



**Akademi Kebidanan  
Sempena Negeri  
Pekanbaru**

# **LOGBOOK**

## **Kesehatan Perempuan & Perencanaan Keluarga**



## **TIM PENYUSUN**

Susi Hartati, SST, M.Keb

Nelfi Sarlis, SST, M.Kes

Ifni Wilda, SST, M.KM

Nurul Hidayah, SST, M.KM

Desmariyenti, SST, M.Kes

Zurhayati, SST, M.Kes

Yesi Arisonaidah, SKM, M.KM

**VISI, MISI DAN TUJUAN**  
**AKADEMI KEBIDANAN SEMPENA NEGERI PEKANABARU**

**Visi**

“ Menjadi Akademi Kebidanan yang unggul di bidang Kesehatan Reproduksi Ibu dan Anak yang dapat bersaing di pasar Nasional tahun 2030.”

**Misi**

Misi Akademi Kebidanan Sempena Negeri Pekanbaru adalah :

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan/pengajaran pada asuhan kebidanan reproduksi ibu dan anak yang mengikuti IPTEK secara intelektual dan kompeten yang dapat bertanggung jawab dan bertanggung gugat.
2. Menyelenggarakan dan mengembangkan penelitian yang terkait dengan ruang lingkup kesehatan reproduksi ibu dan anak yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa.
3. Meningkatkan kuantitas dan kualitas pengabdian masyarakat di bidang promotif dan preventif dalam ruang lingkup Kesehatan reproduksi ibu dan anak dengan upaya melakukan kerja sama antar institusi yang bermanfaat bagi semua.

**Tujuan**

1. Menghasilkan tenaga professional di bidang kebidanan yang berwawasan nasional.
2. Menghasilkan Ahli Madya Kebidanan yang berkompeten dalam bidang kebidanan yang berpusat pada kesehatan reproduksi khususnya ibu dan anak.
3. Meningkatkan kegiatan informasi dan inovasi, pengembangan penelitian serta pengabdian masyarakat yang terdepan khususnya dalam bidang kesehatan reproduksi ibu dan anak.

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kehadiran Allah SWT yang telah memperkenankan kita untuk menyelesaikan penyusunan Logbook ini, kami menyambut baik penerbitan buku ini, karena dengan adanya logbook ini dapat membantu peserta didik dalam mencapai kompetensi yang

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Tim Penyusun logbook yang telah bekerja keras untuk menyelesaikan buku panduan ini, dan tentu kami berharap kita tidak boleh berpuas diri karena perkembangan pengetahuan dan teknologi akan selalu mengesa kita untuk mengikuti perkembangan tersebut.

Kami berharap logbook ini bukan hanya menjadi pajangan dan kelengkapan yang tidak dibaca, akan tetapi harus dapat menjadi pegangan khususnya bagi mahasiswa dalam menyusun kompetensi yang akan dicapainya setiap semester.

Pekanbaru,



Nelfi Sarlis, SST, M.Kes  
NIDN.1011118201

**PRAKTEK KLINIK KEBIDANAN (PKK I)**  
**MAHASISWI AKBID SEMPENA NEGERI PEKANBARU**

**A. Tujuan Umum**

Setelah melaksanakan KPPK, mahasiswi Akademi Kebidanan Sempena Negeri Pekanbaru mampu memberikan asuhan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan kasus normal pada kehamilan, persalinan, ibu postpartum, neonatal, bayi dan balita.

**B. Tujuan Khusus**

Setelah mengikuti MK KPPK mahasiswa dapat :

1. Melaksanakan deteksi dini kanker leher serviks : PAPSMEAR, IVA
2. Melaksanakan deteksi dini kanker payudara : sadari
3. Melaksanakan metode sederhana pil KB
  1. Tanpa alat : metode kalender, metode suhu basal, metode lendir servik, metode sim to dermal, metode amenore laktasi (MAL)
  2. Dengan alat : mekanisme/ barrier, kondom pria & wanita, barrier intra vaginal, kimiawi spermisida.
4. Melaksanakan metode metode modern pil KB
  1. Oral kontrasepsi : kontrasepsi oral kombinasi, kontrasepsi oral progestin
  2. Suntik kontrasepsi : suntik kombinasi, suntik progestin
  3. Implant/ AKBK
    - a. Kontrasepsi non hormonal : AKDR/ IUD
    - b. Kontrasepsi mantap : MOW, MOP

## Kompetensi

Kompetensi yang akan dicapai	Pencapaian target kompetensi
1. Praktek deteksi dini kanker leher serviks : PAPSMEAR, IVA	3 kali
2. Praktek deteksi dini kanker payudara : sadari	3 kali
3. Praktek metode sederhana pil KB  1. Tanpa alat : metode kalender, metode suhu basal, metode lendir servik, metode sim to dermal, metode amenore laktasi (MAL)  2. Dengan alat : mekanisme/ barrier, kondom pria & wanita, barrier intra vaginal, kimiawi spermisida.	3 kali
4. Praktek metode modern pil KB  1. Oral kontrasepsi : kontrasepsi oral kombinasi, kontrasepsi oral progestin  2. Suntik kontrasepsi : suntik kombinasi, suntik progestin  3. Implant/ AKBK  a. Kontrasepsi non hormonal : AKDR/ IUD  b. Kontrasepsi mantap : MOW, MOP	3 kali

## DAFTAR TILIK UNTUK KETERAMPILAN KONSELING DAN KETERAMPILAN KLINIS VIA

Beri nilai “√” di kotak kasus jika langkah/tugas dilakukan dengan memuaskan, “X” jika tidak dikerjakan dengan memuaskan atau T/D jika tidak dilakukan.

**Memuaskan** : Langkah atau tugas dilakukan sesuai dengan prosedur atau panduan standar  
**Tidak memuaskan** : Langkah atau tugas tidak dilakukan sesuai prosedur atau panduan standar  
**Tidak dilakukan** : Langkah, tugas atau keterampilan tidak dilakukan oleh peserta pada saat dievaluasi oleh pelatih

<b>DAFTAR TILIK UNTUK KONSELING DAN KETERAMPILAN KLINIS PEMERIKSAAN PAYUDARA DAN TES IVA</b>					
LANGKAH/TUGAS	KASUS				
<b>KONSELING PRA PEMERIKSAAN</b>					
1. Menyapa ibu dengan sopan dan ramah.					
2. Jika konseling tentang deteksi dini kanker belum dilakukan, melakukan konseling kepada ibu sebelum melakukan pemeriksaan payudara dan tes IVA .					
3. Memastikan bahwa ibu ingin menjalani pemeriksaan payudara dan tes IVA.					
4. Menilai pengetahuan ibu tentang pemeriksaan payudara dan tes IVA.					
5. Menjawab kebutuhan dan kekhawatiran ibu mengenai pemeriksaan payudara dan tes IVA.					
6. Menjelaskan prosedur pemeriksaan dan hal yang akan dialami ibu.					
<b>KETERAMPILAN/KEGIATAN DILAKUKAN DENGAN MEMUASKAN</b>					
<b>PERSIAPAN</b>					
1. Memeriksa apakah alat, bahan dan lampu/senter telah tersedia dan siap digunakan.					
2. Memeriksa apakah ibu telah BAK dan membersihkan daerah genitalnya bila perlu.					
3. Meminta ibu untuk melepas pakaian termasuk bra dan celana dalam serta memakai sarung atau selimut yang tersedia. Membantu ibu naik ke meja periksa					
4. Mencuci kedua tangan sampai bersih lalu mengeringkannya					
<b>KETERAMPILAN/KEGIATAN DILAKUKAN DENGAN MEMUASKAN</b>					

DAFTAR TILIK UNTUK KONSELING DAN KETERAMPILAN KLINIS PEMERIKSAAN PAYUDARA DAN TES IVA					
LANGKAH/TUGAS	KASUS				
<b>PEMERIKSAAN PAYUDARA</b>					
1. Mengajarkan cara melakukan SADARI.					
2. Melihat payudara dan memperhatikan apakah ada perubahan pada bentuk, ukuran, dan penampakannya					
3. Memeriksa puting payudara					
4. Meminta ibu/klien untuk mengangkat kedua lengannya ke atas kepala dan lihat adakah perbedaan pada kedua payudaranya. Meminta ibu untuk meletakkan kedua tangan di pinggang dan memperhatikan kembali payudaranya.					
5. Meminta ibu/klien membungkuk untuk melihat apakah kedua payudaranya menggantung secara seimbang.					
6. Meminta ibu/klien berbaring di meja periksa.					
7. Meletakkan bantal di bawah pundak kiri ibu/klien. Meletakkan lengan kiri ibu di atas kepalanya.					
8. Melihat payudara sebelah kiri dan memeriksa apakah ada perbedaan dengan payudara sebelah kanan.					
9. Mempalpasi seluruh payudara, dimulai dari sisi atas paling luar dari payudara, menggunakan teknik spiral.					
10. Menggunakan ibu jari dan jari telunjuk untuk menekan puting payudara.					
11. Ulangi langkah-langkah tersebut di atas untuk payudara sebelah kanan.					
12. Meminta ibu/klien untuk duduk dan mengangkat kedua lengan setinggi bahu. Memeriksa apakah terjadi pembesaran kelenjar getah bening atau rasa nyeri pada daerah pektoral dan aksila					
13. Ulangi langkah tersebut untuk payudara sebelah kanan.					
14. Setelah selesai persilahkan ibu mengenakan kembali pakaian bagian atasnya bila ibu menginginkannya sambil pemeriksa mencuci tangan dan mengeringkannya					
<b>KETERAMPILAN/KEGIATAN DILAKUKAN DENGAN MEMUASKAN</b>					
<b>PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN LIPAT PAHA</b>					
1. Meminta ibu untuk berbaring di meja periksa dengan kedua lengan di samping.					
2. Memeriksa seluruh abdomen dan lipat paha					
<b>PEMERIKSAAN GENITAL LUAR</b>					
1. Meminta ibu untuk menaruh kedua tumit pada dudukan . Jika tidak ada dudukan, membantu ibu menaruh kedua kakinya di tepi luar ujung meja. Tutupi ibu dengan selimut atau kain.					
2. Mencuci tangan dan mengeringkannya					
3. Menyalakan lampu/senter dan mengarahkan ke daerah genital.					
4. Memakai sepasang sarung tangan periksa yang baru atau telah di-DDT.					



5.	Menyentuh paha sebelah dalam sebelum menyentuh daerah genital ibu.					
6.	Memperhatikan labia, klitoris dan perineum					
7.	Dengan memisahkan <i>labia majora</i> dengan dua jari, memeriksa <i>labia minora</i> , klitoris, mulut uretra dan mulut vagina.					
8.	Mempalpasi <i>labia minora</i> .					
9.	Memeriksa kelenjar Skene untuk melihat adanya cairan dan nyeri.					
10.	Memeriksa kelenjar Bartholin untuk melihat apakah ada cairan dan nyeri.					
11.	Meminta ibu untuk mengejan ketika menahan labia dalam posisi terbuka. Periksa apakah terdapat benjolan pada dinding anterior atau posterior vagina.					
<b>PEMERIKSAAN VISUAL MENGGUNAKAN ASAM ASETAT (INSPEKSI VISUAL DENGAN APLIKASI ASAM ASETAT/TES IVA)</b>						
1.	Memasang spekulum dan menyesuaikannya sehingga seluruh leher rahim dapat terlihat.					
2.	Memasang cocor bebek spekulum dalam posisi terbuka sehingga spekulum tetap berada di tempatnya agar leher rahim dapat terlihat					
3.	Memindahkan lampu/senter sehingga dapat melihat leher rahim dengan jelas.					
4.	Memeriksa leher rahim apakah curiga Kanker Serviks atau terdapat servitisis,ektopion, tumor, ovula Naboti atau luka. <b>Bila Curiga Kanker Serviks pemeriksaan diakhiri, langsung ke langkah 12 dan seterusnya tanpa melakukan langkah ke 13.</b>					
5.	Menggunakan swab kapas yang bersih untuk menghilangkan cairan, darah, atau mukosa dari leher rahim. Membuang swab kapas yang telah dipakai ke dalam wadah tahan bocor atau kantong plastik.					
6.	Mengidentifikasi ostium uteri, SSK (sambungan skuamo koloumnar) dan zona transformasi. <b>Bila SSK tidak bisa ditampakkan, pemeriksaan IVA tidak dilanjutkan dan bila memungkinkan lanjutkan dengan prosedur pemeriksaan test Pap. Bila tes Pap tidak memungkinkan untuk dilakukan, lanjutkan ke langkah 12, dan seterusnya.</b>					
7.	Mencelupkan swab bersih ke dalam cairan asam asetat lalu mengoleskan pada leher rahim. Membuang swab kapas ke dalam kantong plastik.					
8.	Menunggu minimal 1 menit agar asam asetat terserap dan tampak perubahan warna putih yang disebut dengan lesi putih.					
9.	Memeriksa SSK dengan teliti.					
10.	Bila perlu, oleskan kembali asam asetat atau usap leher rahim dengan swab bersih untuk menghilangkan mukosa, darah atau debris. Membuang swab ke dalam kantong plastik.					
11.	Bila pemeriksaan visual telah selesai, gunakan swab baru untuk menghilangkan sisa cairan asam asetat dari leher rahim dan vagina. Membuang swab ke dalam kantong plastik.					
12.	Melepaskan spekulum dan melakukan dekontaminasi dengan meletakkan spekulum dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.					
13.	Melakukan pemeriksaan bimanual					
<b>KETERAMPILAN/KEGIATAN DILAKUKAN DENGAN MEMUASKAN</b>						
<b>TUGAS/LANGKAH PASCA PEMERIKSAAN PAYUDARA DAN TES IVA</b>						
1.	Meminta ibu untuk duduk, turun dari meja periksa dan berpakaian.					
2.	Membersihkan lampu/senter dan alas tempat duduk pasien berturut-turut dengan larutan klorin 0,5%, cairan deterjen dan air bersih.					

3. Merendam sarung tangan dalam keadaan dipakai ke dalam larutan klorin 0,5%. Melepas sarung tangan dengan membalik sisi dalam keluar.					
4. Mencuci tangan dengan air dan sabun sampai bersih dan mengeringkannya					
5. Mencatat hasil tes IVA dan temuan lain ke dalam catatan medis ibu. • Jika didapatkan lesi putih, menggambar peta leher rahim dan daerah lesi putih pada catatan medis ibu.					
6. Membahas hasil pemeriksaan payudara dan tes IVA bersama ibu dan menjawab pertanyaan • Jika hasil pemeriksaan payudara dan tes IVA negatif, sebutkan waktu kunjungan berikutnya untuk menjalani kembali pemeriksaan payudara dan tes IVA. • Jika hasil pemeriksaan payudara atau tes IVA positif atau dicurigai terdapat kanker, membahas langkah-langkah selanjutnya					
7. Meyakinkan ibu bahwa dia bisa kembali setiap saat bila membutuhkan konsultasi atau perawatan medis.					
8. Memberikan instruksi tindak lanjut					
<b>KETERAMPILAN/KEGIATAN DILAKUKAN DENGAN MEMUASKAN</b>					

- Evaluasi Keterampilan Klinis Pemeriksaan Payudara dan tes IVA  Memuaskan  Tidak memuaskan
- Pemberian pelayanan Pemeriksaan Payudara dan tes IVA (praktik)  Memuaskan  Tidak memuaskan

### DAFTAR TILIK PELAYANAN KB SUNTIK

No	Langkah Kegiatan	Ya	Tidak	Tidak Berlaku
1	Memanggil pasien			
2	Melakukan anamesa			
3	Melakukan konseling tentang kontrasepsi KB suntik			
4	Mengisi inform consent			
5	Mencuci tangan			
6	Melakukan pemeriksaan fisik pada klien a. Menimbang berat badan b. Mengukur tekanan darah c. memeriksa payudara d. memeriksa abdomen			
7	Memberitahu klien akan dilakukan penyuntikan			
8	Melakukan penyuntikan secara i.m			
9	Memberitahu klien telah selesai dilakukan penyuntikan			
10	Mencuci tangan			
11	Memberitahu kapan harus kembali			
12	Melakukan pencatatan dan pelaporan			
<b>JUMLAH</b>				
<b>CR :</b>				

## LESSON PLAN PRAKTEK

**NAMA PEKERJAAN** : Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas

**WAKTU** : 30 menit

**DOSEN** : Nurul Hidayah, SST, MKM

**OBJEKTIF PERILAKU SISWA** :

Setelah mengikuti demonstrasi mahasiswa mampu melakukan perawatan payudara pada ibu nifas secara sistematis dengan baik dan benar

**PERALATAN DAN PERLENGKAPAN**

- Baki dan alas baki
- BH khusus
- Handuk besar 2 buah

- Handuk kecil 1 buah
- Waslap 2 buah
- Waskom 1 buah
- Nierbekken 1 buah
- Tempat sampah

**BAHAN**

- Pantom payudara
- Seorang mahasiswa berperan sebagai ibu hamil
- Kapas kering
- Minyak kelapa pada tempatnya
- Air dingin

**METODE : DEMONSTRASI**

## PERSIAPAN



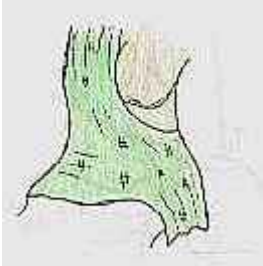
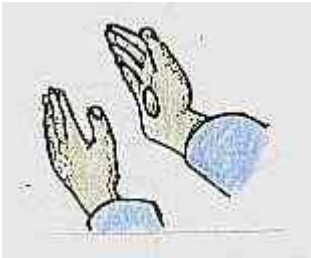
1. Lakukan informed consent
2. Jelaskan pada pasien semua tindakan yang akan dilakukan



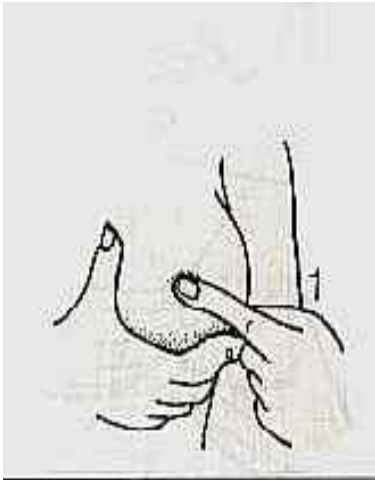
## KESELAMATAN KERJA

1. Pusatkan perhatian pada setiap langkah kegiatan
2. Letakkan semua peralatan pada tempat yang mudah terjangkau
3. Kerjakan dengan sistematis dan teratur
4. Perawatan payudara harus dilakukan lebih dini yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan 2x/hari.

## II. PROSEDUR PELAKSANAAN

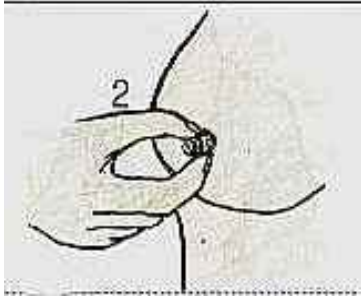
NO	LANGKAH KERJA	KEY POINT
1	<p>Siapkan alat dan bahan yang diperlukan</p> 	<p>Susun peralatan secara ergonomis</p>
2	<p>Siapkan mahasiswa yang akan berperan sebagai pasien untuk duduk sambil memegang pantom payudara yang diletakkan di depan dadanya.</p> 	<p>Anggap mahasiswa tersebut sebagai pasien yang sesungguhnya</p>

3	<p>Cuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir sebelum melakukan tindakan</p> 	<p>Lakukan cuci tangan sesuai dengan tehnik mencuci tangan yang efektif</p>
4	<p>Jelaskan pada pasien tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan</p> 	<p><i>Gunakan tehnik komunikasi yang jelas dan benar menggunakan bahasa yang mudah dimengerti ibu</i></p>
5	<p>Letakkan handuk besar di atas pangkuan ibu</p> 	<p><i>Posisikan handuk sehingga menutupi bagian perut ibu sampai di bawah payudara</i></p>
6	<p>Licinkan kedua telapak tangan dengan minyak kelapa dan ratakan ke seluruh permukaan kedua telapak tangan</p> 	<p><i>Gunakan secukupnya. Jangan sampai berlebihan</i></p>

7	<p>Lakukan kompres pada kedua puting susu dengan kapas minyak. Tahan kapas beberapa saat agar kotoran menjadi lunak sehingga mudah untuk dibersihkan</p> 	
8	<p>Pegang pangkal payudara kanan dengan tangan kiri dan urut ke arah puting susu dengan tangan kanan sebanyak 20 kali</p> 	<p><i>Lakukan dengan tekanan lembut pada payudara</i></p>
9	<p>Lakukan hal yang sama pada payudara kiri.</p>	
10	<p>Untuk puting yang tenggelam pemijatan dilakukan dari langkah 1(satu). Untuk bentuk puting yang lainnya, pemijatan dilakukan dari langkah 3 (tiga).</p> <p>1. Sebelum pemijatan, angkat payudara dengan telapak tangan, kemudian tekan tepat pada puting dengan telunjuk selama 3 detik.</p> 	<p><i>Lakukan penjelasan kepada ibu terlebih dahulu untuk prosedur perawatan puting yang akan dilakukan</i></p>

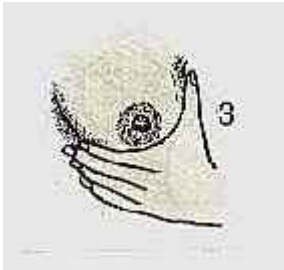


2. Tarik puting dengan ibu jari dan jari telunjuk selama 3 detik, lalu lepaskan.



Perhatikan reaksi ibu, lakukan dengan tarikan tidak terlalu kuat

3. Selanjutnya, untuk semua bentuk puting, tahan dan angkat payudara dengan salah satu telapak tangan, dengan posisi payudara antara ibu jari dan telunjuk serta telapak sedikit menekan dasar payudara.



Perhatikan reaksi ibu atau tanyakan pada ibu supaya tekanan pada payudara jangan terlalu kuat.

4. Letakkan puting antara ibu jari dan telunjuk serta jari tengah. Arahkan puting ke arah atas hingga anda dapat melihat ujung puting. Bila keluar cairan dari ujung puting segera bersihkan.

