi, dll)					
14	Menanyakan kepada klien apakah sudah mengerti informasi yang telah diberikan dengan benar					
KONSELING AWAL						
1	Menyapa klien dengan ramah, memperkenalkan diri dan menanyakan tujuan kedatangannya					
2	Memberikan penjelasan singkat tentang cara KB					
3	Menjelaskan kelebihan, keterbatasan yang tersedia dan mekanisme kerja alat KB					
4	Menanyakan metode KB yang diinginkan klien					
5	Menanyakan cara KB yang telah diketahui					
6	Memperbaiki kesalahpahaman yang mungkin ada ketika proses konseling berlangsung					
7	Menjawab pertanyaan klien					

PENCEGAHAN INFEKSI DALAM PELAYANAN KB

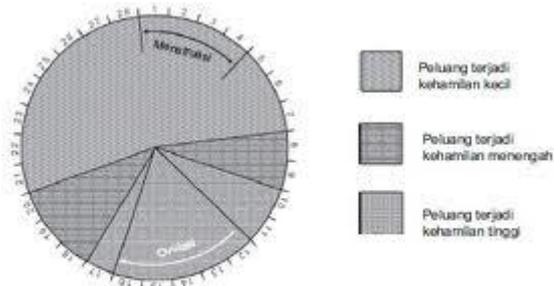
NO	LANGKAH BAKU
Pemrosesan Alat, Sarung Tangan dan Perlengkapan	
1	Memakai sarung tangan rumah tangga atau melepaskan sarung tangan tindakan
2	Meletakkan semua alat dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit segera setelah tindakan, membuka jepitan (trochar & mandrin, gunting, klem, korentang, tenakulum dll)
3	Membuang sampah pada tempat yang telah disediakan,
4	Mendekontaminasi meja periksa/bed atau permukaan lain yang terkontaminasi selama tindakan dengan menghapus dengan larutan klorin 0.5%
5	Mengangkat alat/sarung tangan dengan larutan klorin 0.5% setelah 10 menit dan merendam dalam air
6	Mencuci segera alat-alat/sarung tangan atau meneruskan rendam dalam air sampai pencuci dapat dilakukan
7	Melepas sarung tangan dengan membalik dan merendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit (bila memakai sarung tangan rumah tangga, tetap dipakai sampai selesai mencuci alat)
8	Meletakkan alat dalam baskom yang berisi air dan deterjen halus
9	Mencuci semua permukaan alat dengan sikat atau kain sehingga bersih (ketika membersihkan, pegang alat dalam air).
10	Membilas semua permukaan alat sampai bersih
11	Mengeringkan alat dengan handuk bersih atau membiarkan kering di udara
12	Melepas sarung tangan rumah tangga dan membiarkan kering di udara
Desinfeksi Tingkat Tinggi (Merebus)	
1	Memasukkan dalam wadah , merendam semua peralatan dalam air
2	Menutup wadah kemudian rebus sampai mendidih
3	Mengukur waktu saat air mulai mendidih dan membiarkan air mendidih selama 20 menit
4	Mengangkat alat dengan forsep/korentang DTT
5	Memakai segera atau meletakkan dalam container steril & tertutup
Desinfeksi Tingkat Tinggi (Kimiawi)	
1	Mempersiapkan larutan baru dari bahan sterilisasi kimiawi atau jika menggunakan larutan yang sudah tersedia, pastikan cairan tersebut belum kadaluwarsa
2	Membenamkan alat yang sudah dicuci ke dalam larutan glutaraldehid 2% atau formaldehid 8% (seluruh alat harus terendam)
3	Menutup container dan rendam selama waktu yang ditentukan (glutaraldehid 2% selama 8-10 jam dan formaldehid 8% minimal 24 jam)
4	Setelah waktu yang ditentukan, mengangkat alat-alat menggunakan sarung tangan/forsep steril
5	Membilas dengan air steril untuk menghilangkan sisa-sisa larutan kimia
6	Memakai segera atau meletakkan dalam container steril & tertutup
Sterilisasi	
1	Mengatur alat-alat diatas baki atau di atas kain pembungkus
2	Membungkus alat-alat dengan teknik amplop atau segi empat

3	Meletakkan bungkus dalam drum atau baki untuk sterilisasi di otoklaf atau container logam dan ditutup untuk sterilisasi di oven
Otoklaf	
1	Mengatur letak bungkus di dalam otoklaf dan membuka bungkus tersebut agar sirkulasi bebas dan penetrasi uap ke seluruh permukaan alat
2	Mensterilisasi selama 30 menit untuk bahan-bahan yang dibungkus pada suhu 121°C (250° F) dan 106 kPa (15 lbs/in ²)
3	Menunggu selama 30 menit (atau ukuran tekanan mencapai 0), membuka penutup agar uapnya keluar, membiarkan bungkus menjadi kering sebelum diangkat keluar
4	Menaruh drum atau bungkus steril di atas permukaan datar yang dilapisi kertas atau kain untuk mencegah pengembunan
5	Sebelum disimpan, membiarkan drum atau bungkus steril mencapai suhu ruangan
6	Mencatat kondisi sterilisasi (waktu, suhu, tekanan) dalam catatan khusus
Oven (Dry Heat)	
1	Menaruh alat dalam container logam dan membungkus di atas baki, kemudian masukkan dalam oven dan memanaskan sampai mencapai suhu yang diinginkan
2	Mulai mengukur waktu setelah suhu yang diinginkan tercapai dan mempertahankan suhunya sesuai yang dianjurkan
3	Setelah didinginkan, membuka bungkus dan ambil alat-alat tersebut dengan forcep steril dan menyimpan dalam container tertutup dan steril
Kimiawi	
1	Mempersiapkan larutan baru dari desinfektan atau memeriksa untuk memastikan bahan tersebut belum kadaluwarsa
2	Membenamkan alat yang sudah di cuci ke dalam larutan dsinfektan
3	Menutup container dan rendam selama 20 menit (glutaraldehid 20% atau formaldehid)
4	Mengangkat alat-alat dari larutan desinfektan dengan menggunakan sarung tangan/forcep DTT
5	Membilas dengan air DTT (mendidih) untuk menghilangkan semua sisa larutan kimiawi
6	Memakai segera atau menyimpan dalam container DTT yang tertutup

KB ALAMIAH – METODE KALENDER

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS																																														
		1	2	3	4	5																																										
A.	PERSIAPAN																																															
1	Mempersiapkan ruangan tertutup, nyaman, aman dan bersih																																															
2	Menyiapkan peraga (kalender)																																															
B.	PELAKSANAAN																																															
1	Memberikan salam, memperkenalkan diri dan menanyakan maksud kedatangan klien																																															
2	Menanyakan alasan memilih KB Alamiah – Kalender <i>KB Alamiah merupakan metode sederhana tanpa menggunakan alat. Semakin teratur haid, semakin kecil tingkat kegagalan.</i>																																															
3	Melakukan pengkajian <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat Reproduksi • Riwayat Menstruasi • Riwayat kontrasepsi 																																															
4	Memberikan KIE mengenai KB Alamiah – Metode Kalender, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> • Profil <i>KB kalender menggunakan prinsip pantang berkala, yaitu tidak melakukan hubungan seksual pada masa subur istri.</i> • Manfaat <i>Aman dari efek samping yang mungkin dialami pada metode lain</i> • Keterbatasan <i>Tergantung siklus haid, terdapat variasi masing-masing individu.</i> 																																															
5	Menganjurkan ibu mencatat siklus haid selama 3 bulan terakhir, kemudian menentukan lama siklus haid terpendek dan terpanjang. <i>Siklus haid dihitung dari hari pertama haid ke jadwal haid bulan berikutnya, misal haid tanggal 1-5, berikutnya haid pada tanggal 28, sehingga siklus 28 hari.</i> <i>Siklus haid terpendek dikurangi 18 hari, siklus haid terpanjang dikurangi 11 hari.</i> <i>Dua angka yang diperoleh adalah rentang masa subur</i>																																															
	<table border="1" style="margin: auto;"> <thead> <tr> <th>M</th> <th>S</th> <th>S</th> <th>R</th> <th>K</th> <th>J</th> <th>S</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>31</td> <td style="background-color: red;">1</td> <td style="background-color: red;">2</td> <td style="background-color: red;">3</td> <td style="background-color: red;">4</td> <td style="background-color: red;">5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> <td style="background-color: green;">11</td> <td style="background-color: green;">12</td> <td style="background-color: green;">13</td> </tr> <tr> <td style="background-color: green;">14</td> <td style="background-color: green;">15</td> <td style="background-color: green;">16</td> <td style="background-color: green;">17</td> <td>18</td> <td>19</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>21</td> <td>22</td> <td>23</td> <td>24</td> <td>25</td> <td>26</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td style="background-color: red;">28</td> <td style="background-color: red;">29</td> <td style="background-color: red;">30</td> <td style="background-color: red;">1</td> <td style="background-color: red;">2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	M	S	S	R	K	J	S	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4					
M	S	S	R	K	J	S																																										
31	1	2	3	4	5	6																																										
7	8	9	10	11	12	13																																										
14	15	16	17	18	19	20																																										
21	22	23	24	25	26	27																																										
28	29	30	1	2	3	4																																										
6	Memberitahu ibu untuk pantang senggama pada rentang masa subur, diluar waktu tersebut merupakan masa aman. <i>Penentuan masa subur dilihat dari :</i> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ovulasi terjadi 14 ± 2 hari sebelum haid yang akan datang 2) Sperma dapat hidup dan membuahi selama 48 jam setelah ejakulasi 																																															

3) Ovum dapat hidup 24 jam setelah ovulasi.



Sumber: Essential of Biology, Lee Khe & Soon

Gambar 10.16
Metode kalender

Apabila bermaksud mencegah konsepsi, sanggama dihindari sekurang-kurangnya 3 hari (72 jam) yaitu 48 jam sebelum ovulasi dan 24 jam setelah ovulasi.

7	Memastikan klien mengerti dengan informasi yang disampaikan					
8	Melakukan konseling akhir					
C. SIKAP						
1	Bekerja dengan hati-hati					
2	Bekerja dengan sistematis dan efisien					
3	Bekerja dengan komunikatif dan penuh perhatian					
Σ SCORE (jml score) = 13						
Nilai Akhir = $\frac{\text{Jumlah Skor}}{26} \times 100$		KASUS				
		1	2	3	4	5
NILAI AKHIR						

KB ALAMIAH – METODE SUHU BASAL

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
		1	2	3	4	5
A.	PERSIAPAN					
1	Mempersiapkan ruangan tertutup, nyaman, aman dan bersih					
2	Menyiapkan peraga (chart suhu basal)					
B.	PELAKSANAAN					
1	Memberikan salam, memperkenalkan diri dan menanyakan maksud kedatangan klien					
2	Menanyakan alasan memilih KB Alamiah – Suhu Basal <i>KB Alamiah merupakan metode sederhana tanpa menggunakan alat. Prinsip kontrasepsi pantang senggama dengan menentuka masa aman menggunakan suhu basal tubuh, yaitu suhu yang diukur pada pagi hari setelah bangun tidur dan sebelum melakukan aktivitas.</i>					
3	Melakukan pengkajian : Riwayat Reproduksi, Riwayat Menstruasi, Riwayat kontrasepsi					
4	Memberikan KIE mengenai KB Alamiah – Metode Suhu Basal, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> • Profil <i>Metode suhu basal menggunakan prinsip pantang berkala, yaitu tidak melakukan hubungan seksual pada masa subur istri, ditentukan dengan pengamatan suhu basal.</i> • Efektivitas <i>Daya gunapemakaian 20-30 kehamilan per 100 wanita per tahun</i> • Manfaat <i>Aman dari efek samping yang mungkin dialami pada metode lain</i> • Keterbatasan <i>Dibutuhkan kedisiplinan mengukur suhu basal setiap hari, dalam waktu yang lama dapat menimbulkan frustrasi</i> 					
5	Menganjurkan ibu mencatat hasil pengukuran suhu basal setiap hari. <i>Menjelang ovulasi suhu basal tubuh akan turun dan kurang lebih 24 jam setelah ovulasi, suhu basal akan naik lagi sampai lebih tinggi dari suhu sebelum ovulasi</i>					
6	Memberitahu ibu untuk pantang senggama pada rentang masa subur, diluar waktu tersebut merupakan masa aman.					
7	Memberitahu ibu bahawa suhu basal tubuh dapat pula meningkat pada beberapa kondisi seperti infeksi, ketegangan, waktu tidur tidak teratur, dianjurkan tidak melakukan hubungan seksual sampai terlihat suhu tetap tinggi tiga hari (pada waktu pagi) berturut turut					

	Memastikan klien mengerti dengan informasi yang disampaikan					
8	Melakukan konseling akhir					
C.	SIKAP					
1	Bekerja dengan hati-hati					
2	Bekerja dengan sistematis dan efisien					
3	Bekerja dengan komunikatif dan penuh perhatian					
Σ SCORE (jml score) = 13						
Nilai Akhir = $\frac{\text{Jumlah Skor}}{26} \times 100$		KASUS				
		1	2	3	4	5
NILAI AKHIR						

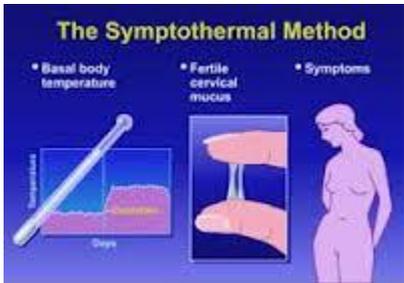
KB ALAMIAH – METODE LENDIR SERVIKS

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
		1	2	3	4	5
A.	PERSIAPAN					
1	Mempersiapkan ruangan tertutup, nyaman, aman dan bersih					
2	Menyiapkan peraga (chart suhu basal)					
B.	PELAKSANAAN					
1	Memberikan salam, memperkenalkan diri dan menanyakan maksud kedatangan klien					
2	Menanyakan alasan memilih KB Alamiah – Lendir Serviks <i>KB Alamiah merupakan metode sederhana tanpa menggunakan alat. Prinsip kontrasepsi pantang senggama melalui pengamatan karakteristik lendir serviks dan pola sensasi di vulva.</i>					
3	Melakukan pengkajian <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat Reproduksi • Riwayat Menstruasi • Riwayat Kontrasepsi 					
4	Memberikan KIE mengenai KB Alamiah – Metode Lendir Serviks, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> • Profil <i>Metode Lendir Serviks menggunakan prinsip pantang berkala, yaitu tidak melakukan hubungan seksual pada masa subur istri, ditentukan dengan pengamatan lendir serviks dan pola sensasi di vulva.</i> • Manfaat <i>Aman dari efek samping yang mungkin dialami pada metode lain</i> • Keterbatasan <i>Kepekaan dan pengalaman masing-masing individu berbeda</i> 					
5	Memberikan informasi kepada ibu tentang perubahan sensasi dan lendir serviks selama siklus menstruasi <i>Perubahan lendir serviks selama menstruasi sebagai berikut :</i> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Beberapa hari setelah menstruasi wanita memiliki pola kering pada vulva yang tidak berubah. Beberapa wanita memperlihatkan adanya rabas tetapi biasanya karakteristik rabas sama dari hari ke hari. Keadaan ini dikenal sebagai pola infertil dasar (basic infertile pattern-BIP)</i> <div data-bbox="284 1630 558 1910" data-label="Image"> </div> 2) <i>Fase Pra ovulasi, perubahan sensasi dari basah menjadi licin, jumlah lendir meningkat sehingga menjadi jernih dan mudah diregangkan, dengan konsistensi seperti putih telur (speinbarket).</i> 					

	<p>Hari terakhir sensasi lendir di vulva disebut hari puncak, merupakan hari yang pasti walaupun tidak terlihat lendir, merupakan fase subur yang maksimal. Terjadi perubahan sensasi dari kering menjadi lengket. Tiga hari setelah puncak masih merupakan hari subur karena ovulasi terjadi selama 48 jam pada hari puncak dan ovum dapat bertahan hidup sampai 24 jam</p>  <p>3) Pasca ovulasi merupakan hari tidak subur, dimulai hari keempat setelah masa puncak dan berlanjut sampai menstruasi. Menstruasi dapat terjadi 11-16 hari setelah puncak.</p>					
6	<p>Menganjurkan ibu mencatat hasil pengamatan lendir serviks dan sensasi pada vulva sepanjang hari. Perubahan lendir serviks selama siklus menstruasi merupakan pengaruh estrogen. Pola yang tidak subur dapat dideteksi pada fase pra ovulasi & pasca ovulasi. Saat kedua ovarium dalam keadaan diam (estrogen & progesteron menurun), tidak ada sensasi atau lendir pada vulva.</p> 					
7	<p>Memberi informasi kepada ibu, untuk hasil maksimal selama pencatatan siklus pertama tidak melakukan hubungan seksual agar familiar terhadap sensasi dan lendir dan tidak boleh menyemprotkan pembersih vagina karena dapat menghilangkan cairan vagina Kemudian belajar membedakan lendir serviks dengan cairan semen, pelumas seksual yang normal dan rabas vagina.</p>					
8	<p>Memberitahu ibu untuk menghindari kehamilan mengikuti aturan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Peraturan hari awal <ol style="list-style-type: none"> a) Hubungan seksual harus dihindari selama hari-hari perdarahan menstruasi yang berat. b) Hubungan seksual diperbolehkan setiap dua malam selama hasil pengamatan menunjukkan BIP. Sehari setelah berhubungan dipertimbangkan sebagai hari subur karena ada cairan semen yang menghalangi pengamatan lendir c) Apabila terlihat perubahan BIP, pasangan tidak boleh melakukan hubungan pada hari tersebut dan hari-hari berikutnya selama masih terjadi perubahan dan tiga hari kemudian setelah BIP kembali 					

	2) Peraturan hari puncak, yaitu hindari hubungan seksual sampai hari keempat setelah hari puncak diidentifikasi. 3) Setelah fase ini sampai akhir siklus, pasangan dapat melakukan hubungan seksual setiap hari dan kapan saja.					
9	Memastikan klien mengerti dengan informasi yang disampaikan					
10	Melakukan konseling akhir					
C. SIKAP						
1	Bekerja dengan hati-hati					
2	Bekerja dengan sistematis dan efisien					
3	Bekerja dengan komunikatif dan penuh perhatian					
Σ SCORE (jml score) = 15						
Nilai Akhir = $\frac{\text{Jumlah Skor}}{30} \times 100$		KASUS				
		1	2	3	4	5
NILAI AKHIR						

KB ALAMIAH – METODE SIMTOTERMAL

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
		1	2	3	4	5
A.	PERSIAPAN					
1	Mempersiapkan ruangan tertutup, nyaman, aman dan bersih					
2	Menyiapkan peraga (chart Simtoterma)					
B.	PELAKSANAAN					
1	Memberikan salam, memperkenalkan diri dan menanyakan maksud kedatangan klien.					
2	Menanyakan alasan memilih KB Alamiah – Metode Simtoterma <i>KB Alamiah merupakan metode sederhana tanpa menggunakan alat. Prinsip kontrasepsi pantang senggama melalui pengamatan masa subur dengan mengamati suhu tubuh dan lendir serviks.</i>					
3	Melakukan pengkajian <ul style="list-style-type: none"> Riwayat Reproduksi Riwayat Menstruasi Riwayat Kontrasepsi 					
4	Memberikan KIE mengenai KB Alamiah – Metode Simptoterma, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> Profil <i>Metode alamiah dengan tidak melakukan hubungan seksual pada masa subur istri, ditentukan dengan pengamatan lendir serviks dan suhu tubuh.</i>  <ul style="list-style-type: none"> Manfaat <i>Aman dari efek samping yang mungkin dialami pada metode lain</i> Keterbatasan <i>Dibutuhkan ketelitian & kedisiplinan untuk pengamatan suhu tubuh dan lendir serviks</i> 					
5	Memberi informasi kepada Ibu mengenai petunjuk KB <ul style="list-style-type: none"> Setelah darah haid berhenti, hubungan seksual dapat dilakukan pada malam hari pada hari kering dan berselang sehari selama masa tak subur (aturan awal metode lendir serviks) Masa subur mulai ketika ada perasaan basah, muncul lendir, pasangan dianjurkan berpantang sampai masa subur berakhir (aturan awal metode lendir serviks) Pantang melakukan hubungan seksual sampai hari puncak dan aturan perubahan suhu telah terjadi Apabila aturan ini tidak mengidentifikasi hari yang sama sebagai hari akhir masa subur, selalu ikuti aturan yang paling konservatif yaitu yang mengidentifikasi masa subur yang paling panjang 					

6	Memastikan klien mengerti dengan informasi yang disampaikan <i>Menanyakan kembali informasi yang telah disampaikan dan mengoreksi jika terjadi kesalahpahaman</i>					
7	Melakukan konseling akhir <i>Memberi kesempatan bertanya atas informasi yang belum dimengerti kemudian menjawab pertanyaan dengan benar</i>					
C. SIKAP						
1	Bekerja dengan hati-hati					
2	Bekerja dengan sistematis dan efisien					
3	Bekerja dengan komunikatif dan penuh perhatian					
Σ SCORE (jml score) = 15						
Nilai Akhir = $\frac{\text{Jumlah Skor}}{30} \times 100$		KASUS				
		1	2	3	4	5
NILAI AKHIR						

METODE AMENOREA LAKTASI

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
		1	2	3	4	5
A. PERSIAPAN						
1	Mempersiapkan ruangan tertutup, nyaman, aman dan bersih					
2	Menyiapkan peraga					
B. PELAKSANAAN						
1	Memberikan salam, memperkenalkan diri dan menanyakan maksud kedatangan klien.					
2	Menanyakan alasan memilih Metode Amenore Laktasi (MAL) <i>KB Alamiyah merupakan metode sederhana yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif.</i>					
3	<p>Melakukan pengkajian (untuk menentukan apakah ibu dapat menggunakan metode MAL)</p> <p>a. Identitas, b. Riwayat reproduksi c. Riwayat persalinan, d. Riwayat menstruasi</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <pre> graph TD Q1[Apakah ibu sudah haid?] -- Ya --> F[Kenalkan metode kontrasepsi lain yang sesuai dan tetap lanjutkan pemberian ASI] Q1 -- Belum --> Q2[Apakah bayi sudah diberikan makanan/minuman tambahan?] Q2 -- Ya --> F Q2 -- Belum --> Q3[Apakah umur bayi sudah lebih dari 6 bulan?] Q3 -- Ya --> F Q3 -- Belum --> Q4[Kemungkinan hamil 1-2 persen] Q4 -- Ya --> F </pre> <p>Apabila jawaban untuk semua pertanyaan Ya</p> </div>					
4	<p>Memberikan KIE mengenai MAL meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> Profil Metode alamiyah dengan penundaan ovulasi melalui pemberian ASI eksklusif dan penuh, bayi umurkurang dari 6 bulan, ibu belum haid. 					

	<ul style="list-style-type: none"> • Manfaat Kontraseptif <i>Efektivitas kontrasepsi tinggi, tidak mengganggu sanggama, tidak ada efek samping sistemik, tidak perlu pengawasan medis, tidak perlu obat, tanpa biaya</i> • Manfaat Non kontraseptif <ul style="list-style-type: none"> ○ Bayi mendapat kekebalan pasif, memperoleh asupan gizi yang terbaik, terhindar dari kontaminasi air, susu, alat minum ○ Ibu mencegah perdarahan pasca persalinan, mengurangi resiko anemia, emningkatkan hubungan psikologi ibu dna bayi • Keterbatasan <i>Efektif sampai 6 bulan, harus dilanjutkan metode kontrasepsi lainnya, perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar menyusui dalam 30 menit pasca persalinan</i> 					
5	<p>Memberi informasi kepada Ibu mengenai cara KB MAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Bayi disusui secara on demand, biarkn bayi menyelesaikan menghisap satu payudara sebelum memberikan payudara lain</i> ○ <i>Waktu antara 2 pengosongan tidak lebih dari 4 jam</i> ○ <i>Biarkan bayi menghisap sampai dia sendiri melepaskan hisapannya</i> ○ <i>Susui bayi pada malam hari juga karena membantu kecukupan persediaan ASI</i> ○ <i>Bayi tetap disusukan walau ibu/bayi sedang sakit</i> ○ <i>ASI dapat dispimkan dalam lemari pendingin</i> ○ <i>Bayi tidak memerlukan makanan pendamping ASI sampai umur 6 bulan</i> ○ <i>Apabila ibu menggantikan ASI dengan minuman/makanan lain, bayi akan menghisap kurang sering sehingga menyusui tidka lagi efektif sebagai metode kontrasepsi</i> 					
6	<p>Memberi informas kepada ibu tentang kondisi yang memerlukan kontrasepsi lain dan mendorong tetap memberikan ASI.</p> <p><i>Kondisi yang memerlukan perhatian</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Ketika memberikan makanan pendamping secara teratur (menggantikan satu kali menyusui)</i> <i>Menganjurkan memakai kondom atau menganjurkan ke klinik membantu klien memilih metode lain, tetap melanjutkan pemberian ASI</i> 2) <i>Ketika haid sudah kembali</i> <i>Ketika ibu mulai haid lagi, pertanda ibu sudah subur kembali dan harus segera mulai menggunakan metode KB lain.</i> 3) <i>Menghisap susu tidak sering (on demand) atau jika <8 kali sehari</i> <i>Membantu klien memilih metode lain, tetap melanjutkan pemberian ASI</i> 4) <i>Bayi berumur 6 bulan atau lebih</i> <i>Menganjurkan Ibu ke klinik untuk memeproleh metode kontrasepsi yang sesuai</i> 					
7	<p>Memastikan klien mengerti dengan informasi yang disampaikan</p> <p>Menanyakan kembali informasi yang telah disampaikan dan mengoreksi jika terjadi kesalahpahaman</p>					
8	<p>Melakukan konseling akhir</p> <p>Memberi kesempatan bertanya atas informasi yang belum dimengerti kemudian menjawab pertanyaan dengan benar</p>					

C. SIKAP						
1	Bekerja dengan hati-hati					
2	Bekerja dengan sistematis dan efisien					
3	Bekerja dengan komunikatif dan penuh perhatian					
Σ SCORE (jml score) = 13						
Nilai Akhir = $\frac{\text{Jumlah.Skor}}{26} \times 100$		KASUS				
		1	2	3	4	5
NILAI AKHIR						

PELAYANAN KONTRASEPSI KONDOM

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
		1	2	3	4	5
A.	PERSIAPAN					
1	Mempersiapkan ruangan tertutup, nyaman, aman dan bersih					
2	Menyiapkan kondom dalam kemasan					
B.	PELAKSANAAN					
1	Memberikan salam, memperkenalkan diri dan menanyakan maksud kedatangan klien					
2	Menanyakan alasan klien ingin menggunakan kondom <ul style="list-style-type: none"> • Apakah klien ingin berpartisipasi dalam program KB? • Apakah klien ingin segera mendapatkan alat kontrasepsi? • Apakah klien ingin kontrasepsi sementara dan tidak berjangka panjang? • Apakah klien ingin menggunakan kontrasepsi jika akan berhubungan? • Apakah klien tidak mempunyai pasangan yang beresiko tinggi apabila terjadi kehamilan? • Apakah klien tidak alergi bahan dasar kondom? • Apakah klien mau terganggu dengan berbagai persiapan untuk melakukan hubungan seks? • Apakah klien peduli dengan berbagai persyaratan kontrasepsi? Jika ada salah satu jawaban TIDAK, maka harap dipertimbangkan untuk pemilihan kontrasepsi lain.					
3	Memberikan KIE mengenai kondom, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> • Profil • Cara kerja • Manfaat kontraseptif & non kontraseptif • Keterbatasan • Efek samping dan penanganan 					
4	Jika klien telah memenuhi persyaratan dan telah menyetujui memakai kondom, berikan kondom pada akseptor sesuai kebutuhan dengan menjelaskan hal-hal yang perlu diperhatikan yaitu : gunakan kondom setiap akan melakukan hubungan seksual					
5	Untuk meningkatkan efek kontrasepsi, lebih baik tambahkan spermisida ke kondom					
6	Jangan menggunakan gigi atau benda tajam seperti pisau atau gunting pada saat membuka kemasan					
7	Gunakan kondom hanya untuk satu kali pakai					
8	Sediakan kondom dalam jumlah yang cukup di rumah					
9	Memperhatikan tempat penyimpanan, karena kondom yang disimpan pada tempat yang panas dapat menyebabkan kondom rusak atau sobek saat digunakan					
10	Perhatikan tanggal kadaluwarsa pada kemasan tunggal. Jangan gunakan kondom bila telah kadaluwarsa, kemasan sobek atau tampak rapuh/kusut					
11	Jangan gunakan minyak goreng, minyak mineral atau pelumas dari					

	bahan petrolatum karena dapat merusak kondom					
12	Mengajari klien cara menggunakan kondom dengan memakai model penis, yaitu : <ul style="list-style-type: none"> • Pasangkan kondom saat penis sedang ereksi, tempelkan ujungnya pada gland penis dan tempatkan bagian penampung sperma pada ujung uretra • Lepaskan gulungan karetinya dengan cara menggeser gulungan tersebut ke arah pangkal penis. • Pemasangan ini harus dilakukan sebelum penetrasi ke vagina 					
13	Jika kondom tidak mempunyai tempat penampungan sperma pada bagian ujungnya, longgarkan sedikit bagian ujungnya agar tidak terjadi robekan saat ejakulasi					
14	Sebelum penis melembek, segera keluarkan penis dari vagina dengan memegang bagian pangkal kondom sehingga kondom tidak terlepas					
15	Lepaskan kondom di luar vagina pada saat penis melembek agar tidak terjadi tumpahan sperma ke dalam vagina					
16	Buang kondom pada tempat yang aman					
17	Memastikan klien mengerti dengan informasi yang disampaikan					
18	Melakukan konseling akhir					
C. SIKAP						
1	Bekerja dengan hati-hati					
2	Bekerja dengan sistematis dan efisien					
3	Bekerja dengan komunikatif dan penuh perhatian					
Σ SCORE (jml score) = 23						
Nilai Akhir = $\frac{\text{Jumlah Skor}}{46} \times 100$		KASUS				
		1	2	3	4	5
NILAI AKHIR						

PELAYANAN KONTRASEPSI DIAFRAGMA

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
		1	2	3	4	5
A.	PERSIAPAN					
1	Mempersiapkan ruangan tertutup, nyaman, aman dan bersih					
2	Menyiapkan diafragma					
B.	PELAKSANAAN					
1	Memberikan salam, memperkenalkan diri dan menanyakan maksud kedatangan klien					
2	Menanyakan alasan klien ingin menggunakan diafragma <ul style="list-style-type: none"> • Apakah klien tidak menyukai metode kontrasepsi hormonal? • Apakah klien tidak menyukai penggunaan AKDR? • Apakah klien memerlukan metode sederhana sambil menunggu metode lain? • Apakah berdasarkan umur dan paritas serta masalah kesehatan, klien tidak memiliki resiko tinggi kelainan jika terjadi kehamilan seperti perokok atau diatas usia 35 tahun? • Apakah saluran uretras tidak terinfeksi? • Apakah klien stabil secara psikis atau suka menyentuh alat kelaminnya (vulva dan vagina)? • Apakah klien tidak mempunyai riwayat sindrom syok akrena keracunan? • Apakah klen tidak ingin metode KB Efektif? Jika salah satu jawaban TIDAK, maka harap dipertimbangkan pemilihan kontrasepsi yang lain					
3	Memberi KIE mengenai diafragma, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> • Profil • Cara Kerja • Manfaat (kontaseptif & non kontraseptif) • Keterbatasan • Efek samping dan penanganan 					
4	Jika klien sudah sesuai dengan persyaratan pemakaian diafragma dan sudah menyetujui, berikan diafragma pada akseptor dan jelaskan cara penggunaan atau instruksi untuk klien yaitu : gunakan diafragma setiap akan melakukan senggama					
5	Anjurkan untuk mengosongkan kandung kemih					
6	Mencuci tangan					
7	Memastikan diafragma tidak berlubang (tes dengan mengisi diafragma dengan air atau melihat menembus cahaya)					
8	Oleskan sedikit spermisida krim atau gel pada ujung diafragma (untuk memudahkan pemasangan, tambahkan krim atau gel, remas bersamaan dengan pinggirannya)					
9	Menjelaskan posisi pemasangan diafragma <ul style="list-style-type: none"> ○ Satu kaki diangkat ke kursi atau dudukan toilet ○ Berbaring ○ Jongkok 					
10	Menganjurkan ibu untuk melebarkan kedua bibir vagina					

11	Masukkan diafragma ke dalam vagina, dorong bagian depan pinggiran ke atas di balik tulang pubis					
12	Masukkan jari ke dalam vagina sampai menyentuh serviks, sarungkan karetanya dan pastikan serviks terlindungi					
13	Diafragma dipasang di vagina 6 jam sebelum berhubungan seksual. Jika hubungan seksual berlangsung diatas 6 jam setelah pemasangan, tambahkan spermisida ke dalam vagina Diafragma berada di dalam vagina paling tidak 6 jam setelah terlaksana hubungan seksual. Jangan tinggal diafragma di dalam vagina lebih dari 24 jam. Sebelum diangkat tidak dianjurkan mencuci vagina setiap waktu, pencucian bisa ditunda setelah 6 jam berhubungan seksual					
14	Memberitahu cara melepas diafragma yaitu dengan mengangkat dan mencabut dengan menggunakan jari telunjuk dan tengah.					
15	Menganjurkan mencuci tangan dengan sabun dan air, mengeringkan sebelum dipakai kembali.					
16	Memastikan bahwa klien telah mengerti dengan informasi yang telah diberikan.					
17	Melakukan konseling akhir					
C. SIKAP						
1	Bekerja dengan hati-hati					
2	Bekerja dengan sistematis dan efisien					
3	Bekerja dengan komunikatif dan penuh perhatian					
Σ SCORE (jml score) = 22 butir x 2						
Nilai Akhir $= \frac{\text{Jumlah Skor}}{44} \times 100$		KASUS				
		1	2	3	4	5
NILAI AKHIR						

PELAYANAN KONTRASEPSI SPERMISIDA

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
		1	2	3	4	5
A.	PERSIAPAN					
1	Mempersiapkan ruangan tertutup, nyaman, aman dan bersih					
2	Menyiapkan diafragma					
B.	PELAKSANAAN					
1	Memberikan salam, memperkenalkan diri dan menanyakan maksud kedatangan klien					
2	Menanyakan alasan klien ingin menggunakan spermisida <ul style="list-style-type: none"> ○ Apakah klien tidak menyukai metode kontrasepsi hormonal? ○ Apakah klien tidak menyukai penggunaan AKDR? ○ Apakah klien memerlukan metode sederhana sambil menunggu metode lain? ○ Apakah klien berdasarkan umur dan paritas serta masalah kesehatan tidak menyebabkan kehamilan menjadi beresiko tinggi? ○ Apakah klien tidak terinfeksi saluran uretra? ○ Apakah klien stabil secara psikis atau suka menyentuh alat kelaminnya (vulva & vagina)? ○ Apakah klien tidak mempunyai riwayat sindrom syok karena keracunan? ○ Apakah klien tidak ingin metode KB efektif? Jika salah satu jawaban TIDAK, harap dipertimbangkan pemilihan cara kontrasepsi yang lain					
3	Memberi KIE mengenai spermisida, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> • Profil • Cara Kerja • Manfaat (kontraseptif & non kontraseptif) • Keterbatasan • Efek samping dan penanganan 					
4	Memberikan spermisida (aerosol/busa atau tablet vagina/suppositoria atau krim pada akseptor serta menjelaskan cara penggunaan, jika klien sudah memenuhi dan menyetujui persyaratan					
5	Menjelaskan cara pemakaian spermisida <p>Aerosol</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Kocok kemasan aerosol selama 20-30 menit sebelum digunakan ○ Tempatkan kemasan dengan posisi ke atas, letakkan aplikator pada mulut kemasan, dan tekan aplikator untuk mengisi busa ○ Sambil berbaring, lakukan insersi aplikator ke dalam vagina mendekati serviks, dorong sampai busa keluar ○ Segera cuci aplikator dengan sabun dan air, tiriskan kemudian keringkan. Jangan berbagi aplikator dengan orang lain <p>Tablet Vagina (Suppositoria)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mencuci tangan sebelum membuka paket ○ Lepaskan tablet atau suppositoria jauh ke dalam vagina ○ Tunggu 10-15 menit sebelum melakukan hubungan seksual ○ Sediakan selalu ekstra pengadaan tablet vagina/suppositoria di rumah 					

	Krim <ul style="list-style-type: none"> ○ Inseri kontrasepsi krim setelah diisi penuh ke dalam aplikator, masukkan ke dalam vagina sampai mendekati serviks ○ Tekan alat pendorong sampai krim keluar, tidak perlu menunggu kerja krim ○ Aplikator harus dicuci dengan sabun dan air, tiriskan kemudian keringkan. Jangan berbagi aplikator dengan orang lain. ○ Pisahkan bagian-bagian untuk memudahkan pembersihan alat. ○ Sediakan selalu ekstra pengadaan krim terutama bila ternyata kemasan kosong 						
6	Memastikan bahwa klien mengerti dengan informasi yang diberikan						
7	Melakukan konseling akhir						
C. SIKAP							
1	Bekerja dengan hati-hati						
2	Bekerja dengan sistematis dan efisien						
3	Bekerja dengan komunikatif dan penuh perhatian						
Σ SCORE (jml score) = 12 butir x 2							
Nilai Akhir = $\frac{Jumlah\ Skor}{24} \times 100$		KASUS					
		1	2	3	4	5	
NILAI AKHIR							

DAFTAR TILIK PENAPISAN KLIEN SUNTIK DAN PIL

No	Keadaan Klien	YA	TIDAK
1	Hari pertama Haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih		
2	Menyusui dan kurang dari 6 minggu pasca persalinan ¹⁾ ²⁾		
3	Perdarahan/ perdarahan bercak antara haid setelah senggama		
4	Ikterus pada kulit atau mata		
5	Nyeri kepala hebat/ gangguan visual		
6	Nyeri hebat pada betis, paha, dada, atau tungkai bengkak (edema)		
7	Tekanan darah diatas 150 mmHg(sistolik) atau 90 mmHg(diastolik)		
8	Massa atau benjolan pada payudara		
9	Sedang minum (mengkonsumsi) obat-obatan anti kejang(epilepsi) ³⁾		

Keterangan :

1. apabila klien menyusui dari 6 minggu pasca persalinan maka pil kombinasi adalah metode pilihan terakhir.
2. tidak cocok untuk pil progestin (mini pil), suntikan (DMPA NET-ET)
3. Tidak cocok untuk suntikan progestin (DMPA atau NET-ET)

Jika semua jawaban diatas adalah "Tidak" dan tidak dicurigai adanya kehamilan dapat diteruskan dengan konseling khusus. Bila respon banyak yang "Ya" berarti klien perlu dievaluasi sebelum keputusan akhir dibuat.

Catatan : klien tidak selalu memberikan informasi yang benar tentang kondisi diatas. Namun, petugas harus mengetahui bagaimana keadaan klien sebenarnya. Bila diperlukan petugas dapat mengulang pertanyaan dengan cara yang berbeda. Juga perlu diperhitungkan masalah social, budaya, atau agama yang mungkin berpengaruh terhadap respon klien (dan pasangannya).

ANAMNESA CALON AKSEPTOR PIL/SUNTIK

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
		1	2	3	4	5
A	SIKAP					
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan Memberikan salam dan mempersilahkan klien					
2	Memperkenalkan diri kepada klien Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama & berjabat tangan					
3	Menunjukkan rasa empati terhadap klien Menunjukkan rasa empati kepada klien dengan cepat dan tepat					
4	Percaya diri melakukan kontak mata dan suara jelas, tenang					
5	Menjaga privasi klien Menjaga kerahasiaan klien dan menutup pintu/sampiran					
	Score maksimal 10					
B.	CONTENT					
6	Menanyakan identitas klien dan suami <i>Identitas; nama, umur, agama, pendidikan, alamat</i>					
7	Menjelaskan status obstetric <i>Menanyakan status obstetric, terdiri dari jumlah paritas, keguguran, jumlah anak hidup, termasuk umur anak terkecil, masih menyusui eksklusif atau tidak</i>					
8	Menanyakan riwayat kontrasepsi <i>Menanyakan jenis kontrasepsi yang pernah dipakai sebelumnya, masih menggunakan atau sudah berhenti, keluhan selama pemakaian kontrasepsi (jika ada) dan alasan berhenti</i>					
9	Menanyakan riwayat menstruasi <i>Menanyakan kapan menstruasi terakhir, dismenorhea, jumlah darah saat haid, lamanya haid, siklus menstruasi</i>					
10	Menanyakan adanya perdarahan yang belum diketahui penyebabnya <i>Menanyakan apakah ibu mengalami perdarahan di luar siklus menstruasi, perdarahan yang belum diketahui penyebabnya dengan jelas</i>					
11	Menanyakan tentang penyakit hati akut (hepatitis) <i>Menanyakan apakah ibu mengalami tanda-tanda penyakit hati/penyakit kuning, kaki bengkak dan berisik cairan</i>					
12	Menanyakan kebiasaan merokok <i>Menanyakan kepada klien (terutama klien yang berumur > 35 tahun) apakah memiliki kebiasaan merokok</i>					
13	Menanyakan riwayat penyakit jantung <i>Menanyakan apakah ibu mengalami tanda-tanda penyakit jantung (pucat, sianosis, sesak nafas, nyeri dada, nafas pendek) dan stroke</i>					
14	Menanyakan adanya kelainan pembekuan darah <i>Menanyakan apakah ibu mengalami tanda-tanda kelainan pembekuan darah (tromboflebitis vena dalam atau emboli pulmoner) seperti varises, nyeri tungkai</i>					
15	Menanyakan penyakit diabetes <i>Menanyakan apakah ibu menderita penyakit diabetes mellitus > 20 tahun</i>					
16	Menanyakan keluhan sakit kepala sebelah dan gejala neurologik focal (epilepsi atau riwayat epilepsi) <i>Menanyakan apakah ibu sering mengalami sakit kepala sebelah (migraine) atau sakit kepala berat</i>					
17	Menanyakan gejala atau penyakit kanker payudara					

	<i>Menanyakan apakah ibu mengalami tanda-tanda kanker payudara: benjolan pada payudara, lembut, jelas dapat bergerak bebas</i>					
18	Menanyakan apakah klien dalam masa pengobatan <i>Menanyakan apakah ibu sedang dalam pengobatan TBC atau Epilepsi. Obat-obatan yang dapat mengurangi efektivitas pil: rifampisin, fenitoin, barbiturate, griseofulvin, ampicilin, penisilin, tetrasiklin</i>					
19	Menyampaikan ucapan terima kasih Menyampaikan terima kasih dengan ramah					
Score maksimal : 28						
C	TEKNIK					
20	Menjelaskan secara sistimatis Menjelaskan secara urut/runtut, tidak menyimpang dari topik					
21	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien					
22	Melakukan komunikasi dengan menjaga kontak mata dengan klien Melakukan dengan benar					
23	Memberi kesempatan bertanya dan memberikan respon Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan jika ada yang tidak dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan					
24	Mendokumentasikan hasil anamnesa Medokumentasikan seluruh hasil anamnesa, meliputi tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana					
Score maksimal 10						
Σ SCORE (jml score) = 48						
Nilai Akhir = $\frac{\text{Jumlah Skor}}{46} \times 100$		1	2	3	4	5
NILAI AKHIR						

KONSELING CALON AKSEPTOR PIL KOMBINASI

NO	LANGKAH KERJA	KASUS				
		1	2	3	4	5
A	SIKAP					
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan Memberikan salam dan mempersilahkan klien					
2	Memperkenalkan diri kepada klien Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama sambil berjabat tangan					
3	Menunjukkan rasa empati terhadap klien Menunjukkan rasa empati kepada klien dengan cepat dan tepat					
4	Percaya diri melakukan kontak mata dan suara jelas dan terlihat tenang					
5	Menjaga privasi klien Menjaga privasi dengan ucapan dan menutup pintu / sampiran					
	Score maksimal 10					
B.	CONTENT					
6	Menanyakan keluhan/alasan datang <i>Menanyakan alasan datang, jenis KB yang diinginkan (jika ada) atau keluhan yang dialami klien (jika sebelumnya sudah menggunakan KB)</i> <i>Menanyakan keluhan jika sebelumnya menggunakan KB</i>					
7	Melakukan apersepsi <i>Menggali sejauh mana pengetahuan klien tentang KB Pil Kombinasi</i>					
8	Menjelaskan maksud dan tujuan <i>Menjelaskan maksud dan tujuan konseling pil kombinasi</i>					
9	Menjelaskan pengertian Pil Kombinasi <i>Pil kombinasi adalah metode kontrasepsi yang berbentuk pil sejumlah 21 atau 28 tablet yang harus diminum setiap hari, berisi kombinasi hormon estrogen dan progesteron, dengan dosis yang sesuai</i>					
10	Menjelaskan Cara Kerja Pil Kombinasi <i>Cara kerja pil kombinasi</i> 1. menekan ovulasi 2. mencegah implantasi 3. mengentalkan lendir serviks 4. mengganggu motilitas tuba					
11	Menjelaskan perempuan yang dapat menggunakan kontrasepsi pil kombinasi <i>Hampir semua wanita boleh menggunakan pil kombinasi:</i> 1) Perempuan yang mengalami nyeri haid 2) Perempuan dengan siklus haid tidak teratur 3) Gemuk atau kurus 4) Setelah melahirkan dan tidak menyusui 5) Anemia karena haid berlebihan 6) Kelainan payudara jinak 7) Penderita DM tanpa komplikasi 8) Memiliki varises vena					
12	Menjelaskan perempuan yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi pil kombinasi					

	Kontraindikasi : 1) <i>Disangka hamil ataupun sudah hamil</i> 2) <i>Menyusui eksklusif</i> 3) <i>Perdarahan pervaginam belum diketahui penyebabnya</i> 4) <i>Penyakit hati akut</i> 5) <i>Perokok usia > 35 tahun</i> 6) <i>Riwayat penyakit jantung, stoke, TD > 180/110</i> 7) <i>Kanker payudara</i> 8) <i>Migrain</i>					
13	Menjelaskan manfaat kontrasepsi pil kombinasi Manfaat : 1) <i>Efektifitas tinggi</i> 2) <i>Resiko terhadap kesehatan kecil</i> 3) <i>Tidak mengganggu hubungan seksual</i> 4) <i>Siklus haid teratur, jumlah darah haid berkurang</i> 5) <i>Mudah dihentikan setiap saat</i> 6) <i>Kesuburan dapat segera pulih kembali</i>					
14	Menjelaskan kerugian kontrasepsi pil kombinasi Kerugian : 1) <i>Tergantung kepatuhan minum pil setiap hari</i> 2) <i>Tidak mencegah IMS</i> 3) <i>Tidak dapat diberikan pada perempuan menyusui</i> 4) <i>Beberapa wanita mengalami depresi dan perubahan suasana hati, menurunkan libido</i>					
15	Menjelaskan kondisi khusus 1) <i>Apabila muntah dalam 2 jam setelah minum pil, ambil pil yang lain atau gunakan kontrasepsi lain</i> 2) <i>Bila muntah hebat atau diare > 24 jam, bila keadaan memungkinkan dan tidak memperburuk keadaan, pil dapat diteruskan</i>					
16	Menjelaskan efek samping kontrasepsi pil kombinasi Efek samping : 1) <i>Mual,</i> 2) <i>Pusing,</i> 3) <i>Muntah</i> 4) <i>Amenore</i> 5) <i>Perdarahan pervaginam atau spotting</i>					
17	Melakukan evaluasi : <i>Menanyakan apakah informasi sudah jelas dan meminta klien mengulang kembali, serta mengoreksi jika ada kesalahan.</i>					
	Score maksimal : 22					
C	TEKNIK					
18	Menjelaskan secara sistimatis Menjelaskan secara urut/runtut					
19	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien					
20	Menggunakan media Menggunakan media secara efektif dan benar					
21	Memberi kesempatan bertanya dan memberikan umpan balik					

	Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan memberikan tanggapan dari pertanyaan					
22	Mendokumentasikan hasil konseling Medokumentasikan seluruh hasil konseling, meliputi tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana					
	Score maksimal 10					
	Σ SCORE (jml score) = 44					
	NILAI AKHIR	KASUS				
		1	2	3	4	5

Total Score = 44

Nilai Akhir = $\frac{\text{JumlahSkor}}{44} \times 100$

PEMBERIAN KONTRASEPSI PIL KOMBINASI

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
		1	2	3	4	5
A	SIKAP					
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan Memberikan salam dan mempersilahkan klien					
2	Memperkenalkan diri kepada klien Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama sambil berjabat tangan					
3	Menunjukkan rasa empati terhadap klien Menunjukkan rasa empati kepada klien dengan cepat dan tepat					
4	Percaya diri Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri					
5	Menjaga privasi klien Menjaga kerahasiaan dan menutup pintu / sampiran					
	Score maksimal 10					
B.	CONTENT					
6	Melakukan penapisan klien <ul style="list-style-type: none"> • <i>Menanyakan rencana (reproduksi) jumlah keluarga, riwayat reproduksi dan riwayat penyakit yang berhubungan dengan perhatian khusus penggunaan kontrasepsi pil</i> • <i>Melakukan pemeriksaan tekanan darah, berat badan dan pemeriksaan kesehatan lain</i> 					
7	Menanyakan kepada klien mengenai hal-hal yang sudah diketahui tentang pil dan memperbaiki informasi yang salah tentang kontrasepsi pil <i>Mengetahui sejauh mana pemahaman klien tentang kontrasepsi yang dimaksud dan melakukan pendidikan kesehatan jika diperlukan</i>					
8	Memberikan pil kombinasi kepada calon akseptor <i>Memberikan pil kombinasi dan memberitahu jenis pil yang diberikan (1 strip merupakan 1 siklus pil terdiri dari 21 atau 28 tablet)</i>					
9	Menjelaskan waktu mulai minum pil kombinasi (sesuai kondisi klien) <i>Waktu mulai minum:</i> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid</i> 2) <i>Boleh menggunakan pada hari ke-8, tetapi perlu menggunakan kontrasepsi lain mulai hari ke-8 sampai hari ke-14 atau pantang senggama</i> 					
10	Menjelaskan cara minum pil kombinasi <i>Cara minum pil</i> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Minum pil setiap hari, lebih baik pada saat yg sama</i> 2) <i>Pil pertama dimulai pada hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid</i> 3) <i>Minum pil berikutnya mengikuti arah panah</i> 4) <i>Bila paket 28 pil habis, mulai minum pil dari paket baru. Bila paket 21 habis, tunggu 1 minggu kemudian mulai minum pil dari paket yang baru</i> 					
11	Menjelaskan jika lupa minum pil <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Apabila lupa minum 1 pil, minum pil segera setelah ingat walaupun harus minum 2 pil pada hari yang sama. Tidak perlu menggunakan kontrasepsi lain</i> 2) <i>Bila lupa 2 pil, minum 2 pil setiap hari sampai terkejar. Gunakan metode</i> 					

	<i>kontrasepsi lain atau pantang senggama sampai paket pil habis</i>					
12	Menjelaskan kondisi khusus 1) Apabila muntah dalam 2 jam setelah minum pil, ambil pil yang lain atau gunakan kontrasepsi lain 2) Bila muntah hebat atau diare > 24 jam, bila keadaan memungkinkan dan tidak memperburuk keadaan, pil dapat diteruskan					
13	Menjelaskan waktu kontrol Kontrol ke klinik jika paket pil akan habis atau bila : 1) Nyeri dada hebat, batuk, nafas pendek 2) Sakit kepala hebat 3) Nyeri tungkai hebat 4) Nyeri abdomen hebat 5) Kehilangan penglihatan atau kabur 6) Amenore/spotting					
14	Memberikan kartu akseptor kepada klien Memberikan kartu dan menjelaskan pemakaian kartu					
15	Melakukan evaluasi : Menanyakan apakah sudah jelas atau belum dan meminta klien mengulang kembali, teruji memperhatikan benar/salah serta mengoreksi jika ada kesalahan.					
	Score maksimal : 20					
C	TEKNIK					
16	Menjelaskan secara sistimatis Menjelaskan secara urut/runtut					
17	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien					
18	Menggunakan media Menggunakan media secara efektif dan benar					
19	Memberi kesempatan bertanya dan memberikan umpan balik Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan					
20	Mendokumentasikan hasil konseling Mendokumentasikan seluruh hasil konseling, meliputi tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana					
	Score maksimal 10					
	Σ SCORE (jml score) = 40					
	Nilai Akhir = $\frac{\text{JumlahSkor}}{40} \times 100$	KASUS				
		1	2	3	4	5

KONSELING CALON AKSEPTOR PIL PROGESTIN

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI				
A	SIKAP					
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan Memberikan salam dan mempersilahkan klien					
2	Memperkenalkan diri kepada klien Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama sambil berjabat tangan					
3	Menunjukkan rasa empati terhadap klien Menunjukkan rasa empati kepada klien dengan cepat dan tepat					
4	Percaya diri melakukan kontak mata dan suara jelas dan terlihat tenang					
5	Menjaga privasi klien Menjaga privasi dengan ucapan dan menutup pintu / sampiran					
B.	CONTENT					
6	Menanyakan keluhan <i>Menanyakan alasan datang, jenis KB yang diinginkan (jika ada) atau keluhan yang dialami klien (jika sebelumnya sudah menggunakan KB)</i>					
7	Melakukan apersepsi <i>Menggali sejauh mana pengetahuan klien tentang pil progestin</i>					
8	Menjelaskan maksud dan tujuan <i>Menjelaskan maksud dan tujuan konseling pil progestin (pil mini)</i>					
9	Menjelaskan pengertian Pil Progestin <i>Pil Progestin adalah metode kontrasepsi yang berbentuk pil sejumlah 28 atau 35 tablet yang harus diminum setiap hari, berisi hormon progesteron, dengan dosis yang sesuai</i>					
10	Menjelaskan Cara Kerja Pil Progestin <i>Cara kerja pil progestin</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. menekan ovulasi 2. mengurangi transportasi sperma dalam saluran telur (tuba fallopien) 3. menyebabkan perubahan endometrium membuat implantasi lebih sulit 4. mengentalkan lendir serviks sehingga mencegah penetrasi sperma 					
11	Menjelaskan perempuan yang dapat menggunakan kontrasepsi pil progestin <i>Wanita yang dapat menggunakan pil progestin :</i> <ul style="list-style-type: none"> • Dari semua usia subur • Dari semua paritas termasuk wanita nulipara • Sedang menyusui (6 minggu pasca persalinan atau lebih) dan membutuhkan kontrasepsi • Pascapersalinan dan tidak menyusukan bayinya • Pascakeguguran • Dengan hipertensi < 180/110, mengalami masalah pembekuan darah atau anemia bulan sabit (sickle cell) • Dengan dismenore sedang hingga berat • Perokok (tak dibatasi usia dan jumlah batang rokok) • Yang tidak menyukai efek samping atau tidak boleh menggunakan hormon estrogen 					

	<ul style="list-style-type: none"> • Yang menginginkan kontrasepsi pil progesterin tetapi tidak dalam bentuk injeksi atau susuk 					
12	<p>Menjelaskan perempuan yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi pil progesterin</p> <p><i>Tidak Sesuai Menggunakan :</i> Wanita yang sedang hamil atau kepastian kehamilannya belum dapat ditentukan secara pasti</p> <p><i>Kondisi Medik yang perlu diperhatikan pada pengguna</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sedang menggunakan obat antikonvulsi (fenitoin dan barbiturat) atau tuberkulostatik (rifampisin) • Menderita sirosis hati berat atau tumor hati (adenoma dan hepatoma) • Pernah mengalami stroke • Penyakit iskemia jantung (sedang atau pernah menderita) 					
13	<p>Menjelaskan manfaat kontrasepsi pil progesterin</p> <p><i>Manfaat Kontraspetif:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Efektif bila diminum pada waktu yang sama setiap hari (0.05–5 kehamilan per 100 wanita selama tahun pertama pemakaian) • Bila anamnesis dan tampilannya normal, tidak perlu dilakukan pemeriksaan dalam (bimanual) • Tidak mempengaruhi produksi ASI • Kesuburan segera pulih bila penggunaan dihentikan • Tidak mengandung estrogen atau mempunyai efek samping yang disebabkan oleh asupan estrogen <p><i>Manfaat Non Kontraspetif</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengurangi kram haid • Mengurangi jumlah perdarahan haid • Berkurangnya jumlah darah haid dapat memperbaiki kondisi anemia • Mempunyai efek protektif terhadap kanker endometrium • Mengurangi insidensi keganasan payudara • Mengurangi kehamilan ektopik • Mempunyai cara kerja yang secara tak langsung akan melindungi pengguna terhadap PRP/PID 					
14	<p>Menjelaskan keterbatasan kontrasepsi pil progesterin</p> <p><i>Kerugian :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyebabkan perubahan pola (siklus) haid • Terjadi penambahan / pengurangan berat badan • Sangat tergantung dari ketaatan pengguna (perlu motivasi dan konsistensi untuk menggunakannya setiap hari) karena bila lupa minum obat, dapat terjadi kegagalan pencegahan kehamilan • Harus diminum pada waktu yang sama setiap hari • Harus ada jaminan ketersediaan pasokan ulang • Dapat berinteraksi dengan obat-obatan lain 					
15	<p>Menjelaskan efek samping kontrasepsi pil progesterin</p> <p><i>Efek samping :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Amenorea (tidak haid atau spotting) • Perdarahan atau perdarahan bercak berulang • Perdarahan banyak, berulang dan lama • Nyeri perut bawah (dengan atau tanpa gejala-gejala hamil) • Pertambahan atau kehilangan berat badan (perubahan nafsu makan) • Sakit kepala/ sefalgia 					

	<ul style="list-style-type: none"> Mual/ pusing/ muntah 					
16	Melakukan evaluasi : <i>Menanyakan apakah informasi sudah jelas dan meminta klien mengulang kembali, serta mengoreksi jika ada kesalahan.</i>					
C	TEKNIK					
17	Menjelaskan secara sistimatis Menjelaskan secara urut/runtut					
18	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien					
19	Menggunakan media Menggunakan media secara efektif dan benar					
20	Memberi kesempatan bertanya dan memberikan umpan balik Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan memberikan tanggapan dari pertanyaan					
21	Mendokumentasikan hasil konseling Medokumentasikan seluruh hasil konseling, meliputi tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana					

PEMBERIAN KONTRASEPSI PIL PROGESTIN

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
		1	2	3	4	5
A	SIKAP					
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan Memberikan salam dan mempersilahkan klien					
2	Memperkenalkan diri kepada klien Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama sambil berjabat tangan					
3	Menunjukkan rasa empati terhadap klien Menunjukkan rasa empati kepada klien dengan cepat dan tepat					
4	Percaya diri Melakukan kontak mata dan suara jelas					
5	Menjagaprivasiklien Menjaga kerahasiaan dan menutup pintu / sampiran					
	Score maksimal 10					
B.	CONTENT					
6	Melakukan penapisan klien <ul style="list-style-type: none"> • <i>Menanyakan rencana (reproduksi) jumlah keluarga, riwayat reproduksi dan riwayat penyakit yang berhubungan dengan perhatian khusus penggunaan kontrasepsi pil</i> • <i>Melakukan pemeriksaan tekanan darah, berat badan dan pemeriksaan kesehatan lain</i> 					
7	Menanyakan kepada klien mengenai hal-hal yang sudah diketahui tentang pil dan memperbaiki informasi yang salah tentang kontrasepsi pil <i>Mengetahui sejauh mana pemahaman klien tentang kontrasepsi yang dimaksud dan melakukan pendidikan kesehatan jika diperlukan</i>					
8	Memberikan pil progestin kepada calon akseptor <i>Memberikan pil kombinasi dan memberitahu pil yang diberikan (1 siklus pil terdiri dari 28 tablet, lihat petunjuk di balik kemasan)</i>					
9	Menjelaskan waktu mulai minum pil progestin <i>Waktu mulai minum:</i> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Hari pertama sampai hari ke-5 siklus haid, tidak diperlukan metode kontrasepsi lain</i> 2) <i>Dapat digunakan setiap saat asal tidak hamil, bila setelah hari ke-5, gunakan kontrasepsi lain atau pantang senggama selama 2 hari</i> 					
10	Menjelaskan cara minum pil progestin <i>Cara minum pil</i> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Minum pil setiap hari pada saat yang sama</i> 2) <i>Pil pertama dimulai pada hari pertama haid</i> 3) <i>Minum pil berikutnya mengikuti arah panah</i> 4) <i>Bila belum haid, mulai paket baru setelah paket terakhir habis</i> 5) <i>Senggama dapat dilakukan 3 – 20 jam setelah minum pil</i> 					
11	Menjelaskan jika lupa/terlambat minum pil <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Apabila terlambat minum > 3 jam, minum pil begitu ingat, gunakan</i> 					

	<p><i>metode pelindung selama 48 jam</i></p> <p>2) <i>Bila lupa 1- 2 pil, minum pil segera setelah ingat, gunakan metode pelindung sampai akhir bulan,</i></p> <p>3) <i>Bila lupa 2 pil, minum 2 pil setiap hari sampai terkejar. Gunakan metode kontrasepsi lain atau pantang senggama sampai paket pil habis</i></p>					
12	<p>Menjelaskan kondisi khusus jika mutah</p> <p><i>Apabila muntah dalam 2 jam setelah minum pil, minum pil yang lain atau gunakan kontrasepsi lain bila berniat melakukan senggama pada 48 jam berikutnya</i></p>					
13	<p>Memberikan kartu akseptor kepada klien</p> <p>Memberikan kartu dan menjelaskan pemakaian kartu</p>					
14	<p>Menjelaskan waktu kontrol</p> <p>Menjelaskan waktu kontrol dengan tepat</p> <p><i>Kontrol ke klinik bila :</i></p> <p>1) <i>Merasa hamil</i></p> <p>2) <i>Tidak haid, sebelumnya haid teratur</i></p> <p>3) <i>Perdarahan bercak disertai nyeri perut hebat</i></p> <p>4) <i>Penglihatan kabur</i></p> <p>5) <i>Nyeri kepala hebat</i></p>					
15	<p>Melakukan evaluasi :</p> <p>Menanyakan apakah sudah jelas dan meminta klien mengulang kembali, memperhatikan apakah benar/salah serta mengoreksi jika ada kesalahan.</p>					
Score maksimal : 20						
C	TEKNIK					
16	<p>Menjelaskan secara sistimatis</p> <p>Menjelaskan secara urut/runtut</p>					
17	<p>Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti</p> <p>Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien</p>					
18	<p>Menggunakan media</p> <p>Menggunakan media secara efektif dan benar</p>					
19	<p>Memberi kesempatan bertanya dan memberikan umpan balik</p> <p>Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan yang belum dimengerti dan memberikan tanggapan</p>					
20	<p>Mendokumentasikan hasil konseling</p> <p>Medokumentasikan seluruh hasil konseling, meliputi tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana</p>					
Score maksimal 10						
Σ SCORE (jml score) = 40						
<p>NilaiAkhir = $\frac{\text{Jumlah Skor}}{40} \times 100$</p>		KASUS				
		1	2	3	4	5
NILAI AKHIR						

KONSELING CALON AKSEPTOR SUNTIK KOMBINASI

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
		1	2	3	4	5
A	SIKAP					
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan Memberikan salam dan mempersilahkan klien					
2	Memperkenalkan diri kepada klien Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama sambil berjabat tangan					
3	Menunjukkan rasa empati terhadap klien Menunjukkan rasa empati kepada klien dengan cepat dan tepat					
4	Percaya diri melakukan kontak mata dan suara jelas dan terlihat tenang					
5	Menjaga privasi klien Menjaga privasi dengan ucapan dan menutup pintu / sampiran					
B.	CONTENT					
6	Menanyakan keluhan <i>Menanyakan alasan datang, jenis KB yang diinginkan (jika ada) atau keluhan yang dialami klien (jika sebelumnya sudah menggunakan KB)</i>					
7	Melakukan apersepsi <i>Menggali sejauh mana pengetahuan klien tentang KB Suntik kombinasi</i>					
8	Menjelaskan maksud dan tujuan <i>Menjelaskan maksud dan tujuan konseling KB Suntik Kombinasi</i>					
9	Menjelaskan pengertian KB Suntik Kombinasi <i>KB Suntik Kombinasi adalah metode kontrasepsi yang berbentuk suntikan, berisi hormon progesteron dan estrogen, dengan dosis yang sesuai. Kunjungan ulang dilakukan setiap 1 bulan sekali (4 minggu).</i>					
10	Menjelaskan Cara Kerja KB Suntik Kombinasi <i>Cara kerja suntik kombinasi</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. menekan ovulasi 2. mengurangi transportasi sperma dalam saluran telur (tuba fallopian) 3. Mengganggu pertumbuhan endometrium sehingga menyulitkan proses implantasi 4. Mempertebal mukus serviks (mencegah penetrasi sperma) 					
11	Menjelaskan perempuan yang dapat menggunakan kb suntik kombinasi <i>Wanita yang dapat menggunakan KB Suntik kombinasi :</i> <ul style="list-style-type: none"> • Pascapersalinan dan tidak menyusukan bayinya • Yang mengalami dismenore/nyeri haid hebat • Menyusukan bayi > 6 bulan 					
12	Menjelaskan perempuan yang tidak dapat menggunakan kb					

	<p>suntik kombinasi</p> <p><i>Tidak Sesuai Menggunakan :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hamil atau diduga hamil • Perdarahan per vaginam yang belum jelas asalnya/penyebabnya • Perokok dengan usia > 35 th • Riwayat penyakit jantung atau tekanan darah tinggi (>180/110) • Riwayat thromboemboli atau Diabetes Melitus lebih dari 20 th • Penyakit hati akut • Keganasan payudara 					
13	<p>Menjelaskan manfaat kontrasepsi KB Suntik Kombinasi</p> <p><i>Manfaat Kontraseptif:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tak mengganggu proses sanggama • Tidak perlu periksa dalam • Efek samping minimal • Klien tidak perlu menyimpan obat • Tak tergantung kebiasaan lupa minum obat • Mengurangi jumlah perdarahan sehingga mengurangi anemia • Mengurangi nyeri haid/dismenore • Mencegah kanker ovarium dan endometrium • Mencegah kehamilan ektopik <p><i>Manfaat Non Kontraseptif</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengurangi jumlah perdarahan • Mengurangi nyeri saat haid • Pencegahan thd kanker ovarium & endometrium • Mengurangi penyakit payudara jinak dan kista ovarium • Mencegah kehamilan ektopik • Melindungi klien dari jenis tertentu penyakit radang panggul • Pada keadaan tertentu dapat diberikan pada usia perimenopause 					
14	<p>Menjelaskan keterbatasan kontrasepsi suntik kombinasi</p> <p><i>Keterbatasan :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pada awal penggunaan sering timbul mual, pusing, tegang dan nyeri payudara • Efektivitas berkurang bila berinteraksi dengan anti konvulsif (fenitoin, barbiturat) dan tuberkulostatik (rifampisin) • Kadang-kadang timbul komplikasi serius (stroke, serangan jantung, thrombosis paru) • Kesuburan tak segera pulih walaupun penggunaannya telah dihentikan 					
15	<p>Menjelaskan efek samping kontrasepsi suntik progestin</p> <p><i>Efek samping :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Amenorea • Mual/pusing atau muntah • Spotting 					
16	<p>Melakukan evaluasi :</p> <p><i>Menanyakan apakah informasi sudah jelas dan meminta klien mengulang kembali, serta mengoreksi jika ada kesalahan.</i></p>					

C	TEKNIK					
17	Menjelaskan secara sistimatis Menjelaskan secara urut/runtut					
18	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien					
19	Menggunakan media Menggunakan media secara efektif dan benar					
20	Memberi kesempatan bertanya dan memberikan umpan balik Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan memberikan tanggapan dari pertanyaan					
21	Mendokumentasikan tindakan Medokumentasikan seluruh tindakan, meliputi tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana					

KONSELING CALON AKSEPTOR KB SUNTIK PROGESTIN

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
		1	2	3	4	5
A	SIKAP					
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan Memberikan salam dan mempersilahkan klien					
2	Memperkenalkan diri kepada klien Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama sambil berjabat tangan					
3	Menunjukkan rasa empati terhadap klien Menunjukkan rasa empati kepada klien dengan cepat dan tepat					
4	Percaya diri Melakukan kontak mata dan suara jelas dan terlihat tenang					
5	Menjaga privasi klien Menjaga privasi dengan ucapan dan menutup pintu / sampiran					
B.	CONTENT					
6	Menanyakan keluhan <i>Menanyakan alasan datang, jenis KB yang diinginkan (jika ada) atau keluhan yang dialami klien (jika sebelumnya sudah menggunakan KB)</i>					
7	Melakukan apersepsi <i>Menggali sejauh mana pengetahuan klien tentang KB Suntik Progestin</i>					
8	Menjelaskan maksud dan tujuan <i>Menjelaskan maksud dan tujuan konseling KB Suntik progestin</i>					
9	Menjelaskan pengertian KB Suntik Progestin <i>KB Suntik Progestin adalah metode kontrasepsi yang berbentuk suntik, berisi hormon progesteron, dengan dosis yang sesuai. Kunjungan ulang dilakukan setiap 2 atau 3 bulan sekali.</i>					
10	Menjelaskan Cara Kerja KB Suntik Progestin <i>Cara kerja KB suntik progestin</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. menekan ovulasi 2. mengurangi transportasi sperma dalam saluran telur (tuba fallopien) 3. menyebabkan perubahan endometrium membuat implantasi lebih sulit 4. mengentalkan lendir serviks sehingga mencegah penetrasi sperma 					
11	Menjelaskan perempuan yang dapat menggunakan kb suntik progestin <i>Wanita yang dapat menggunakan KB Suntik progestin :</i> <i>Usia Subur atau Jumlah Paritas Tertentu yang:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Ingin kontrasepsi efektif dan kesuburan dapat dipulihkan kembali • Sedang dalam masa nifas dan tidak sedang menyusui • Sedang menyusukan bayinya hingga masa nifas selesai atau setelah melewati masa tersebut • Pasca keguguran • Perokok (tak dibatasi usia atau jumlah batang rokok) • Tidak merasa terganggu dengan perdarahan atau spotting yang 					

	<p><i>tidak teratur atau amenorea</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Menderita dismenore sedang hingga berat</i> • <i>Mengonsumsi obat epilepsi / tuberkulostatik</i> • <i>Mengidap hipertensi atau gangguan pembekuan darah</i> • <i>Tidak sesuai atau tidak boleh menggunakan estrogen</i> • <i>Pelupa atau tak bisa ingat untuk minum pil setiap hari</i> • <i>Lebih menyukai metoda yang tidak merepotkan dalam proses sanggama</i> 					
12	<p>Menjelaskan perempuan yang tidak dapat menggunakan kb suntik progestin</p> <p><i>Tidak Sesuai Menggunakan :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Sedang hamil (diketahui atau dicurigai)</i> • <i>Sedang mengalami perdarahan per vaginam yang penyebabnya belum diketahui secara pasti (terutama bila ada dugaan masalah ginekologik yang serius)</i> • <i>Mengidap karsinoma payudara</i> 					
13	<p>Menjelaskan manfaat kontrasepsi KB Suntik progestin</p> <p><i>Manfaat Kontraseptif:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Sangat efektif (0.3 kehamilan per 100 wanita selama tahun pertama¹)</i> • <i>Cepat efektif (< 24 jam) jika dimulai dalam 7 hari pertama siklus haid</i> • <i>Digolongkan sebagai Metoda Jangka Menengah (intermediate-term) karena memberi efek kontraseptif untuk 2 - 3 bulan per satu kali injeksi)</i> • <i>Bila tampilan klien dan anamnesis normal tidak diperlukan periksa dalam untuk memulai penggunaan</i> • <i>Tidak mengganggu proses sanggama</i> • <i>Tidak mempengaruhi produksi ASI</i> • <i>Tidak banyak efek samping</i> • <i>Klien tidak harus mengonsumsi setiap hari atau menyiapkan pasokan dalam waktu dekat</i> • <i>Tidak mengandung estrogen</i> <p><i>Manfaat Non Kontraseptif</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Mengurangi kejadian kehamilan ektopik</i> • <i>Mengurangi nyeri haid/dismenore</i> • <i>Mengurangi jumlah perdarahan haid</i> • <i>Kurangnya jumlah perdarahan secara tak langsung memperbaiki anemi</i> • <i>Efek protektif terhadap kanker endometrium</i> • <i>Mengurangi kejadian karsinoma payudara</i> • <i>Mengurangi krisis anemia bulan sabit</i> • <i>Mekanisme kerja hormonal mempunyai efek perlindungan terhadap penyebab PRP/PID</i> 					
14	<p>Menjelaskan keterbatasan kontrasepsi suntik progestin</p> <p><i>Keterbatasan :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Terjadi perubahan pola haid (terutama pada awal penggunaan).</i> <p><i>Umumnya terjadi perdarahan di luar siklus atau spotting</i></p>					

	<ul style="list-style-type: none"> • Umumnya terjadi penambahan berat badan (± 2 kg) • Meskipun sangat jarang terjadi tetapi bila terjadi kehamilan dapat berupa kehamilan ektopik • Untuk melanjutkan penggunaan, harus diperoleh pasokan ulang • Harus melakukan kunjungan ulang ke petugas untuk suntikan ulangan (setiap 3 bulan untuk DMPA atau 2 bulan untuk Net-En) • Kesuburan tidak segera pulih walaupun penggunaan telah dihentikan (masa pulih rata-rata adalah 7-9 bulan) 					
15	<p>Menjelaskan efek samping kontrasepsi suntik progestin</p> <p>Efek samping :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amenorea atau spotting yang perlu dipastikan penyebabnya) • Perdarahan hebat atau tidak teratur • Sefalgia • Mual / Pusing / Muntah • Pertambahan atau penurunan Berat Badan 					
16	<p>Melakukan evaluasi :</p> <p>Menanyakan apakah informasi sudah jelas dan meminta klien mengulang kembali, serta mengoreksi jika ada kesalahan.</p>					
C	TEKNIK					
17	<p>Menjelaskan secara sistimatis</p> <p>Menjelaskan secara urut/runtut</p>					
18	<p>Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti</p> <p>Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien</p>					
19	<p>Menggunakan media</p> <p>Menggunakan media secara efektif dan benar</p>					
20	<p>Memberi kesempatan bertanya dan memberikan umpan balik</p> <p>Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan memberikan tanggapan dari pertanyaan</p>					
21	<p>Mendokumentasikan tindakan</p> <p>Medokumentasikan seluruh tindakan, meliputi tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana</p>					

PEMBERIAN KONTRASEPSI SUNTIK

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
		1	2	3	4	5
A	SIKAP					
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan Memberikan salam dan mempersilahkan klien					
2	Memperkenalkan diri kepada klien Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama sambil berjabat tangan					
3	Menunjukkan rasa empati terhadap klien Menunjukkan rasa empati kepada klien dengan cepat dan tepat					
4	Percaya diri Melakukan kontak mata dan suara jelas					
5	Menjaga privasi klien Menjaga kerahasiaan klien dan menutup pintu / sampiran					
	Score maksimal 10					
B.	CONTENT					
6	Memastikan klien mantap untuk memilih KB Suntik dan menanyakan tentang hal-hal yang sudah diketahui tentang pil dan memperbaiki informasi yang salah tentang kontrasepsi pil <i>Mengetahui sejauh mana pemahaman klien tentang kontrasepsi yang dimaksud (efektivitas, mekanisme, keuntungan dan kerugian, efek samping, jadwal, tanda waspada) dan melakukan pendidikan kesehatan jika diperlukan</i>					
7	Melakukan penapisan klien <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan rencana (reproduksi) jumlah keluarga, riwayat reproduksi dan riwayat penyakit yang berhubungan dengan perhatian khusus penggunaan kontrasepsi pil • Melakukan pemeriksaan tekanan darah, berat badan dan pemeriksaan kesehatan lain 					
8	Menjelaskan kapan dan bagaimana prosedur penyuntikan akan dilakukan <i>Menjelaskan jadwal pemberian suntik dan prosedur penyuntikan yang akan dilakukan (penyuntikan setiap 1 atau 3 bulan sekali, disuntik pada bokong)</i>					
9	Melakukan inform consent <i>Apabila klien sudah merasa jelas tentang kontrasepsi yang dimaksud dan tidak ada kontraindikasi pemakaian, minta klien menandatangani lembar informed consent sebagai bukti persetujuan sebelum melakukan tindakan</i>					
10	Memeriksa jenis KB dan tanggal kadaluwarsa pada botol/vial suntikan KB <i>Memeriksa jenis kontrasepsi dalam vial (Kombinasi/Progestin) dan cek tanggal kadaluwarsa pada vial</i>					
11	Mencuci tangan kemudian mengeringkan dengan handuk kering dan bersih dan memakai sarung tangan <i>Mencuci tangan di bawah air mengalir dengan langkah-langkah sesuai prosedur</i>					

12	<p>Membuka daerah gluteal dan melakukan desinfeksi pada area penyuntikan <i>Memposisikan klien (tidur tengkurap) dan membebaskan pakaian pada daerah bokong, kemudian melakukan desinfeksi pada area yang akan disuntik dan membiarkan kulit mengering dengan sendirinya sebelum disuntik</i></p>					
13	<p>Mengocok botol/vial suntikan KB dengan baik <i>Mengocok dengan hati-hati, tanpa menimbulkan gelembung udara, karena dapat mengurangi volume</i></p>					
14	<p>Mengeluarkan spuit dari kemasan dan memeriksa posisi jarum pada spuit</p>					
15	<p>Melepaskan tutup botol tanpa menyentuh tutup karet kemudian mengambil semua cairan dari dalam vial dan mengeluarkan gelembung udara dari dalam semprit <i>Setelah semua cairan dalam spuit diambil, mengganti jarum baru sehingga jarum yang digunakan untuk menyuntik klien adalah jarum baru (tajam dan steril)</i></p>					
16	<p>Melakukan injeksi pada daerah gluteal secara IM <i>Melakukan injeksi secara IM pada otot gluteal kuadran luar secara dalam</i></p>					
17	<p>Melakukan aspirasi kemudian menyuntikkan KB secara perlahan dan mencabut jarum suntik dari dalam otot dengan hati-hati <i>Memastikan posisi penyuntikan tepat yaitu ketika aspirasi tidak terdapat darah dalam spuit.</i></p>					
18	<p>Menekan area bekas suntikan tetapi jangan menggosok <i>Menggosok-gosok area bekas suntikan dapat mempengaruhi efektivitas KB</i></p>					
19	<p>Menghisap cairan klorin 0.5% ke dalam spuit dan membuang alat suntik ke dalam tempat khusus <i>Melakukan teknik penanganan sampah dengan benar dan mencegah spuit dipakai lagi (reuse) dengan membuang pada tempat khusus</i></p>					
20	<p>Mencuci tangan dengan sabun dan air serta mengeringkan dengan handuk bersih dan kering <i>Mencuci tangan di bawah air mengalir dengan langkah-langkah sesuai prosedur</i></p>					
21	<p>Memberikan kartu akseptor kepada klien dan menjelaskan jadwal kunjungan ulang (jadwal suntik berikutnya) <i>Memberikan kartu dan menjelaskan pemakaian kartu (Identitas, Jenis KB, tanggal penyuntikan dan tanggal kembali)</i></p>					
22	<p>Menjelaskan petunjuk jika mengalami keluhan atau hal darurat <i>Menganjurkan untuk kontrol ke klinik bila :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Merasa hamil 2) Tidak haid, sebelumnya haid teratur 3) Perdarahan bercak disertai nyeri perut hebat 4) Penglihatan kabur 5) Nyeri kepala hebat 					
Score maksimal : 34						

C	TEKNIK					
23	Melaksanakan prosedur secara sistimatis Melaksanakan langkah kerja secara urut/runtut					
24	Melakukan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien					
25	Melakukan prinsip pencegahan infeksi Menggunakan media secara efektif dan benar					
26	Memberi kesempatan bertanya dan memberikan umpan balik Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan yang belum dimengerti dan memberikan tanggapan					
27	Mendokumentasikan kegiatan Medokumentasikan seluruh hasil konseling, meliputi tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana					
	Score maksimal 10					
	Σ SCORE (jml score) = 54					
	Nilai Akhir = $\frac{\text{Jumlah Skor}}{54} \times 100$	KASUS				
		1	2	3	4	5
	NILAI AKHIR					

LEMBAR PENAPISAN CALON AKSEPTOR IMPLAN

Lakukan anamnesa tentang kondisi berikut. Jika klien menjawab "tidak" untuk semua pertanyaan, maka klien dapat menggunakan KB implan.

Jika klien ada jawaban "Ya", ikuti petunjuk sesuai pertanyaan. Pada beberapa kasus, klien masih dapat menggunakan KB implan.

1	Apakah Ibu sedang masa nifas dan menyusui bayi umur kurang dari 6 minggu? <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya Klien dapat mulai menggunakan implan segera setelah 6 minggu pasca persalinan
2	Apakah Ibu memiliki tanda-tanda penyakit hati atau liver? Kulit atau mata berwarna kekuningan? <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya Jika klien menderita penyakit liver (jaundice, hepatitis, sirosis, tumor liver) jangan sarankan menggunakan implan. Anjurkan metode non hormonal
3	Apakah Ibu mengalami varises berat? <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya Jika klien varises berat, jangan sarankan menggunakan implan. Bantu memilih metode non hormonal
4	Apakah Ibu mengalami perdarahan dari jalan lahir yang tidak seperti biasanya? <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya Jika klien mengalami perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya atau dalam masa pengobatan medis, pemakaian implan dapat mempersulit diagnosa dan pemantauan kondisi klien. Bantu klien memilih metode sambil menjalani pengobatan (selain suntik progestin, AKDR, AKDR dengan progestin). Setelah pengobatan selesai, klien dapat menggunakan implan
5	Apakah Ibu sedang menjalani pengobatan tertentu? Apakah sedang mengkonsumsi rifampisi, pengobatan TBC atau penyakit lain? <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya Jika klien mengkonsumsi barbiturat, carbamazepin, oxcarbazepine, phenytoin, primidone, topiramate atau rifampisin) jangan sarankan menggunakan implan. Bantu memilih metode lain, selain pil kombinasi atau pil progestin.
4	Apakah Ibu pernah menderita atau sedang mengalami kanker payudara? <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya Jangan menggunakan implan. Bantu memilih metode non hormonal

Jelaskan kepada klien tentang manfaat dan resiko bagi kesehatan dan efek samping, metode yang digunakan. Uraikan kondisi yang tidak disarankan menggunakan metode KB tertentu, dan jelaskan metode yang sesuai untuk klien

KONSELING CALON AKSEPTOR AKBK

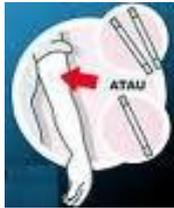
NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
		1	2	3	4	5
A	SIKAP					
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan Memberikan salam dan mempersilahkan klien					
2	Memperkenalkan diri kepada klien Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama sambil berjabat tangan					
3	Menunjukkan rasa empati terhadap klien Menunjukkan rasa empati kepada klien dengan cepat dan tepat					
4	Percaya diri melakukan kontak mata dan suara jelas, tenang dan melakukan dengan percaya diri					
5	Menjaga privasi klien Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu / sampiran					
	Score maksimal 10					
B.	CONTENT					
6	Menanyakan keluhan Menanyakan keluhan dengan tepat					
7	Menjelaskan maksud dan tujuan Menjelaskan maksud dan tujuan konseling					
8	Menjelaskan pengertian AKBK <i>Alat Kontrasepsi Bawah Kulit adalah metode kontrasepsi berisi satu jenis horma saja (progestin), berbentuk kapsul dipasangkan pada lengan akseptor</i>					
9	Menjelaskan Cara Kerja AKBK <i>Cara kerja</i> 1. <i>menekan ovulasi (tidak begitu kuat)</i> 2. <i>mencegah implantasi</i> 3. <i>mengentalkan lendir serviks</i> 4. <i>mengganggu motilitas tuba</i>					
10	Menjelaskan perempuan yang dapat menggunakan kontrasepsi pil progestin <i>Hampir semua wanita boleh menggunakan pil progestin:</i> 1. <i>Perempuan menyusui</i> 2. <i>Pasca persalinan dan tidak menyusui</i> 3. <i>Perokok segala usia</i> 4. <i>Tekanan darah tinggi (selama <180/110) atau dengan masalah pembekuan darah</i> 5. <i>Yang tidak boleh menggunakan estrogen</i>					
11	Menjelaskan perempuan yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi pil progestin <i>Kontraindikasi :</i>					

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disangka hamil ataupun sudah hamil 2. Perdarahan pervaginam yg belum jelas penyebabnya 3. Tidak dapat menerima gangguan haid 4. Menggunakan obat tuberkulosis, epilepsi 5. Penderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara 6. Riwayat stroke 7. Mioma uterus 8. Sering lupa minum pil 					
12	<p>Menjelaskan manfaat kontrasepsi AKBK</p> <p>Manfaat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Efektifitas tinggi(0.05-0.1 per 100 kehamilan dalam tahun pertama) 2. Metode kontrasepsi jangka panjang 3. Tidak mengganggu hubungan seksual 4. Tidak mempengaruhi produksi ASI 5. Tidak memerlukan pemeriksaan panggul 6. Tidak ada ketergantungan, kembali jika ada keluhan 					
13	<p>Menjelaskan kerugian kontrasepsi AKBK</p> <p>Kerugian :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terjadi gangguan haid (perdarahan sela, spotting, amenore) 2. Peningkatan/penurunan berat badan 3. Tidak mencegah IMS 4. Tidak dapat dihentikan sendiri, harus dilakukan petugas terlatih 5. Efektifitasnya berkurang bila klien menggunakan beberapa jenis obat tertentu (anti konvulsan atau tuberkulostatika) 					
14	<p>Menjelaskan waktu mulai pemasangan AKBK</p> <p>Waktu mulai pasang AKBK:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) Hari pertama sampai hari ke-5 siklus haid, tidak diperlukan metode kontrasepsi lain 4) Dapat digunakan setiap saat asal tidak hamil, bila setelah hari ke-5, gunakan kontrasepsi lain atau pantang senggama selama 7 hari 					
15	<p>Menjelaskan cara pemasangan AKBK</p> <p>Cara pemasangan AKBK, yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> 5) Kapsul dipasangkan pada lengan non dominan 6) Sebelum pemasangan dilakukan anestesi 7) Lengan dibalut perban selama beberapa hari <p>(menjelaskan sambil menunjukkan kapsul yang akan dipasang pada lengan klien)</p>					
16	<p>Menjelaskan efek samping AKBK</p> <p>Efek samping :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. perubahan pola haid 2. peningkatan berat badan 3. sakit kepala ringan 4. nyeri payudara 					
17	<p>Menjelaskan waktu kontrol</p> <p>Kontrol ke klinik bila :</p> <ol style="list-style-type: none"> 7) Kapsul mencuat keluar 					

	8) <i>Merasa hamil</i> 9) <i>Tidak haid, sebelumnya haid teratur</i> 10) <i>Perdarahan bercak disertai nyeri perut hebat</i> 11) <i>Penglihatan kabur</i> 12) <i>Nyeri kepala hebat</i>					
18	Melakukan evaluasi : Menanyakan apakah sudah jelas/belum dan meminta klien mengulang kembali, memperhatikan benar/salah serta mengoreksi jika ada kesalahan.					
	Score maksimal : 26					
C	TEKNIK					
19	Menjelaskan secara sistimatis Menjelaskan secara urut/runtut					
20	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien					
21	Menggunakan media Menggunakan media secara efektif dan benar					
22	Memberi kesempatan bertanya dan memberikan umpan balik Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan dan memberikan tanggapan					
23	Mendokumentasikan hasil konseling Medokumentasikan seluruh hasil konseling, meliputi tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana					
	Score maksimal 10					
	Σ SCORE (jml score) = 40					
	Nilai Akhir = $\frac{\text{Jumlah Skor}}{46} \times 100$	KASUS				
		1	2	3	4	5
	NILAI AKHIR					

TINDAKAN PEMASANGAN IMPLANT

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
A.	SIKAP					
1.	Menyapa klien dengan ramah dan sopan Menyapa dan memberikan salam dengan sopan dan ramah					
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan Menjelaskan tujuan dan prosedur secara lengkap					
3.	Merespon terhadap reaksi pasien Memberikan respon dengan tepat kepada pasien					
4.	Percaya diri Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri, melakukan kontak mata dan suara kurang jelas					
5.	Memberikan rasa empati pada klien Memberikan kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan dan segera memberikan tanggapan dengan baik.					
TOTAL SCORE : 10						

B.	CONTENT					
6.	Meminta klien mencuci lengan kiri atas atau kanan bila kidal dengan bersih					
7.	Membantu klien berbaring di atas meja periksa.					
8.	Mengatur posisi lengan klien yang telah bersih dan meletakkan kain kering dan bersih di bawah lengannya.					
9.	Menentukan tempat insersi 					
10.	Dengan menggunakan pola, menandai posisi pemasangan tiap  Kalau menggunakan pola Norplant untuk pemakaian Jadena atau Indoplant, harus harus menambahkan 2 mm pada panjang 2 lobang yang sudah ada pada pola Norplant.					
11.	Memastikan alat steril atau DTT telah tersedia.					
12.	Membuka pembungkus peralatan steril atau DTT tanpa menyentuhnya.					
13.	Menaruh kapsul dalam mangkok steril atau DTT					
14.	Membersihkan tangan <ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 10-15 detik dan mengeringkan tangan dengan handuk bersih pribadi, handuk kertas atau didiamkan hingga kering, atau • Menggosok tangan larutan beralkohol sebanyak 3-5 ml hingga kering (bila tangan tidak tampak kotor). 					
15.	Memakai sarung tangan steril/DTT.					

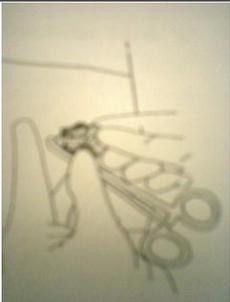
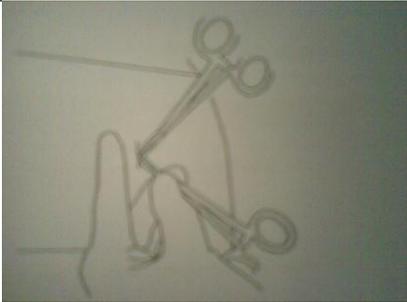
16	Mengatur peralatan dan bahan pada tempat steril atau DTT.				
17	Mengusapkan larutan antiseptik dengan gerakan berputar pada tempat insersi, tunggu 2 menit.				
18	Mengatakan kepada klien bahwa akan menyuntikkan anestesi lokal.				
19	Menyuntikkan anestesi lokal (epinephrine 1%) tepat di bawah kulit pada lokasi pemasangan.				
20	Menarik jarum dan menempatkan alat suntik pada tempat yang aman untuk mencegah luka tusuk.				
21	Menekan-nekan kulit dengan kasa steril untuk menyebarkan anestesi.				
22	Memeriksa efek anestesi sebelum melakukan pemasangan.				
23	Membuat sayatan dangkal sedalam 2mm dengan pisau bedah tepat sampai di bawah kulit.				
24	Menusukkan trokar secara subdermal. Sambil mengangkat kulit, mendorong trokar ke dalam sampai tanda batas (1) dekat pangkal trokar.				
					
25	Menarik pendorong (plunger) keluar dan memasukkan kapsul ke dalam trokar dengan tangan bersarung tangan atau dengan klem.				
26	Memasang kembali pendorong dan mendorong hingga terasa ada hambatan.				
27	Menahan pendorong dengan satu tangan menggeser trokar keluar dari insisi hingga menyentuh pegangan pendorong.				
28	Menarik trokar dan pendorong bersamaan hingga tanda pembatas (2) dekat ujung trokar (tidak sampai trokar keluar dari kulit).				
29	Menjauhkan ujung trokar dari kapsul dan menahan kapsul agar tidak berada pada jalur trokar.				
30	Mengarahkan trokar sekitar 150 dan memasukkan trokar dengan mendorongnya sampai tanda batas (1).				
31	Memasang kapsul sisanya dengan tehnik yang sama.				
32	Meraba semua kapsul untuk memastikan bahwa kapsul diinsersi dalam bentuk kipas.				
33	Meraba tempat insisi untuk memastikan bahwa kapsul berada pada jarak 5mm dari tempat insisi.				
34	Mengeluarkan trokar hanya setelah menginsersi kapsul terakhir.				
35	Menekan tempat insisi dengan kasa untuk menghentikan perdarahan.				
36	Mengangkat doek lobang yang telah digunakan.				
37	Mengusapkan alkohol pada lengan klien.				
38	Merapatkan tepi sayatan dan menutup dengan bandaid atau perban				

	steril.					
39	Mendekontaminasi jarum dan alat suntik dengan membilas 3x dengan larutan klorin 0,5%.					
40	Membuang jarum dan alat suntik ke dalam wadah tidak tembus tanpa melepas, menutup atau mematahkan jarum tersebut.					
41	Merendam semua peralatan ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.					
42	Membuang sampah ke dalam wadah anti bocor atau kantong plastik.					
43	Melepas sarung tangan, setelah direndam dalam larutan klorin 0,5% dan meletakkannya ke dalam wadah tidak bocor.					
44	Mencuci tangan.					
	Score maksimal 78					

C.	TEKNIK					
45.	Teruji melakukan prosedur secara sistematis Melakukan prosedur secara urut/runtun.					
46.	Teruji menerapkan tehnik pencegahan infeksi Menerapkan tehnik pencegahan infeksi dengan tepat					
47.	Teruji melaksanakan komunikasi selama tindakan Melaksanakan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien					
48	Menjaga privasi klien Menjaga privasi dengan ucapan dan berperagakan menutup pintu / sampiran					
49.	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik Mendokumentasikan seluruh hasil tindakan dengan tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana					
	TOTAL SCORE : 10					
	TOTAL SCORE SELURUHNYA : 98					

PENCABUTAN AKBK

LANGKAH/KEGIATAN	KASUS				
	1	2	3	4	5
Konseling pra pencabutan					
1. Sapa klien dengan ramah dan perkenalkan diri Anda					
2. Tanyakan apa alasannya ingin mencabut AKBK tersebut dan jawab semua pertanyaannya					
3. Tanyakan tujuan reproduksi (KB) selanjutnya (apakah klien ingin mengatur jarak kelahiran atau ingin membatasi jumlah anaknya)					
4. Jelaskan proses pencabutan AKBK dan apa yang akan klien rasakan pada saat proses pencabutan dan setelah pencabutan					
Tindakan pra pencabutan					
5. Pastikan klien mencuci area pencabutan dengan menggunakan sabun dan air dan membilas dari sisa sabun					
6. Bantu klien naik ke meja pemeriksaan. Letakkan kain bersih dan kering di bawah lengan klien. Atur posisi lengan klien dengan benar					
7. Raba kapsul untuk menentukan lokasi tempat insisi guna mencabut kapsul.					
8. Pastikan peralatan steril atau DTT telah tersedia. Atur penempatan peralatan dan bahan-bahan yang akan dipakai dalam wadah steril atau DTT. Buka peralatan steril dari kemasan					
9. Cuci tangan dengan air dan sabun, keringkan dengan kain bersih					
10. Memakai sarung tangan DTT. Bila sarung tangan diberi bedak, hapus bedak dengan kassa yang telah dicelupkan ke dalam air steril atau DTT					
11. usap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik, gerakkan ke arah luar secara melingkar dengan diameter 10 – 15 cm, biarkan kering					
12. pasang kain penutup (doek) steril/DTT di sekeliling lengan klien					
Prosedur pencabutan					
Teknik Presentasi dan Jepit					
13. Suntikkan anestesi local (0,3 cc) intrakutan di tempat insisi dan 1 cc subdermal di bawah ujung kapsul ($\frac{1}{4}$ panjang kapsul)					
14. Lakukan uji anestesi sebelum membuat insisi pada kulit					
15. Buat insisi kecil (2 mm) dengan ujung bisturi scalpel sekitar 3 mm di bawah ujung kapsul					
16. Tentukan lokasi kapsul yang termudah untuk dicabut dan dorong perlahan ke arah tempat insisi hingga ujung kapsul dapat dipresentasikan melalui luka insisi					
17. Jepit ujung kapsul dengan klem lengkung (mosquito) dan bawa ke arah insisi					
18. Bersihkan kapsul dari jaringan ikat yang mengelilinginya dengan menggunakan kasa atau benda tumpul hingga ujung kapsul terbebas dari jaringan yang mengelilinginya					

							
<p>19. Pegang ujung kapsul dengan pinset anatomic atau ujung klem. Lepaskan klem penjepit sambil menarik kapsul keluar</p>							
<p>20. Taruh kapsul pada mangkok yang berisi larutan klorin 0,5% dan lakukan langkah yang sama untuk kedua kapsul</p>							
<p>Teknik Finger Pop Out</p>							
<p>13. Suntikkan anestesi local (0,3 cc) intrakutan di tempat insisi dan 1 cc subdermal di bawah ujung kapsul ($\frac{1}{4}$ panjang kapsul)</p>							
<p>14. Lakukan uji anestesi sebelum membuat insisi pada kulit</p>							
<p>15. Tentukan ujung kapsul yang paling mudah dicabut</p>							
<p>16. Gunakan jari untuk mendorong ujung kranial kapsul ke arah tempat insisi</p>							
<p>17. Pada saat ujung kaudal kapsul mendorong ke luar, lakukan insisi (2-3 mm) di ujung kapsul sehingga ujung kapsul terlihat</p>							
<p>18. Pertahankan posisi tersebut dan bebaskan jaringan ikat yang melingkupi sehingga kapsul terbebas keluar</p>							
<p>19. Dorong ujung kranial tersebut sehingga ujung kaudal muncul keluar (pop out) dan dapat ditarik keluar melalui luka insisi</p>							
							
<p>20. Taruh kapsul pada mangkok yang berisi larutan klorin 0,5% dan lakukan langkah yang sama untuk kedua kapsul</p>							
<p>Teknik U Klasik</p>							
<p>13. Suntikkan anestesi local (0,3 cc) intrakutan di tempat insisi dan 1 cc subdermal di bawah ujung kapsul ($\frac{1}{4}$ panjang kapsul)</p>							
<p>14. Lakukan uji anestesi sebelum membuat insisi pada kulit</p>							
<p>15. Tentukan lokasi insisi kecil pada kulit diantara kapsul 1 – 2, sekitar 3 mm dari ujung kapsul dekat siku</p>							
<p>16. Lakukan insisi vertical di sekitar 3 mm dari ujung kapsul (setelah ditampilkan dengan melakukan nfiltrasi lidokain 1% pada bagian bawah ujung kapsul)</p>							
<p>17. Jepit batang pada bagian kapsul yang sudah di identifikasi menggunakan klem U (klem fiksasi) dan pastikan jepitan ini mencakup sebagian besar diameter kapsul</p>							
							

18. Angkat klem U untuk mempresentasikan ujung kapsul dengan baik. Kemudian tusukkan ujung klem diseksi pada jaringan ikat yang melingkupi ujung kapsul					
19. Sambil mempertahankan ujung kapsul dengan klem fiksasi, lebarkan luka tusuk dan bersihkan jaringan ikat yang melingkupi ujung kapsul sehingga bagian tersebut dapat dijepit dengan klem diseksi					
20. Dengan ujung tajam klem diseksi mengarah keatas, dorong jaringan ikat yang membungkus kapsul dengan tepi kedua sisi klem (lengkung atas) sehingga ujung kapsul dapat dijepit dengan klem diseksi					
21. Jepit ujung kapsul sambil melonggarkan jepitan klem fiksasi pada batang kapsul. Tarik keluar ujung kapsul yang dijepit sehingga seluruh batang kapsul dapat dikeluarkan.					
22. Taruh kapsul pada mangkok yang berisi larutan klorin 0,5% dan lakukan langkah ke-5 sampai 10 untuk kedua kapsul					
Tindakan pasca pencabutan					
21. Setelah seluruh kapsul tercabut, hitung kembali jumlah kapsul untuk memastikan semua kapsul telah dikeluarkan					
22. Perlihatkan kapsul yang telah dicabut kepada klien.					
23. Rapatkan kedua tepi luka insisi dan tutup dengan band aid					
24. Beri pembalut tekan untuk mencegah perdarahan dan mengurangi memar					
25. Masukkan klorin 0.5% ke dalam spuit dan rendam alat-alat dalam larutan klorin selama 10 menit.					
26. Buang peralatan dan bahan habis pakai (kasa, kapas, sarung tangan, spuit, kapsul implant) ke tempat sampah medik					
27. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin kemudian lepaskan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin tersebut.					
28. Cuci tangan dengan air dan sabun kemudian keringkan dengan kain bersih					
29. Lakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan klien pulang					
Konseling pasca pencabutan					
30. Beri petunjuk kepada klien cara merawat luka. Anjurkan pada klien untuk segera ke klinik bila ada nanah atau darah keluar dari luka insisi					
31. Minta klien untuk mengulangi kembali penjelasan yang telah diberikan					
32. Ulangi kembali keterangan tentang pilihan kontrasepsi yang tersedia dan risiko keuntungan dari masing-masing alat kontrasepsi bila klien ingin tetap mengatur jarak kelahiran atau ingin membatasi jumlah anaknya					
33. Bantu klien untuk menentukan alat kontrasepsi sementara sampai dapat memutuskan alat kontrasepsi baru yang akan dipakai					
34. Buat rekam medik tentang pencabutan AKBK					

PENAPISAN KLIEN : CALON AKSEPTOR AKDR

AKDR (semua jenis pelepas tembaga dan progestin)	Ya	Tidak
Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu		
Apakah klien (atau pasangan) mempunyai pasangan seks lain		
Apakah pernah mengalami infeksi menular seksual(IMS)		
Apakah pernah mengalami penyakit radang panggul atau kehamilan ektopik		
Apakah pernah mengalami haid banyak (lebih 1-2 pembalut tiap 4 jam)		
Apakah pernah mengalami haid lama (lebih dari 8 hari)		
Apakah pernah mengalami disminorea berat yang membutuhkan analgetika dan atau istirahat baring		
Apakah pernah mengalami perdarahan atau perdarahan bercak antara haid atau setelah senggama		
Apakah pernah mengalami gejala penyakit jantung vascular atau kogenital		

ANAMNESIS CALON AKSEPTOR AKDR

NO	Langkah Kerja	KASUS				
		1	2	3	4	5
A	SIKAP					
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan Memberikan salam dan mempersilahkan klien					
2	Memperkenalkan diri kepada klien Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama sambil berjabat tangan					
3	Menunjukkan rasa empati terhadap klien Menunjukkan rasa empati kepada klien dengan cepat dan tepat					
4	Percaya diri melakukan kontak mata dan suara kurang jelas percaya diri					
5	Menjaga privasi klien Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu / sampiran					
	Score maksimal 10					
B.	CONTENT					
6	Menanyakan identitas klien dan suami <i>Menanyakan identitas (nama dan umur) klien dan suami.</i>					
7	Menjelaskan status obstetric <i>Menanyakan status obstetric, terdiri dari jumlah paritas, keguguran, jumlah anak hidup</i>					
8	Menanyakan tujuan mengikuti KB <i>Menanyakan tujuan KB; menunda kehamilan. menjarangkan kehamilan, mengakhiri kesuburan</i>					
9	Menanyakan riwayat kontrasepsi <i>Menanyakan jenis kontrasepsi yang pernah dipakai sebelumnya, masih menggunakan atau sudah berhenti, keluhan selama pemakaian kontrasepsi (jika ada) dan alasan berhenti</i>					
10	Menanyakan riwayat menstruasi <i>Menstruasi terakhir, dismenorhea, jumlah darah saat haid, lamanya haid, siklus menstruasi</i>					
11	Menanyakan tentang perdarahan di luar siklus <i>Menanyakan apakah ibu mengalami perdarahan diluar siklus haid, perdarahan yang belum diketahui penyebabnya dengan jelas</i>					
12	Menanyakan riwayat infeksi panggul dalam 3 bulan terakhir <i>Menanyakan apakah ibu mengalami keputihan, nyeri saat buang air kecil, nyeri perut bagian bawah</i>					
13	Menanyakan riwayat operasi perut bagian bawah <i>Menanyakan apakah Ibu pernah mengalami operasi perut bagian bawah (SC, tumor, kanker, mioma)</i>					
14	Menanyakan riwayat anemia <i>Menanyakan apakah ibu mengalami tanda-tanda anemia: Sering pusing, mata berkunang-kunang, lemas, letih, lesu</i>					

15	Menyampaikan ucapan terima kasih					
	Score maksimal : 20					
C	TEKNIK					
16	Menjelaskan secara sistimatis Menjelaskan secara urut/runtut					
17	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien					
18	Menjaga kontak mata dengan klien Melakukan dengan benar					
19	Memberi kesempatan bertanya dan memberikan umpan balik Memberikan kesempatan kepada klien bertanya jika ada pertanyaan yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan					
20	Mendokumentasikan hasil anamnesa Medokumentasikan seluruh hasil anamnesa, meliputi tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana					
	Score maksimal 10					
	Σ SCORE (jml score) = 40					
	Nilai Akhir = $\frac{\text{Jumlah Skor}}{40} \times 100$	kasus				
		1	2	3	4	5
	NILAI AKHIR					

PEMASANGAN AKDR

LANGKAH / KEGIATAN		KASUS				
		1	2	3	4	5
Konseling Awal						
1.	Sapa klien dengan ramah dan perkenalkan diri Anda dan tanyakan tujuan kedatangannya					
2.	Berikan informasi umum tentang Keluarga Berencana					
3.	Berikan informasi tentang jenis kontrasepsi yang tersedia dan keuntungan-keterbatasan dari masing-masing jenis kontrasepsi (termasuk perbedaan antara kontak dan metode reversibel) <ul style="list-style-type: none"> • Tunjukkan dimana dan bagaimana alat kontrasepsi tersebut digunakan • Jelaskan bagaimana cara kerja alat kontrasepsi tersebut • Jelaskan kemungkinan efek samping dan masalah kesehatan lain yang mungkin akan dialami • Jelaskan efek samping yang umumnya sering dialami oleh klien 					
4.	Jelaskan apa yang bisa diperoleh dari kunjungannya					
Konseling Metode Khusus						
5.	Berikan jaminan akan kerahasiaan yang diperlukan klien					
6.	Kumpulkan data-data pribadi klien (nama, alamat, dan sebagainya)					
7.	Tanyakan tujuan reproduksi (KB) yang diinginkan (apakah klien ingin mengatur jarak kelahiran atau ingin membatasi jumlah anaknya)					
8.	Tanyakan agama/kepercayaan yang dianut klien, yang mungkin menentang penggunaan salah satu metode KB					
9.	Diskusikan kebutuhan, pertimbangan dan kekhawatiran klien dengan sikap yang simpatik					
10.	Bantulah klien untuk memilih metode yang tepat					
11.	Jelaskan kemungkinan-kemungkinan efek samping AKDR CuT380A, sampai benar-benar dimengerti oleh klien					
Konseling Pra-Pemasangan & Seleksi Klien						
12.	Lakukan seleksi klien (anamnesis) secara cermat untuk memastikan tidak ada masalah kesehatan untuk menggunakan AKDR					
Riwayat Kesehatan Reproduksi:						
	• Tanggal haid terakhir, lama haid dan pola perdarahan haid					
	• Paritas dan riwayat persalinan yang terakhir					
	• Riwayat kehamilan ektopik					
	• Nyeri yang hebat setiap haid					
	• Anemia yang berat (Hb < 9% atau Hematokrit < 30)					
	• Riwayat Infeksi Sistem Genitalia (ISG), Penyakit Menular Seksual (PMS) atau infeksi panggul					
	• Berganti-ganti pasangan (risiko ISG tinggi)					
	• Kanker serviks					

13.	Jelaskan bahwa perlu dilakukan pemeriksaan fisik dan panggul dan jelaskan apa yang akan dilakukan dan persilahkan klien untuk mengajukan pertanyaan.					
Pemeriksaan Panggul						
14.	Pastikan klien sudah mengosongkan kandung kemihnya dan mencuci area genitalia dengan menggunakan sabun dan air					
15.	Cuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun, keringkan dengan kain bersih					
16.	Bantu klien untuk naik ke meja pemeriksaan					
17.	Palpasi daerah perut dan periksa apakah ada nyeri, benjolan atau kelainan lainnya di daerah supra pubik					
18.	Kenakan kain penutup pada klien untuk pemeriksaan panggul					
19.	Atur arah sumber cahaya untuk melihat serviks					
20.	Pakai sarung tangan DTT					
21.	Atur penempatan peralatan dan bahan-bahan yang akan digunakan dalam wadah steril atau DTT					
22.	Lakukan inspeksi pada genitalia eksterna					
23.	Palpasi kelenjar Skene dan Bartholin, amati adanya nyeri atau duh (<i>discharge</i>) vagina					
24.	Masukkan spekulum vagina					
25.	Lakukan pemeriksaan inspekulo : <ul style="list-style-type: none"> • Periksa adanya lesi atau keputihan pada vagina • Inspeksi serviks 					
26.	Keluarkan spekulum dengan hati-hati dan letakkan kembali pada tempat semula dengan tidak menyentuh peralatan lain yang belum digunakan					
27.	Lakukan pemeriksaan bimanual : <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan gerakan serviks bebas • Tentukan besar dan posisi uterus • Pastikan tidak ada kehamilan • Pastikan tidak ada infeksi atau tumor pada adneksa 					
28.	Lakukan pemeriksaan rektovaginal (bila ada indikasi) <ul style="list-style-type: none"> • Kesulitan menemukan besar uterus retroversi • Adanya tumor pada Kavum Douglasi 					
29.	Celupkan dan bersihkan sarung tangan dalam larutan klorin 0,5%, kemudian buka secara terbalik dan rendam dalam klorin					
Tindakan pra pemasangan						
30.	Jelaskan proses pemasangan AKDR dan apa yang akan klien rasakan pada saat proses pemasangan dan setelah pemasangan dan persilahkan klien untuk mengajukan pertanyaan					
31.	Masukkan lengan AKDR Cu T380A di dalam kemasan sterilnya : <ul style="list-style-type: none"> • Buka (pada sisi "Buka") sebagian plastik penutupnya dan <u>lipat ke belakang</u> • Masukkan pendorong ke dalam tabung inserter tanpa menyentuh benda tidak steril • Letakkan kemasan pada tempat yang datar • Selipkan karton pengukur di bawah lengan AKDR • Pegang kedua ujung lengan AKDR dan dorong tabung inserter sampai ke pangkal lengan sehingga lengan akan melipat 					

	<ul style="list-style-type: none"> • Setelah lengan melipat sampai menyentuh tabung inserter, tarik tabung inserter dari bawah lipatan lengan AKDR • Angkat sedikit tabung inserter, dorong dan putar untuk memasukkan lengan AKDR yang sudah terlipat tersebut ke dalam tabung inserter 					
Prosedur Pemasangan AKDR						
32.	Pakai sarung tangan DTT yang baru					
33.	Pasang spekulum vagina untuk melihat serviks					
34.	Usap serviks, kemudian vagina dengan larutan antiseptik 2 sampai 3 kali					
35.	Jepit serviks dengan tenakulum secara hati-hati (takik pertama)					
36.	Masukkan sonde uterus dengan teknik “tidak menyentuh” (<i>no touch technique</i>) yaitu secara hati-hati memasukkan sonde ke dalam kavum uteri dengan sekali masuk tanpa menyentuh dinding vagina ataupun bibir spekulum					
37.	Tentukan posisi dan kedalaman kavum uteri dan keluarkan sonde					
38.	Ukur kedalaman kavum uteri pada tabung inserter yang masih berada di dalam kemasan sterility dengan menggeser leher biru pada tabung inserter, kemudian buka seluruh plastik penutup kemasan.					
39.	Angkat tabung AKDR dari kemasannya tanpa menyentuh permukaan yang tidak steril, hati-hati jangan sampai pendorongnya terdorong					
40.	Pegang tabung AKDR dengan leher biru dalam posisi horizontal (sejajar lengan AKDR). Sementara melakukan tarikan hati-hati pada tenakulum, masukkan tabung inserter ke dalam uterus sampai leher biru menyentuh serviks atau sampai terasa adanya tahanan, dengan teknik “tidak menyentuh” .					
41.	Pegang serta tahan tenakulum dan pendorong dengan satu tangan					
42.	Lepaskan lengan AKDR dengan menggunakan teknik withdrawal yaitu menarik keluar tabung inserter sampai pangkal pendorong dengan tetap menahan pendorong					
43.	Keluarkan pendorong, kemudian tabung inserter didorong kembali ke serviks sampai leher biru menyentuh serviks atau terasa adanya tahanan					
44.	Keluarkan sebagian dari tabung inserter dan gunting benang AKDR kurang lebih 3-4cm					
45.	Keluarkan seluruh tabung inserter, buang ke tempat sampah terkontaminasi					
46.	Lepaskan tenakulum dengan hati-hati, rendam dalam larutan klorin 0,5%					
47.	Periksa serviks dan bila ada perdarahan dari tempat bekas jepitan tenakulum, tekan dengan kassa selama 30-60 detik					
48.	Keluarkan spekulum dengan hati-hati, rendam dalam larutan klorin 0,5%					
Tindakan Pasca Pemasangan						
49.	Rendam seluruh peralatan yang sudah dipakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk dekontaminasi					

50.	Buang bahan-bahan yang sudah tidak dipakai lagi (kassa, sarung tangan,sekalipakai) ke tempat yang sudah disediakan					
51.	Celupkan kedua tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan cemaran pada sarung tangan, buka secara terbalik dan rendam dalam klorin 0,5%					
52.	Cuci tangan dengan air sabun					
53.	Pastikan klien tidak mengalami <i>kram</i> hebat dan amati selama 15 menit sebelum memperbolehkan klien pulang					
Konseling Pasca Pemasangan						
54.	Ajarkan klien bagaimana cara memeriksa sendiri benang AKDR dan kapan harus dilakukan					
55.	Jelaskan pada klien apa yang harus dilakukan bila mengalami efek samping					
56.	Beritahu kapan klien harus datang kembali ke klinik untuk kontrol					
57.	Ingatkan kembali masa pemakaian AKDR Cu T380A adalah 10 tahun					
58.	Yakinkan klien bahwa ia dapat datang ke klinik setiap saat bila memerlukan konsultasi, pemeriksaan medik atau bila menginginkan AKDR tersebut dicabut					
59.	Minta klien untuk mengulangi kembali penjelasan yang telah diberikan					
60.	Lengkapi rekam medik dan kartu AKDR untuk klien					

- Evaluasi keterampilan klinis tindakan pemasangan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR):

Peserta dinyatakan :

Lulus **Tidak Lulus**

Dalam melakukan tindakan pemasangan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) sesuai dengan kriteria sebagai berikut :

Memuaskan Tidak memuaskan

.....

KONSELING PASCA PEMASANGAN AKDR

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
A	SIKAP					
1.	Menyapa klien dengan sopan dan ramah. Memberikan salam & memepersilahkan duduk					
2.	Memperkenalkan diri kepada klien Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama sambil berjabat tangan					
3.	Menunjukkan rasa empati terhadap klien Menunjukkan rasa empati kepada klien dengan cepat dan tepat					
4.	Percaya diri Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri					
5.	Menjaga privasi klien Menjaga privasi dengan ucapan dan menutup pintu / sampiran					
	Score maksimal 10					
B.	CONTENT					
6.	Mengkaji perasaan klien setelah dipasang AKDR Mengkaji perasaan klien dengan tepat					
7.	Menjelaskan tentang komplikasi yg timbul setelah pemasangan <i>Komplikasi setelah pemasangan merasakan sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan, perdarahan berat pada waktu haid atau diantaranya yang memungkinkan penyebab anemia, perforasi dinding uterus</i>					
8.	Menjelaskan daya guna AKDR CUT 380A (10 tahun) <i>AKDR CUT 380A memiliki daya guna selama 10 tahun.</i>					
9.	Menjelaskan cara memeriksa benang AKDR. <i>Memeriksa benang AKDR dengan mencuci tangan terlebih dahulu kemudian cara memasukkan satu jari tengah ke dalam vagina sambil jongkok</i>					
10.	Menjelaskan kemungkinan terjadi AKDR keluar (ekspulsi) <i>Benang AKDR bisa keluar, ketika BAK, menstruasi. Jika mengalami anjurkan segera ke klinik</i>					
11.	Menjelaskan kemungkinan suami/istri merasakan nyeri saat sanggama <i>Beberapa hari setelah pemasangan, klien/suami dapat merasakan nyeri saat sanggama.</i>					
12.	Menjelaskan mulai efektifnya kerja AKDR <i>AKDR efektif segera setelah pemasangan</i>					
13.	Menjelaskan waktu kontrol <i>Waktu kontrol pertama 1 minggu, selanjutnya 4 sampai 6 minggu pemasangan AKDR atau pada saat periode menstruasi yang akan datang dan apabila ada keluhan</i>					

14.	Menjelaskan klien dapat melepas AKDR 10 tahun setelah pemasangan atau apabila menghendaki AKDR CUT 380A memiliki daya guna selama 10 tahun, dapat dilepas sewaktu-waktu jika klien menginginkan.					
15.	Melakukan evaluasi : Menanyakan apakah sudah jelas/belum dan meminta klien mengulang kembali, teruji memperhatikan apakah benar/salah serta mengoreksi jika ada kesalahan.					
	Score maksimal : 20					
C	TEKNIK					
16.	Teruji menjelaskan secara sistematis Menjelaskan penkes secara berurutan					
17.	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien					
18.	Menggunakan media Menggunakan media secara efektif dan benar					
19.	Memberi kesempatan bertanya dan memberikan umpan balik Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan					
20.	Mendokumentasikan hasil konseling. Medokumentasikan seluruh hasil konseling, meliputi tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana					
	Score maksimal 10					

	Σ SCORE (jml score) = 40	1	2	3	4	5
	Nilai Akhir = $\frac{\text{Jumlah Skor}}{40} \times 100$	KASUS				
	NILAI AKHIR					

PENCABUTAN AKDR

LANGKAH/KEGIATAN	KASUS				
	1	2	3	4	5
Konseling pra pencabutan					
1. Sapa klien dengan ramah dan perkenalkan diri Anda					
2. Tanyakan tujuan dari kunjungannya					
3. Tanyakan apa alasannya ingin mencabut AKDR tersebut dan jawab semua pertanyaannya					
4. Tanyakan tujuan reproduksi (KB) selanjutnya (apakah klien ingin mengatur jarak kelahiran atau ingin membatasi jumlah anaknya)					
5. Jelaskan proses pencabutan AKDR dan apa yang akan klien rasakan pada saat proses pencabutan dan setelah pencabutan					
Tindakan pra pencabutan					
6. Pastikan klien sudah mengosongkan kandung kencingnya dan mencuci area genitalia dengan menggunakan sabun dan air					
7. Bantu klien naik ke meja pemeriksaan					
8. Cuci tangan dengan air dan sabun, keringkan dengan kain bersih					
9. Pakai sarung tangan DTT yang baru					
10. Atur penempatan peralatan dan bahan-bahan yang akan dipakai dalam wadah steril atau DTT					
Prosedur pencabutan					
11. Lakukan pemeriksaan bimanual:					
• Pastikan gerakan serviks bebas					
• Tentukan besar dan posisi uterus					
• Pastikan tidak ada infeksi atau tumor pada adneksa					
12. Pasang spekulum vagina untuk melihat serviks					
13. Usap vagina dan serviks dengan larutan antiseptik					
14. Jepit benang yang dekat serviks dengan klem					
15. Tarik keluar benang secara mantap tetapi hati-hati untuk mengeluarkan AKDR					
16. Tunjukkan AKDR tersebut pada klien, kemudian rendam dalam klorin 0,5%					
17. Keluarkan spekulum dengan hati-hati					
Tindakan pasca pencabutan					
18. Rendam semua peralatan yang sudah dipakai dalam larutan klorin 0.5% selama 10 menit untuk dekontaminasi					
19. Buang bahan-bahan yang sudah tidak dipakai lagi (kasa, sarung tangan sekali pakai) ke tempat yang sudah disediakan.					
20. Celupkan kedua tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0.5%. kemudian lepaskan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin tersebut.					
21. Cuci tangan dengan air dan sabun					

22. Amati selama menit sebelum memperbolehkan klien pulang					
Konseling pasca pencabutan					
23. Diskusikan apa yang harus dilakukan bila klien mengalami masalah (misalnya perdarahan yang lama atau rasa nyeri pada perut/panggul)					
24. Minta klien untuk mengulangi kembali penjelasan yang telah diberikan					
25. Jawab semua pertanyaan klien					
26. Ulangi kembali keterangan tentang pilihan kontrasepsi yang tersedia dan risiko keuntungan dari masing-masing alat kontrasepsi bila klien ingin tetap mengatur jarak kelahiran atau ingin membatasi jumlah anaknya					
27. Bantu klien untuk menentukan alat kontrasepsi sementara sampai dapat memutuskan alat kontrasepsi baru yang akan dipakai					
28. Buat rekam medik tentang pencabutan AKDR					

Penapisan Klien Metode Operasi Wanita (tubektomi)

Keadaan klien	Dapat dilakukan pada fasilitas rawat jalan	Dilakukan di fasilitas rujukan
Keadaan umum (anamnesis dan pemeriksaan fisik)	Keadaan umum baik, tidak ada tanda-tanda penyakit jantung, paru, dan ginjal	Diabetes tidak terkontrol, riwayat gangguan pembekuan darah, ada tanda-tanda penyakit jantung, paru, atau ginjal
Keadaan emosional	Tenang	Cemas / takut
Tekanan darah	<160/100 mmHg	160/100 mmHg
Berat badan	35-85 kg	>85 kg , <35 kg
Riwayat operasi abdomen/panggul	Bekas seksio sesaria (tampa perlekatan)	Operasi abdomen lainnya, perlekatan atau terdapat kelainan pada pemeriksaan panggul
Riwayat radang pnggul, hamil ektopik, apendisitis	Pemeriksaan dalam normal	Pemeriksaan dalam ada kelainan
Anemia	Hb 8 g %	Hb <8 g%

Penapisan Klien Metode Operasi Pria (vasektomi)

Keadaan klien	Dapat dilakukan pada fasilitas rawat jalan	Dilakukan di fasilitas rujukan
Keadaan umum (anamnesis dan pemeriksaan fisik)	Keadaan umum baik, tidak ada tanda-tanda penyakit jantung, paru, atau ginjal	Diabetes tidak terkontrol, riwayat gangguan pembekuan darah, tanda-tanda penyakit jantung, paru, atau ginjal
Keadaan emosional	Tenang	Cemas, takut
Tekanan darah	<160/100 mmHg	160/100 mmHg
Infeksi atau kelainan skorotum/ inguinal	Normal	Tanda-tanda infeksi atau ada kelainan
Anemia	Hb 8 g %	Hb 8 g %

KONSELING UMUM MOW

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
A.	SIKAP DAN PERILAKU					
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan Memberikan salam dan mempersilahkan duduk					
2	Memperkenalkan diri kepada klien Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama sambil berjabat tangan					
3	Merespon terhadap reaksi klien Merespon terhadap reaksi klien dengan tepat					
4	Percaya diri Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri dan suara jelas					
5	Menjaga privasi klien Menjaga privasi dengan ucapan dan menutup pintu/ sampiran					
	Score maksimal 10					
B	CONTENT					
6	Melakukan apesrsepsi tentang KB Mantap <i>Menggali sejauh mana pemahaman klien tentang KB Mantap</i>					
7	Menjelaskan pengertian MOW <i>Prosedur bedah sukarela untuk menghentikan kesuburan dengan menyumbat atau memotong kedua saluran telur (tuba falopii)</i>					
8	Menjelaskan riwayat medis yang mempengaruhi pelaksanaan operasi <i>Riwayat medis :</i> 1. Riwayat penyakit paru-paru seperti asma, bronkitis 2. Riwayat penyakit infeksi pelvis, 3. Post operasi abdomen pelvis, 4. Riwayat alergi, 5. Riwayat DM, 6. Obesitas					
9	Menjelaskan syarat menggunakan metode kontrasepsi MOW <i>Syarat :</i> 1. Sukarela, sesuai dengan keinginan ibu tanpa ada paksaan dari siapapun. 2. Medis, Klien sehat tidak ada kontraindikasi pelaksanaan MOW 3. Bahagia, Terikat perkawinan yang sah dan harmonis serta sudah mempunyai anak sesuai keinginan					
10	Menunjukkan indikasi penggunaan alat kontrasepsi MOW <i>Indikasi :</i> 1. Usia > 26 th, 2. Paritas > 2 3. Yakin telah mempunyai jumlah keluarga yang sesuai dengan kehendaknya 4. Memahami prosedur, sukarela dan setuju 5. Bila terjadi kehamilan akan menimbulkan resiko yang serius					
11	Menjelaskan kontraindikasi MOW 1. Hamil 2. Perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya 3. Infeksi sistemik/infeksi pelvis 4. Kurang mantap untuk melakukan operasi tubektomi/MOW					

	5. Kurang pasti mengenai keinginan untuk fertilitas dimasa depan					
12	Menjelaskan keuntungan MOW 1. Sangat efektif 2. Bersifat permanen 3. Tidak mempengaruhi produksi ASI 4. Tidak ada efek samping dalam jangka panjang 5. Tidak ada perubahan dalam fungsi seksual 6. Bebas dari efek samping hormonal 7. Tidak menaikkan resiko PRP					
13	Menjelaskan kerugian MOW 1. Tidak dapat dipulihkan kembali 2. Klien dapat menyesal kemudian hari 3. Ada rasa sakit/tidak nyaman setelah tindakan 4. Harus dilakukan oleh dokter spesialis bedah/ginekologi atau dokter yang terlatih 5. Tidak melindungi terhadap PMS					
14	Menjelaskan mekanisme kerja MOW Menutup/oklusi tuba falopii dengan mengikat dan memotong atau memasang cincin sehingga spermatozoa tidak dapat bertemu dengan ovum					
15	Menjelaskan waktu pelaksanaan MOW 1. Selama siklus haid 2. Hari ke 6 s/d ke 13 siklus haid (fase proliferasi) 3. Pasca persalinan (2 hari post partum/6 minggu post partum) 4. Pasca keguguran (3 bulan pertama dan 6 bulan setelah keguguran)					
16	Menjelaskan waktu pelaksanaan MOW 1. Selama siklus haid 2. Hari ke 6 s/d ke 13 siklus haid (fase proliferasi) 3. Pasca persalinan (2 hari post partum/6 minggu post partum) 4. Pasca keguguran (7 hari sepanjang tidak ada infeksi pelvik)					
17	Melakukan evaluasi : Menanyakan apakah klien sudah jelas/belum dan meminta klien mengulang kembali, teruji memperhatikan apakah benar/salah serta mengoreksi jika ada kesalahan.					
	Score maksimal : 22					
C	TEKNIK					
18	Teruji menjelaskan secara sistematis Menjelaskan secara berurutan					
19	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien					
20	Menggunakan media Menggunakan media secara efektif dan benar					
21	Memberi kesempatan bertanya dan memberikan umpan balik Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan					
22	Mendokumentasikan hasil konseling. Medokumentasikan seluruh hasil konseling, meliputi : hasil konseling, tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana					
	Score maksimal 10					
	Σ SCORE (jml score) = 42					
	NILAI AKHIR					

KONSELING CALON AKSEPTOR MOW

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
		1	2	3	4	5
A.	PERSIAPAN					
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan Memberikan salam dan mempersilahkan duduk					
2	Memperkenalkan diri kepada klien Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama sambil berjabat tangan					
3	Merespon terhadap reaksi klien Merespon terhadap reaksi klien dengan tepat					
4	Percaya diri Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri dan suara jelas					
5	Menjaga privasi klien Menjaga privasi dengan ucapan dan menutup pintu/ sampiran					
	Skor maksimal = 10					
B.	PELAKSANAAN					
1	Menanyakan identitas klien <i>Nama, Umur, Alamat klien dan pasangan</i>					
2	Menanyakan tujuan mengikuti KB <i>Menanyakan tujuan apakah ingin menjarangkan kehamilan, mengatur kehamilan atau menghentikan kesuburan.</i>					
3	Memastikan klien memenuhi syarat sukarela <i>Memastikan pengetahuan pasangan tentang kontrasepsi lain, resiko dan keuntungan kontrasepsi mantap dan sifat permanennya.</i>					
4	Memastikan klien memenuhi syarat bahagia <i>Memastikan pasangan terikat dalam ikatan perkawinan yang sah dan harmonis, dengan kondisi sebagai berikut :</i> 1. umur ibu 25 - 30 tahun dengan 3 atau lebih anak hidup 2. umur ibu 30 – 35 tahun dengan 2 atau lebih anak hidup 3. umur ibu 35 - 40 tahun dengan 1 atau lebih anak hidup					
5	Memastikan klien memenuhi syarat sehat <i>Memastikan kondisi kesehatan klien memenuhi syarat, sehat fisik dan jasman. Pasca persalinan sebaiknya dilakukan dalam 24 jam atau selambat-lambatnya 48 jam setelah persalinan.</i>					
6	Menjelaskan pada klien tentang gambaran singkat pelaksanaan MOW (tubektomi) 1. <i>Persiapan</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ Menggunakan pakaian bersih dan longgar ○ Membersihkan daerah operasi (perut bawah) 2. <i>Tindakan Pembedahan</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ Pasien berbaring dengan nyaman ○ Anestesi lokal untuk menghilangkan nyeri & kecemasan ○ Sayatan kecil sepanjang 1-2 cm dibawah pusat ○ Pengangkatan/penjepitan saluran telur ○ Penjahitan daerah operasi 					

	<p>3. <i>Pasca Pembedahan</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Pengawasan selama 15 menit</i> ○ <i>Pulang bila keadaan klien & luka operasi baik</i> 					
7	<p>Memastikan klien dan pasangan bahwa mereka telah yakin akan keputusan yang diambil <i>Menanyakan kembali apakah klien & pasangan yakin dengan keputusan yang diambil, kemudian meminta klien & pasangan menandatangani form informed consent (persetujuan tindakan)</i></p>					
8	<p>Memberi kesempatan untuk bertanya dan menjawab setiap pertanyaan</p>					
9	<p>Melakukan evaluasi <i>Mengetahui pemahaman klien dan pasangan dengan meminta menjelaskan kembali dan mengoreksi jika ada kesalahan</i></p>					
	Score maksimal : 18					
C	TEKNIK					
10	<p>Menjelaskan secara sistematis Menjelaskan secara berurutan</p>					
11	<p>Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien</p>					
12	<p>Menggunakan media Menggunakan media secara efektif dan benar</p>					
13	<p>Memberi kesempatan bertanya dan memberikan umpan balik Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan</p>					
14	<p>Mendokumentasikan hasil konseling. Medokumentasikan seluruh hasil konseling, meliputi : hasil konseling, tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana</p>					
	Score maksimal 10					
	Σ SCORE (jml score) = 38					
	NILAI AKHIR					

KONSELING CALON AKSEPTOR MOP

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
		1	2	3	4	5
A. PERSIAPAN						
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan Memberikan salam dan mempersilahkan duduk					
2	Memperkenalkan diri kepada klien Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama sambil berjabat tangan					
3	Merespon terhadap reaksi klien Merespon terhadap reaksi klien dengan tepat					
4	Percaya diri Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri dan suara jelas					
5	Menjaga privasi klien Menjaga privasi dengan ucapan dan menutup pintu/ sampiran					
	Skor maksimal = 10					
B. PELAKSANAAN						
6	Menanyakan identitas klien <i>Nama, Umur, Alamat klien dan pasangan</i>					
7	Menanyakan tujuan mengikuti KB <i>Menanyakan tujuan apakah ingin menjarangkan kehamilan, mengatur kehamilan atau menghentikan kesuburan.</i>					
8	Memastikan klien memenuhi syarat sukarela <i>Memastikan pengetahuan pasangan tentang kontrasepsi lain, resiko dan keuntungan kontrasepsi mantap dan sifat permanennya.</i>					
9	Memastikan klien memenuhi syarat bahagia <i>Memastikan pasangan terikat dalam ikatan perkawinan yang sah dan harmonis, umur istri sekurang-kurangnya 25 tahun dengan sekurang-kurangnya dua orang anak hidup dengan anak terkecil berumur lebih dari 2 tahun. Umur suami sekurang-kurangnya 30 tahun, kecuali apabila jumlah anak melebihi jumlah anak yang diinginkan pasangan tersebut</i>					
10	Memastikan klien memenuhi syarat sehat <i>Memastikan kondisi kesehatan klien memenuhi syarat, sehat fisik dan jasmani</i>					
11	Menjelaskan pada klien tentang gambaran singkat pelaksanaan vasektomi <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Persiapan</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Menggunakan pakaian bersih dan longgar</i> ○ <i>Membersihkan daerah operasi (genitalia)</i> 2. <i>Tindakan Pembedahan</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Pasien berbaring dengan nyaman</i> ○ <i>Anestesi lokal untuk menghilangkan nyeri & kecemasan</i> ○ <i>Pembedahan pada skrotum untuk memotong/mengikat vasdeferens</i> ○ <i>Penjahitan daerah operasi</i> 3. <i>Pasca Pembedahan</i> 					

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pengawasan selama 15 menit ○ Pulang bila keadaan klien & luka operasi baik 					
12	<p>Memastikan klien dan pasangan bahwa mereka telah yakin akan keputusan yang diambil <i>Menanyakan kembali apakah klien & pasangan yakin dengan keputusan yang diambil, kemudian meminta klien & pasangan menandatangani form informed consent (persetujuan tindakan)</i></p>					
13	<p>Memberi kesempatan untuk bertanya dan menjawab setiap pertanyaan</p>					
14	<p>Melakukan evaluasi <i>Mengetahui pemahaman klien dan pasangan dengan meminta menjelaskan kembali dan mengoreksi jika ada kesalahan</i></p>					
	Score maksimal : 18					
C	TEKNIK					
15	<p>Menjelaskan secara sistematis Menjelaskan secara berurutan</p>					
16	<p>Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien</p>					
17	<p>Menggunakan media Menggunakan media secara efektif dan benar</p>					
18	<p>Memberi kesempatan bertanya dan memberikan umpan balik Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan</p>					
19	<p>Mendokumentasikan hasil konseling. Medokumentasikan seluruh hasil konseling, meliputi : hasil konseling, tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana</p>					
	Score maksimal 10					
	Σ SCORE (jml score) = 38					
	NILAI AKHIR					

KONSELING PASCA VASEKTOMI (MOP)

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
		1	2	3	4	5
A	SIKAP					
1.	Menyapa klien dengan sopan dan ramah					
2.	Memperkenalkan diri pada klien Memperkenalkan diri sebagai bidan dengan menyebut nama sambil berjabat tangan					
3.	Merespon terhadap reaksi klien Merespon reaksi klien dengan tepat.					
4.	Percaya diri Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri					
5	Menjaga privasi klien Menjaga kerahasiaan dan menutup pintu / sampiran					
	Score maksimal 10					
B.	CONTENT					
6	Menanyakan perasaan klien setelah dilakukan MOP bertanya dengan ramah					
7	Menjelaskan pada klien tentang efektifitas MOP menjelaskan dengan tepat <i>Efektivitas permanent</i>					
8	Menjelaskan kepada klien tentang keluhan pasca MOP <i>Keluhan pasca MOP; nyeri, peradangan ringan, memar</i>					
9	Menjelaskan kepada klien agar mempertahankan band aid selama 3 hari					
10	Menjelaskan kepada klien agar menjaga daerah pemasangan tetap kering <i>Menjaga luka tetap kering selama 3 x 24 jam</i>					
11	Menjelaskan pada klien boleh mandi setelah 24 jam, asal daerah luka tidak basah					
12	Memberikan penjelasan kepada klien agar tidak menarik-narik atau menggaruk-garuk luka yang sedang dalam penyembuhan					
13	Memberikan penjelasan kepada klien agar memakai penahan skrotum (celana dalam)					
14	Memberikan penjelasan kepada klien agar menghindari mengangkat benda berat dan kerja keras untuk 3 hari					
15	Memberikan penjelasan bahwa klien boleh bersenggama sesudah tidak merasa sakit <i>Klien boleh melakukan senggama setelah tidak merasa nyeri (hari ke 2 – 3), namun untuk mencegah kehamilan, pakailah kondom atau cara kontrasepsi lain selama 3 bulan atau sampai ejakulasi 15 – 20 kali</i>					

16	Memberikan penjelasan kepada klien agar periksa sperma 3 bulan pasca vasektomi atau sesudah 15 – 20 kali ejakulasi					
17	Menjelaskan pada klien jika terasa nyeri minum analgetik 1 – 2 tablet setiap 4-5 jam					
18	Menjelaskan datang untuk kontrol <i>Kontrol bila mengalami perdarahan luka operasi dan atau demam</i>					
19	Melakukan evaluasi :meminta klien untuk menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan					
20	Menganjurkan klien untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu berikutnya					
	Score maksimal : 30					
C	TEKNIK					
21	Teruji menjelaskan secara sistematis Menjelaskan penkes secara berurutan					
22	Teruji melaksanakan komunikasi selama tindakan Melaksanakan komunikasi dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien					
23	Penggunaan media Menggunakan media secara efektif dan benar					
24	Memberikan kesempatan untuk bertanya dan memberikan umpan balik Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan klien					
25	Teruji mendokumentasikan hasil tindakan Mendokumentasikan hasil penkes dengan tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana.					
	Score maksimal 10					
	Σ SCORE (jml score) 50					

TOTAL SCORE = 50

NILAI AKHIR = $\frac{\Sigma \text{score}}{50} \times 100$

50

KONSELING PASCA MOW

NO	BUTIR YANG DINILAI	KASUS				
		1	2	3	4	5
A. PERSIAPAN						
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan Memberikan salam dan mempersilahkan duduk					
2	Memperkenalkan diri kepada klien Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama sambil berjabat tangan					
3	Merespon terhadap reaksi klien Merespon terhadap reaksi klien dengan tepat					
4	Percaya diri Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri dan suara jelas					
5	Menjaga privasi klien Menjaga privasi dengan ucapan dan menutup pintu/ sampiran					
	Skor maksimal = 10					
B. PELAKSANAAN						
6	Menanyakan perasaan klien setelah dilakukan MOW bertanya dengan ramah apa yang dirasakan klien setelah tindakan MOW					
7	Menjelaskan pada klien tentang efektifitas MOW menjelaskan dengan tepat <i>Efektivitas permanent</i>					
8	Menjelaskan kepada klien bahwa klien diperkenankan pulang jika hasil pengawasan kondisi klien baik <i>Pemeriksaan tekanan darah dan nadi setiap 15 menit. Jika sudah diperbolehkan minum, sebaiknya klien minum cairan yang mengandung gula untuk membantu meningkatkan glukosa. Apabila hasil pemeriksaan baik, klien diperkenankan pulang (setelah 2-4 jam).</i>					
9	Menganjurkan klien untuk istirahat cukup. <i>Pekerjaan dilakukan secara bertahap, sesuai dengan perkembangan pemulihan. Umumnya klien merasa baik setelah 7 hari.</i>					
10	Menganjurkan klien untuk menjaga tempat sayatan operasi agar tidak basah minimal selama 2 hari. <i>Luka bekas operasi dibiarkan tertutup & tidak basah minimal selama 2 hari.</i>					
11	Menginformasikan kepada klien untuk tidak melakukan aktivitas seksual selama 1 minggu dan apabila setelah itu masih merasa kurang nyaman, tunda kegiatan tersebut. <i>Luka sayatan bekas operasi menimbulkan rasa tidak nyaman.</i>					
12	Menginformasikan kepada klien agar tidak mengangkat beban berat atau menekan luka operasi sekurang-kurangnya selama 1 minggu. <i>Pemulihan pasca MOW memerlukan waktu, umumnya klien merasa baik setelah 7 hari</i>					
13	Menganjurkan klien untuk minum obat pereda nyeri (analgesik) setiap 4-6 jam <i>Memberikan analgesik kepada klien dan menjelaskan cara minum</i>					

	(setiap 4-6 jam)					
14	<p>Memberitahu klien mengenai jadwal kontrol ke klinik yaitu kontrol ulang 1 minggu lagi (seminggu pasca tubektomi) dan kontrol lanjutan 1 minggu kemudian.</p> <p>Memberitahu jadwal kontrol dengan tepat (1 minggu dan 2 minggu pasca MOW) dan menganjurkan membawa kartu akseptor. Kunjungan ulang bertujuan untuk memeriksa daerah operasi, tanda-tanda komplikasi dan keluhan lain. Kontrol pertama dilakukan pencabutan (jika penjahitan menggunakan benang sutra)</p>					
15	<p>Menganjurkan ibu untuk segera kontrol jika ada keluhan serta jika merasakan tanda-tanda kehamilan.</p> <p>Bila terdapat gejala di bawah ini, segera memeriksakan diri ke klinik;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Demam lebih dari 38^oC 2. Perut terasa terputar atau bergoyang 3. Nyeri perut menetap atau meningkat 4. Keluar cairan atau darah dari/melalui luka sayatan <p>Kehamilan setelah tubektomi jarang terjadi, namun bila terjadi merupakan hal serius karena kemungkinan besar kehamilan terjadi pada tuba.</p>					
16	<p>Melakukan evaluasi :</p> <p>meminta klien untuk menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan</p>					
	Score maksimal : 22					
C	TEKNIK					
21	<p>Menjelaskan secara sistematis</p> <p>Menjelaskan penkes secara berurutan</p>					
22	<p>Melaksanakan komunikasi selama tindakan</p> <p>Melaksanakan komunikasi dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien</p>					
23	<p>Penggunaan media</p> <p>Menggunakan media secara efektif dan benar</p>					
24	<p>Memberikan kesempatan untuk bertanya dan memberikan umpan balik</p> <p>Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan klien</p>					
25	<p>Teruji mendokumentasikan hasil tindakan</p> <p>Mendokumentasikan hasil penkes dengan lengkap</p>					
	Score maksimal 10					
	Σ SCORE = 40					
	Nilai Akhir					

KONSELING PIL KONTRASEPSI DARURAT

NO	LANGKAH KERJA	KASUS				
		1	2	3	4	5
A	SIKAP					
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan Memberikan salam dan mempersilahkan klien untuk duduk					
2	Memperkenalkan diri kepada klien Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama sambil berjabat tangan					
3	Menunjukkan rasa empati terhadap klien Menunjukkan rasa empati kepada klien dengan cepat dan tepat					
4	Percaya diri Tidak gugup, melakukan kontak mata dan suara jelas, terlihat tenang					
5	Menjaga privasi klien Menjaga privasi dengan ucapan dan menutup pintu/sampiran (menyiapkan tuangan yang tenang, aman & tertutup)					
	Score maksimal 10					
B.	CONTENT					
6	Menanyakan keluhan/alas an dating Menggali keluhan/alas an datang dengan tepat					
7	Menjelaskan maksud dan tujuan konseling Menjelaskan maksud dan tujuan konseling dengan jelas					
8	Menjelaskan kembali pengertian kontrasepsi darurat <i>Kontrasepsi darurat adalah kontrasepsi yang dapat mencegah kehamilan bila digunakan segera setelah hubungan seksual.</i>					
9	Menjelaskan dosis pemberian kontrasepsi darurat <i>Pil Postinor 2 : Dosis pemberian 2 x 1 tablet (0,75mg)</i> <i>Pil Kombinasi : Dosis pemberian 2 x 2 tablet</i>					
10	Menjelaskan dosis pertama pemberian kontrasepsi darurat Pil Postinor 2 <i>Dosis pertama 1 tablet (0,75mg)</i> Pil Kombinasi <i>Dosis pertama 2 tablet</i>					
11	Menjelaskan dosis kedua pemberian kontrasepsi darurat Pil Postinor 2 <i>Dosis kedua 1 tablet (0,75 mg) 12 jam dari minum Pil Postinor 2 pertama</i> Pil Kombinasi <i>Dosis kedua 2 tablet, diminum 12 jam kemudian</i>					
12	Menjelaskan waktu dimulainya pemberian kontrasepsi darurat <i>Waktu pemberian segera setelah sanggama</i>					
13	Menjelaskan waktu maksimal pemberian kontrasepsi darurat <i>Maksimum 72 jam setelah hubungan seksual tanpa perlindungan</i>					

14	<p>Menjelaskan cara kerja kontrasepsi darurat <i>Cara kerja : Menjadikan perkembangan endometrium menjadi tidak normal, Mencegah implantasi hasil pembuahan ke dalam dinding rahim.</i></p>					
15	<p>Menjelaskan manfaat kontrasepsi darurat <i>Manfaat :</i> 1) Efektifitas (97%), 2) Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan karena bersenggama tanpa perlindungan, 3) Dibawah kendali wanita</p>					
16	<p>Menjelaskan kerugian kontrasepsi darurat <i>Kerugian :</i> 1) Tidak berfungsi sebagai kontrasepsi di masa mendatang 2) Mual dan muntah 3) Masa menstruari berikutnya dapat lebih awal atau lebih lambat</p>					
17	<p>Menjelaskan indikasi kontrasepsi darurat <i>Indikasi :</i> 1) Mencegah kehamilan yang tidak dikehendaki. 2) Apabila terjadi kesalahan dalam pemakaian kontrasepsi (Misal : <ul style="list-style-type: none"> o kondom bocor, o lepas atau salah menggunakannya, o Diafragma pecah, robek, atau diangkat terlalu cepat o Kegagalan sanggama terputus, o Salah hitung masa subur, o AKDR Ekspulsi, o Lupa minum pil KB lebih dari 2 tablet, o Terlambat suntik KB lebih dari 2 minggu 3) Perkosaan 4) Tidak menggunakan kontrasepsi</p>					
18	<p>Menjelaskan kontraindikasi kontrasepsi darurat <i>Kontraindikasi : Disangka hamil ataupun sudah hamil</i></p>					
19	<p>Menjelaskan efek samping kontrasepsi darurat <i>Efek samping :</i> 1) Mual 2) Muntah 3) Kelelahan 4) Nyeri tekan payudara 5) Sakit kepala 6) Pusing</p>					
20	<p>Menjelaskan kondisi khusus jika klien muntah 1) Apabila klien muntah dalam 2 jam setelah meminum dosis pertama, klien harus meminum dosis kedua segera dalam 72 jam 2) Disarankan kembali untuk mendapatkan pil berikutnya untuk menyelesaikan therapy 3) Apabila klien muntah dalam 2 jam dosis kedua, disarankan kembali untuk mendapatkan pil berikutnya</p>					

21	Melakukan evaluasi : Menanyakan apakah sudah jelas/belum dan meminta klien mengulang kembali, teruji memperhatikan apakah benar/salah serta mengoreksi jika ada kesalahan.					
	Score maksimal : 32					
22	Menjelaskan secara sistimatis Menjelaskan secara urut/runtut					
23	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien					
24	Menggunakan media Menggunakan media secara efektif dan benar					
25	Memberi kesempatan bertanya dan memberikan umpan balik Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan					
26	Mendokumentasikan hasil konseling Medokumentasikan seluruh hasil konseling, meliputi tanggal, jam, nama dan tanda tangan pelaksana					
	Score maksimal 10					
	Σ SCORE (jml score) = 52					
	Nilai Akhir = $\frac{\text{Jumlah Skor}}{52} \times 100$					
	NILAI AKHIR					

**FORMAT DOKUMENTASI
ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB**

Nomer Register : Tanggal :
Tempat : Jam :

**I. PENGKAJIAN
DATA SUBYEKTIF**

1. IDENTITAS :

KLIEN :

Nama :
Umur :
Agama :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Status :
Suku Bangsa :
Alamat :

SUAMI/PENANGGUNG JAWAB :

Nama :
Umur :
Agama :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Status :
Suku Bangsa :
Alamat :

1. Keluhan utama dan alasan datang

2. Riwayat Menstruasi :

- Menarche : tahun
- Siklus : hari
- Lamanya : hari
- Jumlah :
- Warna darah :
- Keluhan : Dismenorrhea,
- Haid terakhir :

3. Riwayat Perkawinan :

Menikah pada usia : tahun
Menikah kali
Lama menikah :

4. Riwayat Kesehatan :

- a. Riwayat kesehatan sekarang
- b. Riwayat kesehatan dahulu
- c. Riwayat kesehatan keluarga
 - Penyakit menular (Hepatitis, HIV/AIDS)
 - Penyakit keturunan (Kanker)

6. Riwayat Obstetri

P.... A....

Anak	Umur	JK	Jenis Persalinan	Komplikasi Persalinan	Penolong	Penyulit Nifas

5. Riwayat KB

No	Jenis KB	Lama Pakai	Mulai pakai	Berhenti	Alasan berhenti	Keluhan

6. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari :

Kebutuhan Sehari – hari	Pemenuhan Sehari-hari	Keluhan
Pola Nutrisi		
Pola Eleminasi		
Pola Aktifitas		
Pola Istirahat		
Personal Hygiene		
Pola Seksual		

7. Psikososio – Spiritual

8. Data Sosial Budaya

- Hubungan dengan keluarga
- Hubungan dengan tetangga
- Adat istiadat

9. Data Lingkungan

10. Pengetahuan Ibu tentang KB

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan Umum
- Tingkat kesadaran
- TTV :
 TD :mmHg N :x/ S :°C RR : x/
- BB : kg
- TB : cm

Status Present

- Kepala :
 - Rambut :
 - Mata :
 - Hidung :
 - Mulut :
 - Telinga :
 - Muka :
- Leher :
- Dada :
- Mammae :
- Perut :
- Ekstremitas :
- Genetalia :
- Anus :

2. Pemeriksaan Obstetri
 - Mammae
 - Abdomen (palpasi, perkusi)
 - Genetalia (inspeksi, VT, inspekulo)
3. Data Penunjang

II. INTERPRETASI DATA DASAR

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA ATAU MASALAH POTENSIAL

IV. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN YANG MEMERLUKAN TINDAKAN SEGERA

V. PERENCANAAN ASUHAN MENYELURUH

Tanggal : Jam :

1.
2.
3. dst

VI. PELAKSANAAN ASUHAN

Tanggal : Jam :

1.
2.
3. dst

VII. EVALUASI

Tanggal : Jam :

1.
2.
3. dst

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2010. *Checklist Ujian Akhir Program*.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, BKIK. 2006. *Kumpulan Soal Ujian Akhir Program OSCA*.

JNPK – KR, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2011. *Pelatihan Klinik Teknologi Kontrasepsi Terkini*.

JNPK – KR, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2011. *Modul Pelatihan Teknologi Kontrasepsi Terkini (Contraceptive Technology Update – CTU)*. Jakarta

Saifuddin, Abdul Bari (Editor). 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Edisi 2. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Sulistiyawati, Ari. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Salemba Medika.

Tim Penyusun Akbid Duta Dharma. 2011. *Kumpulan Daftar Tilik Ujian Akhir Program*.

WHO. 2007. *Family Planning, a global handbook for provider*.