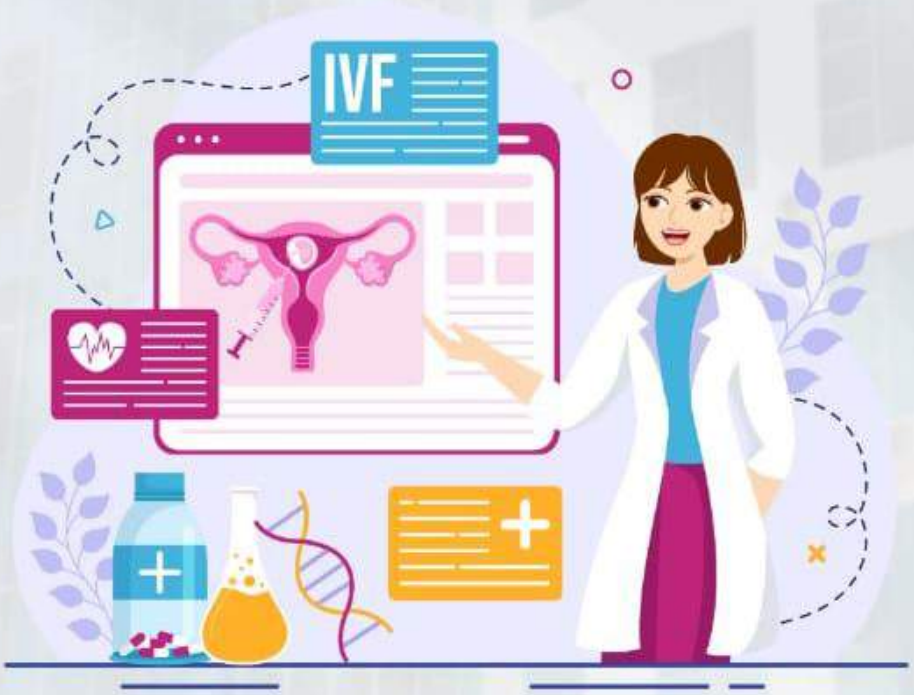
MODUL
PELAYANAN KB DAN KESEHATAN REPRODUKSI



PRODI KEBIDANAN BLORA PROGRAM DIPLOMA TIGA
JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES SEMARANG

Visi Prodi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga :
Menghasilkan ahli madya kebidanan yang berkearifan lokal dalam manajemen laktasi dan entrepreneurship serta dikenal secara internasional di tahun 2025

Misi Prodi Kebidanan Blora Diploma Tiga :

1. Melaksanakan pendidikan sesuai dengan standar yang ditetapkan dan membentuk karakter bidan melalui pembelajaran hard skill dan soft skill yang memadai.
2. Melaksanakan penelitian yang dapat menjadi rujukan bagi masalah kesehatan masyarakat.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat berbasis kearifan lokal.
4. Melaksanakan program unggulan lulusan melalui sertifikasi ketrampilan konseling menyusui dan pengembangan kemampuan entrepeneurship civitas akademika.
5. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia dan sarana prasarana secara bertahap.
6. Menyelenggarakan program inovatif klinik menyusui dan terapan kebidanan berbasis entrepreneurship dengan meningkatkan kerjasama lintas sektoral.
7. Mewujudkan institusi yang dikenal secara internasional

HALAMAN PENGESAHAN

Modul Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi dibuat untuk dapat dipergunakan bagi mahasiswa Prodi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang sebagai bahan pembelajaran praktikum. Saran dan masukan sangat kami harapkan demi perbaikan modul ini pada masa yang akan datang.

Disiapkan oleh Dosen Pengampu Mata Kuliah	Diperiksa oleh Sekretaris Program Studi Kebidanan Blora	Disahkan oleh Ketua Program Studi Kebidanan Blora
Aulia Fatmayanti, SST, M.Kes NIP. 199001112023212029	Bekti Putri Harwijayanti, S.ST,.M.Tr.Keb NIP. 198512062014022001	Elisa Ulfiana, S.SiT,.M.Kes NIP. 197901082005012001

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah *Subhaanahu Wa Ta'aala*, atas limpahan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Modul Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi. Modul ini disusun untuk membantu mahasiswa Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga PolkesMar untuk dapat memahami dan menguasai bahan perkuliahan Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi.

Kami mengucapakan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu terbitnya modul ini. Penulis menyadari modul ini masih banyak kekurangan, sehingga penulis harapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk perbaikan isi dan kualitas modul ini dari pembaca untuk penerbitan selanjutnya.

Hormat kami

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN COVER	i
VISI DAN MISI	1
HALAMAN PENGESAHAN	2
KATA PENGANTAR	3
DAFTAR ISI.....	4
MODUL I.....	5
MODUL II.....	10
MODUL III.....	14
MODUL IV.....	19
MODUL V.....	25
MODUL VI.....	31
MODUL VII.....	40
MODUL VIII.....	45
MODUL IX.....	50
MODUL X.....	57
MODUL XI.....	61
MODUL XII.....	67
MODUL XIII.....	75
MODUL XIV.....	83

MODUL PRAKTIK I

1	Tema Modul	:	Modul Praktikum Konsep Kesehatan Reproduksi dan KB
2	Mata Kuliah/Kode	:	Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi/Bd.5.017
3	Jumlah SKS	:	2 SKS (P:2)
4	Alokasi Waktu	:	340 menit
5	Semester	:	III
6	Tujuan	:	Mampu menjelaskan tentang : 1) Definisi kesehatan reproduksi 2) Ruang lingkup kesehatan reproduksi 3) Penanganan ruang lingkup kesehatan reproduksi pada setiap fase kehidupan 4) Hak – hak Kesehatan Reproduksi 5) Peran dan tugas bidan dalam kesehatan reproduksi
7	Gambaran Umum Modul	:	Modul ini membahas tentang praktikum materi konsep kesehatan reproduksi dengan mencari literature riview yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi yang terjadi di masyarakat
8	Karakteristik Mahasiswa	:	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang semester III
9	Target Kompetensi	:	Mahasiswa dapat menjelaskan Konsep Kesehatan reproduksi dan KB
10	Indikator Ketercapaian	:	Mahasiswa mampu menjelaskan Konsep Kesehatan reproduksi dan KB
11	Materi Pembelajaran	:	Terlampir
12	Strategi Pembelajaran	:	Diskusi interaktif dan tanya jawab
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	:	Bahan referensi, LCD, Laptop
14	Prosedur (jika diperlukan)	:	a. Bagi Peserta didik Mahasiswa membaca dan memahami uraian materi yang disajikan, serta membaca referensi yang direkomendasikan b. Peran Pendidik / Dosen Sebagai fasilitator Sebagai mediator
15	Metode Evaluasi	:	Observasi, keaktifan mahasiswa dalam diskusi
16	Metode Penilaian	:	Rubrik Penilaian

17	Daftar Pustaka	:	a) Fatmayanti A, dkk. 2022. Kesehatan Reproduksi Wanita.PT Global Eksekutif teknologi: Padang b) Fatmayanti, A., Laili, A. N., Titisari, I., Ula, Z., Munawarah, R., Pratamaningtyas, S., & Rahmawati, R. S. N. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (Vol. 1). Get Press:Padang c) Kemenkes RI. (2020). *Panduan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi Covid-19*.Kemenkes RI. Jakarta d) Wiknjosastro, H. 2022. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. e) Saifudin, A.B. 2023. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP

MATERI

A. Definisi Kesehatan Reproduksi

Istilah reproduksi berasal dari kata “re” yang artinya kembali dan kata reproduksi yang artinya membuat atau menghasilkan. Jadi istilah reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia yang menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya. Sedangkan yang dimaksud organ reproduksi adalah alat tubuh yang berfungsi untuk reproduksi manusia.

B. Ruang lingkup kesehatan reproduksi dalam siklus kehidupan

Ruang lingkup kesehatan reproduksi sebenarnya sangat luas, sesuai dengan definisi kesehatan reproduksi karena mencakup keseluruhan kehidupan manusia sejak lahir. Dalam uraian tentang ruang lingkup kesehatan reproduksi digunakan pendekatan siklus hidup (*Life-Cycle Approach*) sehingga diperoleh komponen pelayanan yang nyata dan dapat dilaksanakan. Secara lebih luas, ruang lingkup kesehatan reproduksi meliputi :

1. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir
2. Keluarga berencana
3. Pencegahan dan penanggulangan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) termasuk PMS-HIV/AIDS
4. Pencegahan dan penanggulangan komplikasi aborsi
5. Kesehatan Reproduksi Remaja
6. Pencegahan dan penanganan Infertilitas
7. Kanker pada usia lanjut dan Osteoporosis
8. Berbagai aspek kesehatan reproduksi lain misalnya kanker serviks, mutilasi genetalia, fistula, dll.

Kebijakan pemerintah tentang Kespro adalah untuk menanggulangi masalah kesehatan reproduksi. Sejak tahun 1996 pemerintah telah mengadopsi PKRE (Paket Kesehatan Reproduksi Esensial) dan PKRK (Paket Kesehatan Reproduksi Komprehensif)

a. Komponen Utama PKRE
   1) KIA
   2) KB
   3) Pengobatan ISR/IMS-HIV/AIDS terpadu dengan KIA dan KB
   4) Konseling dan pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)
b. Komponen PKRK
   1) KIA
   2) KB
   3) Pengobatan ISR/IMS-HIV/AIDS terpadu dengan KIA dan KB
   4) Konseling dan pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)
   5) Konseling dan pelayanan Kespro untuk usia lanjut, untuk gangguan gizi dan tanda keganasan
c. Cakupan Paket Pelayanan Kesehatan Reproduksi :
   1) Pelayanan kesehatan primer di tingkat kecamatan, meliputi :
      a) KB atau pengaturan kesuburan sesuai pilihan dan hukum
      b) Pelayanan kesehatan aman semasa hamil, bersalin dan menyusui
      c) Penanganan ISR dan IMS-HIV/AIDS yang rahasia dan tidak menghakimi

d) Pelayanan remaja tanpa diskriminasi dan pelecehan

2) Pelayanan kesehatan sekunder di tingkat kabupaten, meliputi :
   a) Diagnosa dan penanganan komplikasi kehamilan dan persalinan
   b) Diagnosa dan penanganan komplikasi ISR/PMS-HIV/AIDS
   c) Diagnosa dan penanganan kemandulan
   d) Diagnosa dan penanganan kanker sistem reproduksi dan payudara

d. Tingkat pelayanan Kesehatan Reproduksi
   1) Pelayanan Primer
      a) Bidan
      b) Puskesmas
   2) Pelayanan Sekunder
      Rumah Sakit Kabupaten
   3) Pelayanan Tersier
      Rumah Sakit Provinsi

C. Hak – hak kesehatan reproduksi

Hak reproduksi adalah hak – hak dasar setiap pasangan atau individu untuk secara bebas dan bertanggung jawab memutuskan jumlah, jarak kelahiran dan waktu untuk memiliki anak dan mendapatkan informasi serta cara melakukannya, termasuk hak untuk mendapatkan standar tertinggi kespro dan juga kesehatan seksual

D. Pengertian Gender

Gender adalah perbedaan peran, fungsi dan tanggung jawab antara laki – laki dan perempuan yang dibentuk, dibuat dan dikonstruksi oleh masyarakat dan dapat berubah sesuai dengan perkembangan zaman akibat konstruksi sosial

E. Isu gender dalam kesehatan reproduksi

Isu gender dalam kesehatan reproduksi :

1. Kesehatan Ibu dan BBL
2. KB
3. Kesehatan Reproduksi Remaja
4. Infeksi menular Seksual

F. Pelayanan kesehatan yang peka gender

Pelayanan kesehatan peka gender jika petugas kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan bersikap “Peka Gender”, misal :

1. Memberikan pelayanan berkualitas yang berorientasi pada kebutuhan klien, tanpa perbedaan perlakuan baik jenis kelamin maupun status sosial
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang memperhatikan kebutuhan yang berbeda antara laki – laki dan perempuan akibat kodrat masing – masing
3. Memahami sikap laki – laki dan perempuan dalam menghadapi suatu penyakit dan sikap masyarakat terhadap perempuan dan laki – laki yang sakit
4. Memahami perbedaan perjalanan penyakit pada laki – laki dan perempuan
5. Menyesuaikan pelayanan agar hambatan yang dihadapi oleh laki – laki dan perempuan akibat hal tersebut dapat diatasi

PENILAIAN RUBRIK HOLISTIK PEMBUATAN MAKALAH/MERINGKAS

NAMA : 1.
: 2.
: 3.
: 4.
: 5.
: 6.
: 7.
: 8.

DOSEN :
TANGGAL :
JUDUL :

No	Dimensi	Bobot	Nilai absolut	Nilai Akhir	Catatan
1	Artikel / sumber referensi berasal dari journal yang berkaitan dengan topik	20%		0	
2	Jumlah referensi yang digunakan dalam analisis 5 tahun terakhir	5%		0	
3	Ketepatan meringkas pada bagian – bagian penting (termasuk tabel, gambar, grafik jika ada)	30%		0	
4	Ketajaman dalam analisa	30%		0	
5	Ketepatan menunjukkan tujuan, kesimpulan dan saran.	10%		0	
6	Kerapian Tulisan	5%		0	
Nilai Akhir		100%		0	

Blora,

( )

NIK/NIP

MODUL PRAKTIK II

1	Tema Modul	:	Modul Praktikum Konsep Pelayanan Keluarga Berencana
2	Mata Kuliah/Kode	:	Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi/Bd.5.017
3	Jumlah SKS	:	2 SKS (P:2)
4	Alokasi Waktu	:	340 menit
5	Semester	:	III
6	Tujuan	:	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang konsep kependudukan di Indonesia
7	Gambaran Umum Modul	:	Modul ini secara khusus membahas tentang praktikum materi konsep kependudukan di Indonesia dengan diskusi dan branstorming.
8	Karakteristik Mahasiswa	:	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir, Asuhan Kebidanan Nifas, Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi, Promosi Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat
9	Target Kompetensi	:	Mahasiswa dapat menjelaskan konsep kependudukan di Indonesia
10	Indikator Ketercapaian	:	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pelayanan keluarga berencana
11	Materi Pembelajaran	:	Terlampir
12	Strategi Pembelajaran	:	Diskusi interaktif dan tanya jawab
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	:	Bahan referensi, LCD, Laptop
14	Prosedur (jika diperlukan)	:	a. Bagi Peserta didik Mahasiswa membaca dan memahami uraian materi yang disajikan, serta membaca referensi yang direkomendasikan b. Peran Pendidik / Dosen Sebagai fasilitator Sebagai mediator
15	Metode Evaluasi	:	Observasi, keaktifan mahasiswa dalam diskusi
16	Metode Penilaian	:	Rubrik Penilaian

17	Daftar Pustaka	:	a) Fatmayanti A, dkk. 2022. Kesehatan Reproduksi Wanita.PT Global Eksekutif teknologi: Padang b) Fatmayanti, A., Laili, A. N., Titisari, I., Ula, Z., Munawarah, R., Pratamaningtyas, S., & Rahmawati, R. S. N. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (Vol. 1). Get Press:Padang c) Kemenkes RI. (2020). *Panduan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi Covid-19*.Kemenkes RI. Jakarta d) Wiknjosastro, H. 2022. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. e) Saifudin, A.B. 2023. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP

MATERI

A. Pengertian Penduduk

Penduduk merupakan semua orang yang mendiami suatu wilayah dalam jangka waktu tertentu. Penduduk juga dapat diartikan sebagai smua oaring yang berdomisili di suatu wilayah negara selama 6 bulan atau lebih dengan tujuan menetap. Dalam sosiologi, penduduk adalah kumpulan manusia yg menempati wilayah geografi dan ruang tertentu. Berbagai aspek perilaku manusia dipelajari dalam sosiologi, ekonomi dan geografi.

B. Dinamika Kependudukan

Dinamika kependudukan adalah perubahan penduduk. Perubahan ini selalu terjadi dan dalam undang-undang No. 10 Tahun 1992 tentang “perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera disebut sebagai perkembangan pendudukan”.

Faktor-Faktor Demografi Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Penduduk

1. Angka Kelahiran (fertilitas)
2. Angka kematian (mortalitas)
   Angka kematian dapat dibedakan menjadi 3 macam yaitu angka kematian kasar, angka kematian khusus dan angka kematian bayi.
3. Migrasi
4. Transisi Demografi
   Transisi demografi merupakan perubahan terhadap fertilitas dan mortalitas yg besar. Ada tiga tahap transisi demografi yaitu tahap stasioner tinggi, tahap awal perkembangan dan tahan perkembangan akhir

C. Masalah kependudukan di Indonesia

Masalah pokok kependudukan di Indonesa yaitu jumlah penduduk besar dan pertumbuhan cepat, penduduk muda, kualitas rendah dan persebaran tidak merata.

D. Persebaran dan Kepadatan penduduk

Permasalahan yang muncul adalah tidak meratanya kepadatan penduduk antardaerah di Indonesia, secara ekonomi permasalahan yang muncul dari kondisi iniadalah rendahnya produktifitasnya daerah dengan kepadatan penduduk yangrendah.

1. Struktur Umur Penduduk
2. Kelahiran dan kematian

PENILAIAN RUBRIK HOLISTIK PEMBUATAN MAKALAH/MERINGKAS

NAMA : 1.
: 2.
: 3.
: 4.
: 5.
: 6.
: 7.
: 8.

DOSEN :
TANGGAL :
JUDUL :

No	Dimensi	Bobot	Nilai absolut	Nilai Akhir	Catatan
1	Artikel / sumber referensi berasal dari journal yang berkaitan dengan topik	20%		0	
2	Jumlah referensi yang digunakan dalam analisis 5 tahun terakhir	5%		0	
3	Ketepatan meringkas pada bagian – bagian penting (termasuk tabel, gambar, grafik jika ada)	30%		0	
4	Ketajaman dalam analisa	30%		0	
5	Ketepatan menunjukkan tujuan, kesimpulan dan saran.	10%		0	
6	Kerapian Tulisan	5%		0	
Nilai Akhir		100%		0	

Blora,

( )
NIK/NIP

MODUL PRAKTIK III

1	Tema Modul	:	Modul Praktikum Perkembangan dan Program Keluarga Berencana di Indonesia
2	Mata Kuliah/Kode	:	Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi/Bd.5.017
3	Jumlah SKS	:	2 SKS (P:2)
4	Alokasi Waktu	:	340 menit
5	Semester	:	III
6	Tujuan	:	Mahasiswa mampu menjelaskan perkembangan dan program keluarga berencana di Indonesia
7	Gambaran Umum Modul	:	.Modul ini secara khusus membahas tentang praktikum materi perkembangan dan program keluarga berencana di Indonesia dengan mencari, menganalisa dan mempresentasikan jurnal penelitian / kasus yang berhubungan dengan isu isu kesehatan perempuan yang terjadi di masyarakat
8	Karakteristik Mahasiswa	:	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir, Asuhan Kebidanan Nifas, Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi, Promosi Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat
9	Target Kompetensi	:	Mahasiswa dapat menjelaskan perkembangan dan program keluarga berencana di Indonesia
10	Indikator Ketercapaian	:	Mahasiswa mampu menjelaskan perkembangan dan program keluarga berencana di Indonesia
11	Materi Pembelajaran	:	Terlampir
12	Strategi Pembelajaran	:	Diskusi interaktif dan tanya jawab
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	:	Bahan referensi, LCD, Laptop
14	Prosedur (jika diperlukan)	:	a. Bagi Peserta didik Mahasiswa membaca dan memahami uraian materi yang disajikan, serta membaca referensi yang direkomendasikan b. Peran Pendidik / Dosen Sebagai fasilitator

			Sebagai mediator
15	Metode Evaluasi	:	Observasi, keaktifan mahasiswa dalam diskusi
16	Metode Penilaian	:	Rubrik Penilaian
17	Daftar Pustaka	:	a) Fatmayanti A, dkk. 2022. Kesehatan Reproduksi Wanita.PT Global Eksekutif teknologi: Padang b) Fatmayanti, A., Laili, A. N., Titisari, I., Ula, Z., Munawarah, R., Pratamaningtyas, S., & Rahmawati, R. S. N. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (Vol. 1). Get Press:Padang c) Kemenkes RI. (2020). *Panduan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi Covid-19*.Kemenkes RI. Jakarta d) Wiknjosastro, H. 2022. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. e) Saifudin, A.B. 2023. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP

MATERI

A. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan KB di Indonesia

Perluasan dan pengembangan program keluarga berencana nasional secara bertahap dilakukan melalui kegiatan penelitian dan pengembangan. Dukungan lain terhadap keberhasilan program keluarga berencana nasional adalah dengan meningkatnya daya guna dan hasil guna dari unsur-unsur penunjang program dengan memberikan kontribusi yang saling mengisi sesuai dengan fungsinya masing-masing.

B. Organisasi-organisasi KB di Indonesia

1. **PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia)**

   PKBI merupakan salah satu LSM yang menjadi pelopor keluarga Berencana dan berkomitmen meningkatkan status kesehatan reproduksi rakyat Indonesia.

   a) Sejarah

      Riwayat perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) adalah suatu riwayat kepeloporan. Misinya menyangkut hal yang mendasar dalam kehidupan manusia yakni persoalan reproduksi, yang padanya melekat berbagai norms, tabu dan juga peraturan-peraturan, Bagi pengerak-peng-geraknya motivasi kemanusiaan, menolong sesama untuk kesehatan dan kesejahteraan ekonomi, merupakan dorongan yang penting.

      PKBI didirikan pada tanggal 23 Desember 1957 bertempat di gedung IDI A Dr. Sam Ratulangi 29 Jakarta.

   b) Filosofi

      Perkumpulan percaya bahwa keluarga adalah pilar utama untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera. Keluarga yang dimaksud ialah keluarga bertanggung jawab, yaitu keluarga yang menunaikan tanggung jawab dalam dimensi kelahiran, pendidikan, kesehatan, kesejahteraan dan masa depan.

   c) Misi

      Memperjuangkan penerimaan dan praktek keluarga bertanggung jawab dalam keluarga Indonesia melalui pengembangan program, pengembangan jaringan, dan pemberdayaan masyarakat di bidang kependudukan secara umum dan secara khusus di bidang kesehatan reproduksi.

   d) Nilai

      Tidak membedakan ras, agama, warna kulit, aliran politik, umur, jenis kelamin, status ekonomi dan fisik. Melakukan pendekatan pelayanan yang manusiawi, holistic dan berkelanjutan..

   e) Struktur Organisasi

      Struktur organisasi PKBI berbentuk vertical dari tingkat pusat, daerah/propinsi dan cabang/kabupaten. Terdiri dari 2 kelompok pelaku organisasi yaitu kelompok pengambil kebijakan umum (*governing body*) dan kelompok staf pelaksana (*Executive Team*) Untuk membantu tugas mengambil kebijakan umum dalam pengambilan kebijakan umum (*Governing Body*) dan kelompok staf pelaksana (*Executive Team*), Untuk membantu tugas mengambil kebijakan umum dalam pengambilan kebijakan perkumpulan, dibentuk pula Panitia Ahli yang terdiri dari para pakar dibidangnya dan sudah memahami PKBI dan dunia LSM.

2. **BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional)**

   Fungsi BKKBN

1) Penetapan kebijakan pengelolaan program keluarga berencana nasional dan pembangunan keluarga sejahtera secara menyeluruh dan terpadu, sesuai dengan kebijakan umum yang ditetapkan oleh Presiden.
2) Koordinasi dan penyelenggaraan management dan administrasi umum program keluarga Berencana Nasional dan pembangunan Keluarga sejahtera
3) Koordinasi dan penyelenggaraan perencanaan program dan bantuan Luar negri serta mengumpulkan data dan informasi Keluarga.
4) Koordinasi dan penyelenggaraan, peningkatan peran serta, masyarakat dalam program Keluarga Berencana Nasional dan Pembangunan Keluarga sejahtera
5) Koordinasi dan penyelenggaraan pembinaan program pembangunan keluarga sejahtera. Koordinasi dan penyelenggaraan dan pembinaan program keluarga berencana Nasional dan kesehatan Reproduksi.
6) Koordinasi dan penyelenggaraan dan pengawasan fungsional administrasi umum dan keuangan, ketenagaan dan materiel, serta pengelolaan program keluarga Berencana Nasional dan Pembangunan Keluarga Sejahtera.

C. Pengertian program KB

Keluarga Berencana (*Family Planning, Planned Parenthood*) : suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi.WHO (*Expert Committe*, 1970), tindakan yg membantu individu/ pasutri untuk: Mendapatkan objektif-obketif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.

D. Tujuan program KB

Kesimpulan dari tujuan program KB adalah: Memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga dan bangsa; Mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf hidup rakyat dan bangsa; Memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan KR yang berkualitas, termasuk upaya-upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi

E. Ruang lingkup program KB

Ruang lingkup KB antara lain: Keluarga berencana; Kesehatan reproduksi remaja; Ketahanan dan pemberdayaan keluarga; Penguatan pelembagaan keluarga kecil berkualitas; Keserasian kebijakan kependudukan; Pengelolaan SDM aparatur; Penyelenggaran pimpinan kenegaraan dan kepemerintahan; Peningkatan pengawasan dan akuntabilitas aparatur negara.

F. Dampak program KB terhadap pencegahan kelahiran

Program keluarga berencana memberikan dampak, yaitu penurunan angka kematian ibu dan anak; Penanggulangan masalah kesehatan reproduksi; Peningkatan kesejahteraan keluarga; Peningkatan derajat kesehatan; Peningkatan mutu dan layanan KB-KR; Peningkatan sistem pengelolaan dan kapasitas SDM; Pelaksanaan tugas pimpinan dan fungsi manajemen dalam penyelenggaraan kenegaraan dan pemerintahan berjalan lancar.

PENILAIAN RUBRIK HOLISTIK PEMBUATAN MAKALAH/MERINGKAS

NAMA : 1.
: 2.
: 3.
: 4.
: 5.
: 6.
: 7.
: 8.

DOSEN :
TANGGAL :
JUDUL :

No	Dimensi	Bobot	Nilai absolut	Nilai Akhir	Catatan
1	Artikel / sumber referensi berasal dari journal yang berkaitan dengan topik	20%		0	
2	Jumlah referensi yang digunakan dalam analisis 5 tahun terakhir	5%		0	
3	Ketepatan meringkas pada bagian – bagian penting (termasuk tabel, gambar, grafik jika ada)	30%		0	
4	Ketajaman dalam analisa	30%		0	
5	Ketepatan menunjukkan tujuan, kesimpulan dan saran.	10%		0	
6	Kerapian Tulisan	5%		0	
Nilai Akhir		100%		0	

Blora,

( )

NIK/NIP

MODUL PRAKTIK IV

1	Tema Modul	:	Modul Praktikum Masalah-Masalah Kesehatan Reproduksi yang Sering Terjadi
2	Mata Kuliah/Kode	:	Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi/Bd.5.017
3	Jumlah SKS	:	2 SKS (P:2)
4	Alokasi Waktu	:	340 menit
5	Semester	:	III
6	Tujuan	:	Mahasiswa mampu menjelaskan masalah – masalah kesehatan reproduksi yang sering terjadi
7	Gambaran Umum Modul	:	Modul ini secara khusus membahas tentang praktikum materi masalah – masalah kesehatan reproduksi yang sering terjadi dengan praktik SADARI
8	Karakteristik Mahasiswa	:	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir, Asuhan Kebidanan Nifas, Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi, Promosi Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat
9	Target Kompetensi	:	Mahasiswa dapat menjelaskan masalah – masalah kesehatan reproduksi yang sering terjadi
10	Indikator Ketercapaian	:	Mahasiswa mampu menjelaskan masalah – masalah kesehatan reproduksi yang sering terjadi
11	Materi Pembelajaran	:	Terlampir
12	Strategi Pembelajaran	:	Diskusi interaktif dan tanya jawab
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	:	Bahan referensi, LCD, Laptop , Alat Lab
14	Prosedur (jika diperlukan)	:	a. Bagi Peserta didik 1) Mahasiswa membaca dan memahami uraian materi yang disajikan, serta membaca referensi yang direkomendasikan 2) Mahasiswa berlatih skill sesuai dengan checklist dan mempraktikan nya secara mandiri Melakukan praktik SADARI b. Peran Pendidik / Dosen 1) Sebagai fasilitator 2) Sebagai mediator

15	Metode Evaluasi	:	Observasi, keaktifan mahasiswa dalam diskusi
16	Metode Penilaian	:	Checklist Pemeriksaan SADARI
17	Daftar Pustaka	:	a) Fatmayanti A, dkk. 2022. Kesehatan Reproduksi Wanita.PT Global Eksekutif teknologi: Padang b) Fatmayanti, A., Laili, A. N., Titisari, I., Ula, Z., Munawarah, R., Pratamaningtyas, S., & Rahmawati, R. S. N. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (Vol. 1). Get Press:Padang c) Kemenkes RI. (2020). *Panduan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi Covid-19*.Kemenkes RI. Jakarta d) Wiknjosastro, H. 2022. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. e) Saifudin, A.B. 2023. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP

MATERI

A. Infertilitas

Infertilitas adalah pasangan usia subur yang tidak mampu melakukan konsepsi (pembuahan) setelah satu tahun melakukan hubungan seksual. Infertilitas adalah suatu kondisi dimana pasangan suami istri belum mampu memiliki anak walaupun telah melakukan hubungan seksual sebanyak 2 -3 kali seminggu dalam kurun waktu 1 tahun dengan tanpa menggunakan alat kontrasepsi jenis apapaun.

Secara medis, infertilitas dibedakan menjadi dua jenis yaitu :

1) Infertilitas Primer
   Infertilitas primer adalah pasangan suami istri belum mampu dan belum pernah memiliki anak setelah satu tahun berhubungan seksual sebanyak 2 – 3 kali seminggu tanpa menggunakan alat kontrasepsi dalam bentuk apapun. Pasangan dengan infertilitas primer tidak bisa hamil.
2) Infertilitas Sekunder
   Infertilitas sekunder adalah pasangan suami istri telah atau pernah memiliki anak sebelumnya tetapi saat ini belum mampu memiliki anak lagi stelah satu tahun berhubungan seksual sebanyak 2 – 3 kali seminggu tanpa menggunakan alat atau metode kontrasepsi jenis apapun. Pasangan dengan infertilitas sekunder sulit untuk hamil setelah sudah pernah sekali hamil dan melahirkan secara normal sebelumnya.

Penyebab infertilitas pria antara lain :

1) Masalah hormonal
2) Paparan lingkungan seperti rokok, stres dan alkohol dapat menurunkan kuantitas dan kualitas sperma pria
3) Penyakit menular seksual
   Penyaki menular seksual (PMS) akan mempengaruhi kemampuan pria dalam menghasilkan sperma yang sehat. terinfeksi lain selama seks dan pada saat buang air kecil keluar nanah dari penis atau vagina.
4) Kriptorkismus
   Kriptorkismus adalah kondisi ketika seorang pria memiliki testis yang tidak turun. menyebabkan kemandulan laki – laki.
5) Alkohol dan Merokok

Infertilitas pada reproduksi wanita :

1) Gangguan pada proses ovulasi yang ditandai dengan tidak ada ovum yang matang. Ovum matang hanya bertahan 24 jam. Jika tidak dibuahi dalam 24 jam maka tidak terjadi embrio.
2) Gangguan pada tuba uterine dimana terjadi sumbatan atau perlekatan pada tuba uterine
3) Gangguan hormon (FSH, LH, estrogen dan progesteron)
4) Gangguan uterus/rahim oleh infeksi/tumor
5) Antibodi terhadap sperma
6) Rokok

B. Infeksi Menular Seksual (IMS)

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah gangguan/ penyakit – penyakit yang ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui kontak hubungan seksual. Cara penularannya dapat melalui seksual maupun non seksual. Secara seksual melalui penis, vagina, anal

(dubur) dan oral (mulut), sedangkan secara non seksual dapat melalui darah (transfusi darah, jarum suntik), jalan lahir(misal ibu yang menderita IMS), kontak tubuh/badan, kebersihan alat reproduksi yang tidak terjaga baik.

Beberapa IMS di Indonesia antara lain oleh bakteri (GO, sifilis, urethritis, vaginosis bakterial), virus (AIDS, Herpes Genitalis, Hepatitis B, Kondiloma Akuminata), jamur (kandidiasis), parasit (scabies, pedikulosis pubis). Pencegahan IMS dilakukan untuk memutus rantai penularan IMS dan mencegah berkembangnya IMS serta komplikasinya.

Pencegahan :

1) Tidak melakukan hubungan seks, tidak berganti pasangan
2) Menghindari transfusi darah dari donor yang tidak jelas
3) Kebiasaan menggunakan alat kedokteran maupun non medis yang steril

C. Gangguan Pre Haid

Sindrom pra haid adalah sejumlah perubahan mental ,maupun fisik yang terjadi di antara hari pertama hingga hari keempat belas sebelum masa haid dimulai dan diikuti dengan tahap bebas gejala jika masa ini telah tewat.

D. Pelvic Inflamatory Desease (PID)

PID adalah infeksi dan radang pada genetalia interna meliputi endometritis, salpingitis dan peritonitis yang mempengaruhi sistem reproduksi seorang wanita. Terjadi ketika organisme penyebab penyakit (bakteri) bermigrasi dari uretra dan leher rahim ke saluran kelamin bagian atas. PID hanya terjadi pada wanita terutama pada wanita Kaukasia dan biasanya disertai dengan adanya gonorrhea dan chlamydia.

E. Unwanted Pregnancy and Abortion

Kehamilan yang tidak diinginkan adalah suatu kondisi dimana pasangan tidak menghendaki adanya proses kelahiran dari suatu kehamilan. Hampir 40% dari hampir 182 juta kehamilan setiap tahun di negara berkembang yang tidak diinginkan atau tidak tepat. 46 juta kehamilan yang tidak diinginkan berakhir dengan aborsi setiap tahun, 20 juta diantaranya adalah tidak aman.

Hormon Replacement Therapy (HRT)

Terapi Sulih Hormon (TSH) adalah perawatan medis yang menghilangkan gejala pada wanita selama dan setelah menopauseuntuk menggantikan hormone yang kurang kadarnya karena tidak diproduksi secukupnya lagi akibat kemunduran fungsi organ – organ endokrin hormon.

CHECKLIST PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	**SIKAP**			
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan			
2	Memperkenalkan diri kepada pasien			
3	Percaya diri			
4	Memberikan rasa empati pada klien			
5	Menjaga privacy pasien			
	Total Skor SIKAP (maks 10)			
B.	**CONTENT**			
1	Mencuci tangan			
2	Memperhatikan payudara di depan cermin			
3	Mengulangi point nomor 1			
4	Memeriksa cekungan atau benjolan			
5	Mencari cairan yang tidak normal			
6	Pemeriksaan dengan berbaring			

7	Mencuci tangan			
	Total Skor CONTENT (Maks 14)			
C	**TEKNIK**			
1	Melaksanakan konseling secara sistematis (disesuaikan dengan urutan di content)			
2	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti			
3	Menggunakan media			
4	Memberikan kesempatan bertanya dan memberikan umpan balik			
5	Mendokumentasikan hasil konseling			
	Total Skor TEKNIK (maks. 10)			
NILAI : (TOTAL SKOR : 34) x 100				

Keterangan

0 = Tidak dilakukan sama sekali

1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

MODUL PRAKTIK V

1	Tema Modul	:	Modul Praktikum Permasalahan Wanita dan Upaya Mengatasinya
2	Mata Kuliah/Kode	:	Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi/Bd.5.017
3	Jumlah SKS	:	2 SKS (P:2)
4	Alokasi Waktu	:	340 menit
5	Semester	:	III
6	Tujuan	:	Mahasiswa mampu menjelaskan permasalahan wanita dan upaya mengatasinya
7	Gambaran Umum Modul	:	Modul ini secara khusus membahas tentang praktikum materi permasalahan wanita dan upaya mengatasinya dengan melakukan role play asuhan kebidanan perempuan berkaitan dengan sistem reproduksi (keluarga berencana, incest, KDRT, pernikahan dini, kehamilan tidak diinginkan, aborsi, transgender.
8	Karakteristik Mahasiswa	:	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir, Asuhan Kebidanan Nifas, Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi, Promosi Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat
9	Target Kompetensi	:	Mahasiswa dapat menjelaskan permasalahan wanita dan upaya mengatasinya
10	Indikator Ketercapaian	:	Mahasiswa mampu menjelaskan permasalahan wanita dan upaya mengatasinya
11	Materi Pembelajaran	:	Terlampir
12	Strategi Pembelajaran	:	Diskusi interaktif dan tanya jawab
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	:	Bahan referensi, LCD, Laptop
14	Prosedur (jika diperlukan)	:	a. Bagi Peserta didik 1) Mahasiswa membaca dan memahami uraian materi yang disajikan, serta membaca referensi yang direkomendasikan

			2) Mahasiswa Mengerjakan penugasan tentang asuhan kebidanan perempuan berkaitan dengan sistem reproduksi (keluarga berencana, incest, KDRT, pernikahan dini, kehamilan tidak diinginkan, aborsi, transgend b. Peran Pendidik / Dosen 1) Sebagai fasilitator 2) Sebagai mediator
15	Metode Evaluasi	:	Observasi, keaktifan mahasiswa dalam diskusi
16	Metode Penilaian	:	Rubrik Penilaian
17	Daftar Pustaka	:	a) Fatmayanti A, dkk. 2022. Kesehatan Reproduksi Wanita.PT Global Eksekutif teknologi: Padang b) Fatmayanti, A., Laili, A. N., Titisari, I., Ula, Z., Munawarah, R., Pratamaningtyas, S., & Rahmawati, R. S. N. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (Vol. 1). Get Press:Padang c) Kemenkes RI. (2020). *Panduan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi Covid-19*.Kemenkes RI. Jakarta d) Wiknjosastro, H. 2022. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. e) Saifudin, A.B. 2023. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP

MATERI

A. Keluarga berencana

Keluarga berencana adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi.

Tujuan Umum Keluarga Berencana

a. Membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial – ekonomi suatu keluarga dengan cara mengatur kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya
b. Tujuan utama program KB nasional adalah untuk memenuhi perintah masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat atau angka kematian Ibu dan bayi serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil yang berkualitas.

Ciri-ciri kontrasepsi yang dianjurkan

1) Reversibilitas yang tinggi artinya kembalinya masa kesuburan dapat terjamin hampir 100%, karena pada masa ini peserta belum mempunyai anak.
2) Efektivitas yang tinggi, karena kegagalan akan menyebabkan terjadinya kehamilan dengan risiko tinggi dan kegagalan ini merupakan kegagalan program.
3) Menjarangkan kehamilan. Periode usia istri antara 20 – 30 / 35 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak dua orang dan jarak antara kelahiran adalah 2 – 4 tahun. Ini dikenal sebagai catur warga.

M**enghentikan / mengakhiri kehamilan / kesuburan**

a) Periode umur istri diatas 30 tahun, terutama diatas 35 tahun, sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 orang anak.
b) Alasan mengakhiri kesuburan :
    1) Ibu-ibu dengan usia diatas 30 tahun dianjurkan untuk tidak hamil atau tidak punya anak lagi, karena alasan medis atau alasan lainnya.
    2) Pilihan utama adalah kontrasepsi mantap.
    3) Pil oral kurang dianjurkan karena usia ibu yang relatif tua dan mempunyai kemungkinan timbulnya akibat sampingan dan komplikasi.

Macam-macam KB

1) Metode sederhana meliputi :
    a) Tanpa alat yaitu KB alamiah (Metode kalender (Ogino-Knaus), Metode Suhu Basal (Termal), Metode lendir serviks (Billings), Metode Simpto-Termal) dan Coitus Interuptus
    b) Dengan alat yaitu Mekanis (Barrier) [Kondom Pria, Barier intra-vaginal (Diafragma),Kap Serviks (Cervical cap), Spons (Sponge), Kondom wanita] dan kimiawi [Spermisid (Vaginal cream, Vaginal foam, Vaginal Jelly, Vaginal suppositoria, Vaginal tablet (busa), Vaginal soluble film].
2) Metode modern
    a) Kontrasepsi hormonal yaitu Per-oral [Pil Oral Kombinasi (POK), Mini-pil, Morning-after pill], Injeksi atau suntikan [DMPA, NET-EN, Microspheres, Microcapsules] dan Sub-kutis : Implant (Alat kontrasepsi bawah kulit = AKBK), Implant Non-biodegradable (Norplant, Norplant-2, ST-1435, Implanon), Implant Biodegradable (Capronor, Pellets).
    b) Intra uterie devices (IUD, AKDR)

Kontrasepsi mantap : pada wanita (tubektomi) dan pada pria (vasektomi).

B. Incest

Incest adalah hubungan seksual yang terjadi antar anggota keluarga. Anggota keluarga yang dimaksud adalah anggota keluarga yang mempunyai pertalian darah. Pelaku incest biasanya orang dewasa, dapat terjadi karena saling suka atau saling cinta dan dapat juga terjadi akibat paksaan.

C. KDRT

Pengertian KDRT (Kekerasan Dalam Rumah Tangga) | KDRT adalahsingkatan dari

Kekerasan Dalam Rumah Tangga. Pengertian KDRT adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga

Pernikahan dini

Pengertian pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan oleh salah satu pasangan yang memiliki usia di bawah umur yang biasanya di bawah 17 tahun. Baik pria atau wanita jika belum cukup umur (17 Tahun) jika melangsungkan pernikahan dapat dikatakan sebagai pernikahan usia dini.

. Ada berbagai alasan yang menyebabkan terjadinya pernikahan dini, terkadang tidak di sengaja atau yang sudah di rencanakan, berikut adalah alasannya.

1) Faktor Ekonomi, faktor ekonomi menyebabkan orang tua menikahkan anaknya pada pria/keluarga yang lebih mapan atau hanya untuk mengurangi biaya hidup sehari hari.
2) Perjodohan, mungkin faktor ini sudah sangat kecil yang menyebabkan pernikahan dini, namun beberapa kasus terutama di desa dan kampung, ini masih terjadi
3) Perjodohan, mungkin faktor ini sudah sangat kecil yang menyebabkan pernikahan dini, namun beberapa kasus terutama di desa dan kampung, ini masih terjadi

D. Kehamilan tidak diinginkan

Menurut kamus program keluarga berencana, kehamilan tidak diinginkan adalah kehamilan yang dialami oleh seorang perempuan .

Terdapat banyak alasan bagi seorang perempuan tidak menginginkan kehadiran seorang anak pada saat tertentu dalam hidupnya. Ada beberapa alasan yang membuat kehamilan itu tidak diinginkan antara lain:

1) Kehamilan yang terjadi akibat perkosaan
2) Kehamilan datang pada saat yang belum diharapkan
3) Bayi dalam kandungan ternyata menderita cacat majemuk yang berat
4) Kehamilan yang terjadi akibat hubungan seksual diluar nikah

Upaya pencegahan dan penanggulangan kehamilan yang tidak diinginkan

Adapun beberapa upaya pencegahan terhadap terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, antara lain:

a) Pedidikan Seks yang kuat
b) Menjunjung tinggi nilai-nilai dan norma-norma
c) Tradisi Masyarakat
d) Tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah

e) Memanfaatkan waktu luang dengan melakukan kegiatan positif seperti berolahraga, seni dan keagamaan
f) Hidari perbuatan-perbuatan yang akan menimbulkan dorongan dorongan seksual, seperti meraba-raba tubuh pasangannya dan menonton video porno.

Aborsi

Aborsi adalah menggugurkan kandungan atau dalam dunia kedokteran dikenal dengan istilah “abortus”. Berarti pengeluaran hasil konsepsi (pertemuan sel telur dan sel sperma) sebelum janin dapat hidup di luar kandungan. Ini adalah suatu proses pengakhiran hidup dari janin sebelum diberi kesempatan untuk bertumbuh.

Dalam dunia kedokteran dikenal 3 macam aborsi, yaitu:

1. Aborsi Spontan / Alamiah
   Berlangsung tanpa tindakan apapun. Kebanyakan disebabkan karena kurang baiknya kualitas sel telur dan sel sperma, sedangkan
2. Aborsi Buatan / Sengaja
   Pengakhiran kehamilan sebelum usia kandungan 28 minggu sebagai suatu akibat tindakan yang disengaja dan disadari oleh calon ibu maupun si pelaksana aborsi (dalam hal ini dokter, bidan atau dukun beranak).
3. Aborsi Terapeutik / Medis
   Pengguguran kandungan buatan yang dilakukan atas indikasi medik. Sebagai contoh, calon ibu yang sedang hamil tetapi mempunyai penyakit darah tinggi menahun atau penyakit jantung yang parah yang dapat membahayakan baik calon ibu maupun janin yang dikandungnya.

Penyebab Aborsi

1. Faktor janin: dimana terjadi gangguan pertumbuhan pada zigot, embrio atau plasenta.
2. Faktor maternal (Faktor Ibu): terjadi infeksi (virus, bakteri) pada awal trimester 1 dan 2.
3. Faktor eksternal: dapat disebabkan oleh radiasi obat – obatan dan bahan kimia.

.

Alasan aborsi medis

a) Kadang kondisi rahim perempuan hamil yang tidak kondusif untuk perkembangan janin. Dalam kasus ini aborsi bisa dilakukan.
b) Dalam beberapa kasus medis, ada perempuan yang mengalami kerusakan atau kelainan pada organ reproduksi sehingga berbahaya bagi janin. Jika dokter mendiagnosis ada kerusakan maka aborsi bisa dilakukan.
c) Kelainan genetik yang akan memnyebabkan kelainan pada anak setelah lahir juga merupakan alasan mengapa banyak perempuan memilih aborsi. Kelainan genetik ini dapat diketahui dengan bantuan tes darah. Jika hasilnya tidak memuaskan maka aborsi dapat dilakukan.
d) Kadang-kadang, pertumbuhan janin bisa membahayakan kesehatan ibu yang membawanya ke ambang kematian. Dalam kasus ini, perempuan dapat melakukan aborsi untuk menyelamatkan dirinya sendiri.
e) Jika seorang perempuan menderita penyakit seperti penyakit jantung, AIDS atau penyakit menular seksual, dia dapat melakukan aborsi.

PENILAIAN RUBRIK HOLISTIK
SEMINAR / DISKUSI KELOMPOK / PRESENTASI (Individu)

NAMA :
DOSEN :
TANGGAL :
JUDUL :

NO	Dimensi	Bobot	Nama Mahasiswa								Catatan
			1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Penguasaan Materi	30%									
2	Ketepatan Menyelesaikan Masalah	30%									
3	Kemampuan Komunikasi	20%									
4	Kemampuan Menghadapi Pelayanan	10%									
5	Pemakaian AVA	10%									
Nilai Akhir			0	0	0	0	0	0	0	0	

Blora,

( )
NIK/NIP

MODUL PRAKTIK VI

1	Tema Modul	:	Modul Praktikum Deteksi Dini Gangguan Reproduksi
2	Mata Kuliah/Kode	:	Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi/Bd.5.017
3	Jumlah SKS	:	2 SKS (P:2)
4	Alokasi Waktu	:	340 menit
5	Semester	:	III
6	Tujuan	:	Mahasiswa mampu menjelaskan deteksi dini gangguan reproduksi
7	Gambaran Umum Modul	:	Modul ini secara khusus membahas tentang praktikum materi deteksi dini gangguan reproduksi dengan melakukan praktik pemeriksaan IVA dan Pap Smear.
8	Karakteristik Mahasiswa	:	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir, Asuhan Kebidanan Nifas, Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi, Promosi Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat
9	Target Kompetensi	:	Mahasiswa dapat menjelaskan deteksi dini gangguan reproduksi
10	Indikator Ketercapaian	:	Mahasiswa mampu menjelaskan deteksi dini gangguan reproduksi
11	Materi Pembelajaran	:	Terlampir
12	Strategi Pembelajaran	:	Diskusi interaktif dan tanya jawab
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	:	Bahan referensi, LCD, Laptop , Alat Lab
14	Prosedur (jika diperlukan)	:	a. Bagi Peserta didik 1) Mahasiswa membaca dan memahami uraian materi yang disajikan, serta membaca referensi yang direkomendasikan 2) Mahasiswa berlatih skill sesuai dengan checklist dan mempraktikan nya secara mandiri Melakukan praktik pemeriksaan IVA dan Pap Smear b. Peran Pendidik / Dosen 1) Sebagai fasilitator

			2) Sebagai mediator
15	Metode Evaluasi	:	Observasi, keaktifan mahasiswa dalam diskusi
16	Metode Penilaian	:	Checklist Pemeriksaan IVA Checklist Pemeriksaan PAP Smear
17	Daftar Pustaka	:	a) Fatmayanti A, dkk. 2022. Kesehatan Reproduksi Wanita.PT Global Eksekutif teknologi: Padang b) Fatmayanti, A., Laili, A. N., Titisari, I., Ula, Z., Munawarah, R., Pratamaningtyas, S., & Rahmawati, R. S. N. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (Vol. 1). Get Press:Padang c) Kemenkes RI. (2020). *Panduan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi Covid-19*.Kemenkes RI. Jakarta d) Wiknjosastro, H. 2022. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. e) Saifudin, A.B. 2023. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP

MATERI

A. Definisi Skrining

Skrining (*screening*) adalah pemeriksaan sekelompok orang yang memisahkan orang yang sehat dari orang yang mempunyai keadaan patologis yang tidak terdiagnosis atau mempunyai resiko tinggi.

Tujuan *screening* :

1) Untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dengan pengobatan dini terhadap kasus – kasus yang ditemukan
2) Mengetahui diagnosis sedini mungkin agar cepat terapinya
3) Mencegah meluasnya penyakit
4) Mendidik masyarakat melakukan *general check-up*
5) Memberikan gambaran kepada tenaga kesehatan tentang suatu penyakit (waspada mulai dini)
6) Memperoleh data epidemiologis untuk peneliti dan klinisi

B. Jenis – jenis Gangguan Reproduksi

Gangguan pada alat reproduksi wanita dapat berupa keputihan, gangguan menstruasi, kanker rahim, kista, polip dan lain – lain. Salah satu dari jenis gangguan yang lebih sering terjadi di masyarakat adalah keputihan.

C. Deteksi Dini pada Kasus Gangguan Reproduksi

Metode skrining kanker serviks dapat dilakukan dengan tes Pap Smear, IVA dan Gineskopi.

D. Pencegahan

Pencegahan sekunder deteksi dini gangguan reproduksi melalui berbagai cara diantaranya :

1) Pap Smear

   Pemeriksaan pap smear dilakukan untuk wanita yang berusia di atas 20 tahun yang telah menikah atu pernah melakukan hubungan seks, dianjurkan setiap satu kali dalam setahun secara rutin seumur hidup. Apabila dalm tiga kali pemeriksaan secara berturut – turut dengan hasil normal, maka pemeriksaan selanjutnya dapat dilakukan setiap tiga (3) tahun sekali.

   Langkah Pemeriksaan Pap Test

   a. Persiapan
      1) Persiapan alat

         Peralatan dan bahan yang dibutuhkan dalam pemeriksaan pap smear adalah sebagai berikut:

         a) Handscoen : 2 pasang
         b) Spekulum cocor bebek : 1 buah
         c) Spatel Ayre/ sikat endoservikal : 1 buah
         d) Objek glass (kaca objek) : 2 buah
         e) Botol khusus berisi alcohol 95 % : 1 buah
         f) Tampon tang/Penser klem : 1 buah
         g) Kasa steril pada tempatnya
         h) Kapas Sublimat pada tempatnya
         i) Formulir pemeriksaan sitologi
         j) Lampu sorot/senter : 1 buah
         k) Waskom berisi larutan klorin 0,5 % : 1 buah

l) Selimut : 1 lembar
m) Tempat sampah : 1 buah
n) Meja gynekologi

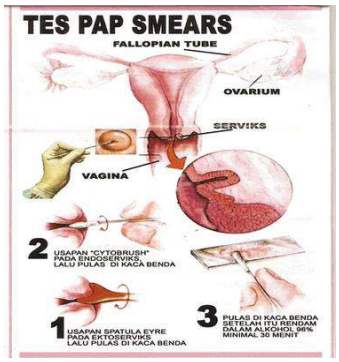
2) Persiapan Ruangan
Ruangan tertutup dan terjaga privasinya, serta cukup penerangan (lampu sorot dinyalakan)
3) Persiapan pasien
a) Pasien tidak koitus minimal 24 jam sebelumnya
b) Tidak sedang haid
c) Tidak menggunakan obat vagina minimal 2 hari
d) Pasien telah mengosongkan kandung kemih terlebih dahulu (BAK)
e) Pasien dipersilahkan untuk membuka pakaian bawahnya
f) Pasien tidur di atas meja gynekologi
g) Pasien tidur dalam posisi litotomi
4) Persiapan Petugas (Operator)
Petugas mencuci tangan di bawah air mengalir, mengeringkan dengan handuk dan menggunakan handscoon.

b. Pelaksanaan
Setelah seluruh persiapan selesai dilakukan, pelaksanaan pemeriksaan pap smear segera dapat dilakukan dengan langkah sebagai berikut:
1) Melakukan *vulva hygine* pada pasien
2) Memasang speculum perlahan, hingga dapat memvisualisasi porsio dengan jelas.
3) Memasukkan *spatula ayre* ke dalam kanalis endoserviks sedalam 1 atau 2 cm dari urivisium uteri eksternum
4) Memutar spatula secara melingkar 360 derajat untuk mengapus permukaan mukosa endoserviks dan daerah squamo columnar junction
5) Buat pulasan rata pada obyek glass 1 dan obyek glass
6) Segera fiksasi minimal 30 menit
7) Speculum dilepas
8) Rapikan pasien
9) Sediaan siap dikirim ke laboratorium sitologi

c. Pasca Tindakan
Prasat pasca tindakan yang dilakukan:
1) Dekontaminasi alat dengan larutan chlorine 0,5 % selama 10 menit
2) Buang sampah pada tempat yang telah disediakan
3) Masukkan tangan pada wadah berisi larutan clorin 0,5 %, bersihkan sarung tangan dan lepaskan sarung tangan secara terbalik.
4) Cuci tangan di bawah air mengalir
5) Temui klien / pasien untuk memberitahu hasil pemeriksaan kapan dapat diketahui.
6) Lakukan pendokumentasian.

Hasil pemeriksaan Pap Smear
1) Kelas 0 : merupakan hasil yang tidak dapat dinilai karena sediaan apusan mungkin terlalu tebal atau terlalu tipis. Tindakan yang dapat dilakukan kembali adalah segera diambil smear ulang.
2) Kelas I : merupakan hasil yang normal, tindakan yang dapat dilakukan adalah kontrol antara 1 sampai 2 tahun lagi.

3) Kelas II : merupakan proses peradangan dengan atau tanpa dysplasia ringan. Tindakan yang dapat dilakukan adalah kontrol ulan 3 sampai 6 bulan lagi.
4) Kelas III:Merupakan dysplasia ringan sampai dengan berat. Tindakan yang dapat dilakukan adalah kontrol segera.
5) Kelas IV : merupakan karsinoma insitu. Tindakan yamg dapat dilakukan adalah Kontrol ulang segera.
6) Kelas V : Karsinoma invasive. Tindakan yang dapat dilakukan adalah kontrol segera.



2) IVA Test

Pemeriksaan IVA adalah pemeriksaan skrining kanker serviks dengan cara inspeksi visual pada serviks dengan menggunakan asam asetat (IVA) sekitar 3% - 5% .

Keunggulan IVA antara lain adalah mudah, praktis, mampu laksana, dapat dilaksanakan oleh seluruh tenaga kesehatan sebab:

a) Tidak memerlukan alat tes laboratorium yang canggih (alat pengambil sampel jaringan, preparat, regen, mikroskop, dan lain - lain)
b) Tidak memerlukan teknisi lab khusus untuk pembacaan hasil tes
c) Hasilnya langsung diketahui, tidak memakan waktu berminggu-minggu
d) Sensitivitas IVA dalam mendeteksi kelainan leher rahim lebih tinggi dari papsmear (sekitar 75%), meskipun dari segi spesifikitas (kepastian) lebih rendah (sekitar 85%)
e) Sederhana dengan tingkat akurasi keseluruhan adalah 90%.
f) Biayanya sangat murah (bahkan gratis bila di puskesmas).

Pembacaan hasil IVA test

Cara pembacaan hasil IVA ada beberapa kategori yang dapat dipergunakan, salah satu kategori yang dapat dipergunakan adalah:

1. IVA negatif = Serviks normal
2. IVA radang = Serviks dengan radang (servisitis), atau kelainan jinak lainnya (polip serviks)
3. .IVA positif = ditemukan bercak putih (aceto white epithelium). Kelompok ini yang menjadi sasaran temuan skrining kanker serviks dengan metode IVA karena temuan ini mengarah pada diagnosis Serviks-pra kanker (dispalsia ringan-sedang-berat atau kanker serviks in situ).
4. IVA- Kanker serviks Pada tahap ini pun, untuk upaya penurunan temuan stadium kanker serviks, masih akan bermanfaat bagi penurunan kematian akibat kanker serviks bila ditemukan masih pada stadium invasif dini.

CHEKLIST PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA)

NO	LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN	2	1	0
A	**Konseling Pra Pemeriksaan IVA**			
1	Menyapa dan memperkenalkan diri kepada klien			
2	Menanyakan kesiapan klien untuk diperiksa IVA			
3	Memastikan identitas, memeriksa status dan kelengkapan *informed consent* klien			
SKOR : 6				
B	**Persiapan Sebelum Pemeriksaan IVA**			
1	Memastikan alat dan seluruh instrumen yang diperlukan sudah tersedia			
2	Klien diminta untuk mengosongkan kandung kemih dan mencuci daerah genetalia			
3	Klien diminta untuk mengganti celana dengan kain yang telah disediakan			
4	Klien diposisikan dalam posisi litotomi			
5	Tutup area pinggang hingga lutut klien dengan kain			
6	Cuci tangan			
7	Palpasi abdomen			
8	Gunakan sarung tangan			
SKOR : 16				
C	**Prosedur Pemeriksaan IVA**			
1	Melakukan vulva hiegene			
2	Inspeksi dan palpasi genetalia eksternal			
3	Pemeriksaan Inspekulo : lihat adakah perdarahan, erosi, discharge atau kondisi tidak normal, jika terdapat kondisi tersebut segera rujuk			
4	Pemeriksaan serviks : Identifikasi SSK (Sambungan Aquamo Kolumnar) 1. Jika SSK nampak, lakukan IVA dengan mengoleskan kapas lidi yag sudah dicelupkan ke dalam asam asetat 3 – 5% ke seluruh permukaan serviks 2. Jika SSK tidak nampak, maka : 1) Dilakukan pemeriksaan mata telanjang tanpa asam asetat (downstaging) 2) Klien disarankan untuk pap smear maksimal 6 bulan lagi 3. Tunggu hasil IVA selama 1 menit, perhatikan apakah ada bercak putih (acewhite epithelium)atau tidak 4. Jika IVA negatif jelaskan kepada klien kapan harus kembali untuk pemeriksaan IVA. 5. Jika IVA positif tentukan apakah lesi tersebut dapat dilakukan krioterapi atau tidak			
5	Keluarkan speculum, rendam dalam larutan chlorin 5%			
6	Lepas sarung tangan rendam larutan chlorin 5%			
7	Cuci tangan			
SKOR : 14				
D	**Konseling Post Pemeriksaan IVA**			

1	Klien dipersilahkan duduk			
2	Menjelaskan hasilnya kepada klien			
3	Beri kesempatan klien untuk bertanya			
4	Kegiatan dilakukan secara sistematis			
5	Dokumentasi tindakan			
SKOR : 10				
	NILAI : (∑Skor : 48) x 100			

Keterangan

0 = Tidak dilakukan sama sekali

1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

CHEKLIST PEMERIKSAAN PAP SMEAR

NO	LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN	2	1	0
A	**Konseling Pra Pemeriksaan Pap Smear**			
1	Menyapa dan memperkenalkan diri kepada klien			
2	Menanyakan kesiapan klien untuk diperiksa IVA			
3	Memastikan identitas, memeriksa status dan kelengkapan *informed consent* klien			
SKOR : 6				
B	**Persiapan Sebelum Pemeriksaan IVA**			
1	Memastikan alat dan seluruh instrumen yang diperlukan sudah tersedia			
2	Klien diminta untuk mengosongkan kandung kemih dan mencuci daerah genetalia			
3	Klien diminta untuk mengganti celana dengan kain yang telah disediakan			
4	Klien diposisikan dalam posisi litotomi			
5	Tutup area pinggang hingga lutut klien dengan kain			
6	Cuci tangan			
7	Palpasi abdomen			
8	Gunakan sarung tangan			
SKOR : 16				
C	**Prosedur Pemeriksaan IVA**			
1	Melakukan vulva hiegene			
2	Inspeksi dan palpasi genetalia eksternal			
3	Pemeriksaan Inspekulo : lihat adakah perdarahan, erosi, discharge atau kondisi tidak normal, jika terdapat kondisi tersebut segera rujuk			
4	Ambil spatula Ayre, tempelkan spatula ayre ke endoserviks dan putar perlahan 360^0 sesuai arah jarum jam, keluarkan spatula ayre perlahan tanpa menyentuh jaringan sekitarnya. Jangan oleskan dulu ke objek glass			
5	Ambil segera cytobrush, masukkan ke kanalis servikalis putar ½ hingga 1 putaran (tergantung bentuk kanalis sesuai arah jarum jam, keluarkan perlahan – lahan tanpa menyentuh jaringan sekitarnya			
6	Oleskan spatula ayre diatas objek glass yang telah disediakan, dilanjutkan segera mengoleskan serviks brush diatas olesan yang pertama dengan arah berlawanan jarum jam. Yakinkan seluruh bagian yang terambil sudah kontak dengan objek glass			
7	Masukkan slide ke dalam larutan fiksasi sesegera mungkin maksimal 30 detik sejak pengambilan sampel			
8	Lepas speculum dan fiksasi slide dengan ethanol 96% selama minimal 30 menit, lalu keringkan			
9	Lepas sarung tangan rendam larutan clorin 5%			
10	Cuci tangan			
SKOR : 20				
D	**Konseling Post Pemeriksaan IVA**			

1	Klien dipersilahkan duduk			
2	Menjelaskan hasilnya kepada klien			
3	Beri kesempatan klien untuk bertanya			
4	Kegiatan dilakukan secara sistematis			
5	Dokumentasi tindakan			
SKOR : 10				
	NILAI : (∑Skor : 42) x 100			

Keterangan

0 = Tidak dilakukan sama sekali

1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

MODUL PRAKTIK VII

1	Tema Modul	:	Modul Praktikum KIE Dan Konseling Kontrasepsi Dan Kespro
2	Mata Kuliah/Kode	:	Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi/Bd.5.017
3	Jumlah SKS	:	2 SKS (P:2)
4	Alokasi Waktu	:	340 menit
5	Semester	:	III
6	Tujuan	:	Mahasiswa mampu menjelaskan KIE kontrasepsi dan kespro
7	Gambaran Umum Modul	:	Modul ini secara khusus membahas tentang praktikum materi KIE kontrasepsi dan kespro
8	Karakteristik Mahasiswa	:	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir, Asuhan Kebidanan Nifas, Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi, Promosi Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat
9	Target Kompetensi	:	Mahasiswa dapat menjelaskan KIE kontrasepsi dan kespro
10	Indikator Ketercapaian	:	Mahasiswa dapat menjelaskan KIE kontrasepsi dan kespro
11	Materi Pembelajaran	:	Terlampir
12	Strategi Pembelajaran	:	Diskusi interaktif dan tanya jawab
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	:	Bahan referensi, LCD, Laptop
14	Prosedur (jika diperlukan)	:	a. Bagi Peserta didik 1) Mahasiswa membaca dan memahami uraian materi yang disajikan, serta membaca referensi yang direkomendasikan 2) Melakukan praktik demonstrasi dan redemonstrasi KIE b. Peran Pendidik / Dosen 1) Sebagai fasilitator 2) Sebagai mediator
15	Metode Evaluasi	:	Observasi, keaktifan mahasiswa dalam diskusi
16	Metode Penilaian	:	Rubrik Penilaian

17	Daftar Pustaka	:	a) Fatmayanti A, dkk. 2022. Kesehatan Reproduksi Wanita.PT Global Eksekutif teknologi: Padang b) Fatmayanti, A., Laili, A. N., Titisari, I., Ula, Z., Munawarah, R., Pratamaningtyas, S., & Rahmawati, R. S. N. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (Vol. 1). Get Press:Padang c) Kemenkes RI. (2020). *Panduan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi Covid-19*.Kemenkes RI. Jakarta d) Wiknjosastro, H. 2022. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. e) Saifudin, A.B. 2023. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP

MATERI

A. Program KIE dalam Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan KB

Tujuan KIE

Untuk mendorong terjadinya proses perubahan perilaku ke arah yang positif, peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat (klien) secara wajar sehingga masyarakat melaksanakannya secara mantap sebagai perilaku yang sehat dan bertanggung jawab. Jenis kegiatan KIE dibagi menjadi tiga yaitu KIE perorangan, KIE kelompok, dan KIE masa.

B. Prinsip langkah KIE

1. Memperlakukan klien dengan sopan, baik dan ramah
2. Memahami, menghargai dan menerima keadaan ibu sebagaimana adanya
3. Memberi penjelasan dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami
4. Menggunakan alat peraga yang menarik dan mengambil contoh dari kehidupan sehari-hari
5. Menyesuaikan isi penyuluhan dengan keadaan dan risiko yang dimiliki ibu

C. Konseling dalam Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan KB

Pengertian Konseling

Konseling merupakan proses pertukaran informasi dan interaksi positif antara klien-petugas untuk membantu klien mengenali kebutuhannya, memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapi. Konseling adalah proses komunikasi antara seseorang (konselor) dengan orang lain (pasien), di mana konselor sengaja membantu klien dengan menyediakan waktu, keahlian, pengetahuan dan informasi tentang akses pada sumber - sumber lain.

D. Tujuan Konseling

1. Menyampaikan informasi dari pilihan pola reproduksi.
2. Memilih metode KB yang diyakini.
3. Menggunakan metode KB yang dipilih secara aman dan efektif.
4. Memulai dan melanjutkan KB.
5. Mempelajari tujuan, ketidak jelasan informasi tentang metode KB yang tersedia.
6. Memecahkan masalah, meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat
7. Membantu pemenuhan kebutuhan klien meliputi menghilangkan perasaan yang menekan/mengganggu dan mencapai kesehatan mental yang positif
8. Mengubah sikap dan tingkah laku yang negatif menjadi positif dan yang merugikan klien menjadi menguntungkan klien.
9. Meningkatkan penerimaan
10. Menjamin pilihan yang cocok
11. Menjamin penggunaan cara yang efektif
12. Menjamin kelangsungan yang lama.

Jenis konseling ada tiga yaitu konseling umum, konseling spesifik, dan konseling pra dan pasca tindakan.

Konseling umum dapat dilakukan oleh petugas lapangan keluarga berencana atau PLKB. Konseling umum meliputi penjelasan umum dari berbagai metode kontrasepsi untuk

mengenalkan kaitan antara kontrasepsi, tujuan dan fungsi reproduksi keluarga. Konseling spesifik dapat dilakukan oleh dokter / bidan / konselor. asuhan mandiri.

E. Keuntungan Konseling

Konseling KB yang diberikan pada klien memberikan keuntungan kepada pelaksana kesehatan maupun penerima layanan KB. Adapun keuntungannya adalah:

1. Klien dapat memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya.
2. Puas terhadap pilihannya dan mengurangi keluhan atau penyesalan.
3. Cara dan lama penggunaan yang sesuai serta efektif.
4. Membangun rasa saling percaya.
5. Menghormati hak klien dan petugas.
6. Menambah dukungan terhadap pelayanan KB.
7. Menghilangkan rumor dan konsep yang salah.

F. Informed Choice Dan Informed Consent

- Informed Choice merupakan bentuk persetujuan pilihan tentang: Metode kontrasepsi yang dipilih oleh klien setelah memahami kebutuhan reproduksi yang paling sesuai dengan dirinya/ keluarganya. Pilihan tersebut merupakan hasil bimbingan dan pemberian informasi yang obyektif, akurat dan mudah dimengerti oleh klien. Pilihan yang diambil merupakan yang terbaik dari berbagai alternatif yang tersedia.
- Informed consent merupakan bukti tertulis tentang persetujuan terhadap prosedur klinik suatu metode kontrasepsi yang akan dilakukan pada klien. Harus ditandatangani oleh klien sendiri atau walinya apabila akibat kondisi tertentu klien tidak dapat melakukan hal tersebut. Persetujuan diminta apabila prosedur klinik mengandung risiko terhadap keselamatan klien (baik yang terduga atau tak terduga sebelumnya). Persetujuan tindakan medik (Informed Consent) berisi tentang kebutuhan reproduksi klien, informed choice, dan prosedur klinik yang akan dilakukan, ada penjelasan tentang risiko dalam melakukan prosedur klinik tersebut, standar prosedur yang akan dilakukan dan upaya untuk menghindarkan risiko, klien menyatakan mengerti tentang semua informasi tersebut di atas dan secara sadar memberikan persetujuannya.

PENILAIAN RUBRIK HOLISTIK PEMBUATAN MAKALAH/MERINGKAS

NAMA : 1.
: 2.
: 3.
: 4.
: 5.
: 6.
: 7.
: 8.

DOSEN :
TANGGAL :
JUDUL :

No	Dimensi	Bobot	Nilai absolut	Nilai Akhir	Catatan
1	Artikel / sumber referensi berasal dari journal yang berkaitan dengan topik	20%		0	
2	Jumlah referensi yang digunakan dalam analisis 5 tahun terakhir	5%		0	
3	Ketepatan meringkas pada bagian – bagian penting (termasuk tabel, gambar, grafik jika ada)	30%		0	
4	Ketajaman dalam analisa	30%		0	
5	Ketepatan menunjukkan tujuan, kesimpulan dan saran.	10%		0	
6	Kerapian Tulisan	5%		0	
Nilai Akhir		100%		0	

Blora,

( )

NIK/NIP

MODUL PRAKTIK VIII

1	Tema Modul	:	Modul Praktikum Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana
2	Mata Kuliah/Kode	:	Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi/Bd.5.017
3	Jumlah SKS	:	2 SKS (P:2)
4	Alokasi Waktu	:	340 menit
5	Semester	:	III
6	Tujuan	:	Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan kebidanan pada keluarga berencana
7	Gambaran Umum Modul	:	Modul ini secara khusus membahas tentang praktikum materi asuhan kebidanan pada keluarga berencana dengan mencari, menganalisa dan mempresentasikan jurnal penelitian / kasus yang berhubungan dengan KB sederhana dan modern yang terjadi di masyarakat
8	Karakteristik Mahasiswa	:	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir, Asuhan Kebidanan Nifas, Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi, Promosi Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat
9	Target Kompetensi	:	Mahasiswa dapat menjelaskan asuhan kebidanan pada keluarga berencana
10	Indikator Ketercapaian	:	Mahasiswa dapat menjelaskan asuhan kebidanan pada keluarga berencana
11	Materi Pembelajaran	:	Terlampir
12	Strategi Pembelajaran	:	Diskusi interaktif dan tanya jawab
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	:	Bahan referensi, LCD, Laptop
14	Prosedur (jika diperlukan)	:	a. Bagi Peserta didik 1) Mahasiswa membaca dan memahami uraian materi yang disajikan, serta membaca referensi yang direkomendasikan 2) Mahasiswa Mencari, menganalisa dan mempresentasikan jurnal penelitian / kasus yang berhubungan dengan KB sederhana dan modern yang terjadi di masyarakat b. Peran Pendidik / Dosen

			1) Sebagai fasilitator 2) Sebagai mediator
15	Metode Evaluasi	:	Observasi, keaktifan mahasiswa dalam diskusi
16	Metode Penilaian	:	Rubrik Penilaian
17	Daftar Pustaka	:	a) Fatmayanti A, dkk. 2022. Kesehatan Reproduksi Wanita.PT Global Eksekutif teknologi: Padang b) Fatmayanti, A., Laili, A. N., Titisari, I., Ula, Z., Munawarah, R., Pratamaningtyas, S., & Rahmawati, R. S. N. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (Vol. 1). Get Press:Padang c) Kemenkes RI. (2020). *Panduan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi Covid-19*.Kemenkes RI. Jakarta d) Wiknjosastro, H. 2022. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. e) Saifudin, A.B. 2023. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP

MATERI

A. Metode Sederhana

Tanpa alat

KB Alamiah

Metode alamiah sering juga disebut dengan metode pantang berkala, yaitu tidak melakukan senggama pada masa subur seorang wanita yaitu sekitar waktu terjadinya ovulasi.

Cara kerja :

Untuk menggunakan keluarga berencana alamiah secara efektif, pasangan perlu memodifikasi prilaku seksual mereka. Pasangan harus mengamati tanda-tanda fertilitas wanita secara harian dan mencatatnya. Mengenal masa subur dan tidak melakukan aktifitas seksual pada masa subur jika tidak menginginkan kehamilan.

Efektivitas :

Bila digunakan secara sempurna efektivitas metode KBA dapat mencapai 65%.

Manfaat :

1) Dapat digunakan baik untuk menghindari atau untuk menginginkan kehamilan
2) Tidak ada efek samping
3) Meningkatkan pengetahuan mengenai fungsi reproduksi wanita
4) Menumbuhkan kepercayaan diri tidak tergantung kepada kontrasepsi
5) Meningkatkan keterlibatan pihak pria
6) Tidak tergantung dengan tenaga medis
7) Ekonomis

Metode Kalender (Ogino-Knaus)

Metode ini ditemukan oleh Ogino dari Jepang dan Knaus dari Austria, dimana Ogino menyatakan bahwa ovulasi terjadi pada antara hari ke 12-16 sebelum haid yang akan datang, sedangkan Knaus berpendapat bahwa ovulasi selalu terjadi pada hari 15 sebelum haid yang akan datang. Untuk menggunakan metode ini, seorang wanita hendaknya menentukan masa ovulasi dari data haid selama 6 bulan.

Teknik metode kalender :

Seorang wanita menentukan masa suburnya dengan :

a. Mengurangi 18 hari dari siklus haid terpendek, untuk menentukan awal dari masa suburnya.
b. Mengurangi 11 hari dari siklus haid terpanjang, untuk menentukan akhir dari masa suburnya.

Metode Suhu Basal

Cara kerja :

Hormone progesterone yang disekresi oleh korpus luteum setelah ovulasi, bersifat termogenik atau memproduksi panas. Karena itu dapat menaikkan suhu tubuh 0,050C sampai 0,20C dan mempertahankan pada tingkat ini sampai saat haid berikutnya. Peningkatan suhu tubuh sebagai peningkatan termal dan ini merupakan dasar dari metode suhu tubuh dasar (STB)

Metode Lendir Serviks (Billings)

Perubahan siklus dari lendir serviks yang terjadi karena perubahan estrogen. Lendir serviks yang diatur oleh hormon estrogen dan progesterone ikut berperan dalam reproduksi.

Coitus Interuptus

Metode Withdrawal adalah metode kontrasepsi dimana senggama diakhiri sebelum terjadi ejakulasiintravaginal. Ejakulasi terjadi jauh dari genetalia eksterna wanita.

Keuntungan :

a. Tidak memerlukan alat dan harganya murah (ekonomis)
b. Tidak menggunakan zat-zat kimiawi
c. Selalu tersedia setiap saat
d. Tidak mempunyai efek samping
e. Tidak mengganggu produksi asi

Dengan alat

1) **Mekanis / barrier**

IUD (Intra Uterine Devices) adalah metode kontrasepsi dengan meletakkan suatu alat di dalam uterus sehingga mencegah fertilisasi dan transport dalam tubulus (saluran).

2) **Kimiawi**

Dengan cara mencegah ovulasi (proses pelepasan sel telur dari indung telur) dengan menggunakan pil KB, suntik, implant (susuk) ataupun preparat yang menghentikan atau membunuh sperma pada saat bersentuhan (spermisida) pada busa vagina, krem, jel dan supositoria vagina.

a. Pil KB
b. Suntik
c. Implant

B. Metode Modern

Kontrasepsi hormonal (oral kontrasepsi)

Kontrasepsi oral sering disebut juga dengan pil KB. Dengan cara meminum pil KB ini, wanita bisa menunda kehamilan untuk jangka waktu tertentu. Selain praktis, pil KB relatif mudah didapat dan untuk mendapat hasil yang maksimal tentu harus seizin dengan dokter kandungan serta diminum secara teratur.

PENILAIAN RUBRIK HOLISTIK
SEMINAR / DISKUSI KELOMPOK / PRESENTASI (Individu)

NAMA :
DOSEN :
TANGGAL :
JUDUL :

NO	Dimensi	Bobot	Nama Mahasiswa								Catatan
			1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Penguasaan Materi	30%									
2	Ketepatan Menyelesaikan Masalah	30%									
3	Kemampuan Komunikasi	20%									
4	Kemampuan Menghadapi Pelayanan	10%									
5	Pemakaian AVA	10%									
Nilai Akhir			0	0	0	0	0	0	0	0	

Blora,

( )
NIK/NIP

MODUL PRAKTIK IX

1	Tema Modul	:	Modul Praktikum Pemasangan Kondom
2	Mata Kuliah/Kode	:	Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi/Bd.5.017
3	Jumlah SKS	:	2 SKS (P:2)
4	Alokasi Waktu	:	340 menit
5	Semester	:	III
6	Tujuan	:	Mahasiswa mampu menjelaskan pemasangan kondom
7	Gambaran Umum Modul	:	Modul ini secara khusus membahas tentang praktikum materi pemasangan kondomdengan penkes calon akseptor baru, penkes pra penggunaan pil kombinasi dan minipil, penkes pil kondar
8	Karakteristik Mahasiswa	:	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir, Asuhan Kebidanan Nifas, Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi, Promosi Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat
9	Target Kompetensi	:	Mahasiswa dapat menjelaskan pemasangan kondom
10	Indikator Ketercapaian	:	Mahasiswa dapat menjelaskan pemasangan kondom
11	Materi Pembelajaran	:	Terlampir
12	Strategi Pembelajaran	:	Diskusi interaktif dan tanya jawab
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	:	Bahan referensi, LCD, Laptop , Alat Lab
14	Prosedur (jika diperlukan)	:	a. Bagi Peserta didik 1) Mahasiswa membaca dan memahami uraian materi yang disajikan, serta membaca referensi yang direkomendasikan 2) Mahasiswa berlatih skill sesuai dengan checklist dan mempraktikan nya secara mandiri Melakukan penkes minipil, dan penkes pil kondar b. Peran Pendidik / Dosen 1) Sebagai fasilitator 2) Sebagai mediator
15	Metode Evaluasi	:	Observasi, keaktifan mahasiswa dalam diskusi
16	Metode Penilaian	:	Checklist Penkes Minipil

			Checklist Penkes Pil Kondar
17	Daftar Pustaka	:	a) Fatmayanti A, dkk. 2022. Kesehatan Reproduksi Wanita.PT Global Eksekutif teknologi: Padang b) Fatmayanti, A., Laili, A. N., Titisari, I., Ula, Z., Munawarah, R., Pratamaningtyas, S., & Rahmawati, R. S. N. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (Vol. 1). Get Press:Padang c) Kemenkes RI. (2020). *Panduan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi Covid-19*.Kemenkes RI. Jakarta d) Wiknjosastro, H. 2022. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. e) Saifudin, A.B. 2023. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP

MATERI

Pemasangan Kondom

1) **Cara Pakai Kondom Laki-laki**

Efektifitas pemakaian kondom akan tinggi, apabila pengguna kondom dapat menggunakan kondom dengan baik dan benar setiap kali akan berhubungan seksual. Angka kegagalan kontrasepsi kondom sangat sedikit yaitu 2-12 kehamilan per 100 perempuan per tahun. Kondom merupakan selubung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vinil) atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis saat berhubungan. Selain sebagai pencegah kehamilan, juga mencegah penyakit menular seksual.
Di bawah ini, adalah cara pemakaian kondompria.

Tahap 1

Kondom dipasang saat penisereksi, dan sebelum melakukan hubungan badan.

Tahap 2

Buka kemasan kondom secara hati-hati dari tepi, dan arah robekan ke arah tengah. Jangan menggunakan gigi, benda tajam saat membuka kemasan.

Tahap 3

Tekan ujung kondom dengan jari dan jempol untuk menghindari udara masuk ke dalam kondom. Pastikan gulungan kondom berada di sisi luar.

Tahap 4

Buka gulungan kondom secara perlahan ke arah pangkal penis, sambil menekan ujung kondom. Pastikan posisi kondom tidak berubah selama koitus, jika kondom menggulung, tarik kembali gulungan ke pangkal penis.

Tahap 5

Setelah ejakulasi, lepas kondom saat penis masih ereksi. Hindari kontak penis dan kondom dari pasangan.

Tahap 6

Buang dan bungkus kondom bekas pakai ke tempat yang aman.

2) **Cara Pakai Kondom Wanita**

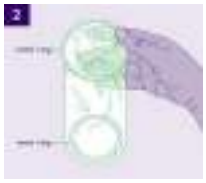
Kondom wanita kondom yang dirancang khusus untuk digunakan oleh perempuan, berbentuk silinder yang dimasukkan ke dalam alat kelamin atau kemaluanwanita. Kondomwanita berfungsi untuk mencegah kehamilan dan mengurangi resiko penyakit menular seksual. Kondomwanita memiliki dua ujung di mana ujung yang satu yang dimasukkan ke arah rahim tertutup dengan busa untuk menyerap sperma dan ujung yang lain ke arah luar terbuka.

Adapun cara pemakaian kondomwanita, adalah sebagai berikut:

Tahap 1

Buka kemasan kondom secara hati-hati dari tepi, dan arah robekan ke arah tengah. Jangan menggunakan gigi, benda tajam saat membuka kemasan.

Tahap 2



Sebelum hubungan seksual, perhatikan kondomwanita. Kondomwanita punya ring yang lebar (*outer ring*) untuk bagian luar dan ring yang kecil (*inner ring*) untuk bagian dalam.

Tahap 3

Pegang *inner ring*kondom, lalu tekan dengan ibu jari pada sisi ring, dan dengan jari lain pada sisi yang berseberangan. Kemudian tekan sehingga sisi ring yang berseberangan akan bersentuhan dan bentuk*inner ring* menjadi lonjong.

Tahap 4

Atur posisi yang nyaman. Posisi dapat dilakukan secara berdiri satu kaki di atas kursi, jongkok maupun berbaring.

Tahap 5

Masukkan *inner ring* ke dalam vagina dengan hati-hati. Sewaktu kondom masuk ke dalam vagina, gunakan jari telujuk untuk menekan *inner ring*lebih jauh ke dalam vagina. Pastikan kondom jangan sampai berputar, dan *outer ring*(ring yang besar) tetap berada di luar.

Tahap 6

Berikan sedikit minyak pelicin pada penis atau bagian dalam kondom. Bantu penis masuk ke dalam kondom.

Tahap 7

Pasca koitus, keluarkan kondom secara hati-hati dengan memutar bagian *outer ring* untuk menjaga air mani yang tertampung di dalam kondom tidak tumpah. Keluarkan kondom secara hati-hati. Buang kondom bekas pakai ke tempat yang aman (tempat sampah). Jangan buang di toilet.

CHECKLIST PENKES MINI PIL

NO	LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN	2	1	0
A	**SIKAP**			
1	Mneyapa klien dengan sopan dan ramah			
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan			
3	Merespon terhadap reaksi klien			
4	Percaya diri			
5	Teruji memberikan rasa empati kepada klien			
SKOR : 10				
B	**CONTENT**			
6	Menjelaskan kontrasepsi mini pil			
7	Menjelaskan efektifitas kontrasepsi mini pil			
8	Menjelaskan keuntungan kontrasepsi mini pil			
9	Menjelaskan cara kerja kontrasepsi mini pil			
10	Menjelaskan efek samping kotrasepsi mini pil			
11	Menjelaskan indikasi kontrasepsi mini pil			
12	Menjelaskan konraindikasi kontrasepsi mini pil			
13	Menjelaskan cara minum kontrasepsi mini pil			
14	Menjelaskan bila lupa minum mini pil			
15	Menjelaskan waktu kontrol			
SKOR : 20				
C	**TEKNIK**			
27	Menjelaskan secara sistematis			
28	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti			
29	Penggunaan media			
30	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya, memberikan umpan balik			
31	Melakukan pendokumentasian			
SKOR : 10				
	NILAI : (∑Skor : 40) x 100			

CHECKLIST PENKES PIL KONDAR

NO	LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN	2	1	0
A	**SIKAP**			
1	Mneyapa klien dengan sopan dan ramah			
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan			
3	Merespon terhadap reaksi klien			
4	Percaya diri			
5	Teruji memberikan rasa empati kepada klien			
SKOR : 10				
B	**CONTENT**			
6	Menanyakan keluhan pasien			
7	Menjelaskan maksud dan tujuan konseling			
8	Menjelaskan kembali pengertian kontrasepsi darurat			
9	Menjelaskan dosis pemberian kontrasepsi (2 x 1 tablet 0,75 mg/750µg)			
10	Menjelaskan dosis pertama pemberian (dosis pertama 1 tablet 0,75 mg/750µg)			
11	Menjelaskan dosis kedua pemberian (dosis kedua 1 tablet 0,75 mg/750µg) 12 jam dari minum pil postinor pertama			
12	Menjelaskan waktu mulainya (waktu pemberian segera stelah senggama)			
13	Menjelaskan waktu maksimal pemberian (maksimum 72 jam setelah hubungan seksual tanpa perlindungan			
14	Menjelaskan cara kerja (menjadikan perkembangan endometrium menjadi tidak normal, mencegah implantasi hasil pembuahan ke dalam dinding rahim)			
15	Menjelaskan manfaat (efektifitas 97%), mencegah kehamilan yang tidak diinginkan karen bersenggama tanpa perlindungan, dibawah kendali wanita			
16	Menjelaskan kerugian (tidak berfungsi sebagai kontrasepsi di masa mendatang dan masa menstruasi berikutnya dapat lebih awal atau lebih lambat)			
17	Menjelaskan indikasi			
18	Menjelaskan kontraindikasi (disangka hamil atau sudah hamil)			
19	Menjelaskan efek samping (mual, muntah, keletihan, nyeri tekan payudara, sakit kepala, pusing)			
20	Menjelaskan kondisi khusus jika klien muntah			
21	Melakukan evaluasi			
SKOR :32				
C	**TEKNIK**			
27	Menjelaskan secara sistematis			
28	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti			
29	Penggunaan media			
30	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya, memberikan umpan balik			
31	Melakukan pendokumentasian			
SKOR : 10				
	NILAI : (∑Skor : 52) x 100			

Keterangan
0 = Tidak dilakukan sama sekali
1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna
2 = Dilakukan dengan sempurna

MODUL PRAKTIK X

1	Tema Modul	:	Modul Praktikum Metode Modern (Sterilisasi)
2	Mata Kuliah/Kode	:	Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi/Bd.5.017
3	Jumlah SKS	:	2 SKS (P:2)
4	Alokasi Waktu	:	340 menit
5	Semester	:	III
6	Tujuan	:	Mahasiswa mampu menjelaskan metode modern
7	Gambaran Umum Modul	:	Modul ini secara khusus membahas tentang praktikum materi metode modern (sterilisasi) dengan mencari, menganalisa dan mempresentasikan jurnal penelitian / kasus yang berhubungan dengan sterilisasi yang terjadi di masyarakat
8	Karakteristik Mahasiswa	:	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir, Asuhan Kebidanan Nifas, Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi, Promosi Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat
9	Target Kompetensi	:	Mahasiswa dapat menjelaskan metode modern
10	Indikator Ketercapaian	:	Mahasiswa dapat menjelaskan metode modern
11	Materi Pembelajaran	:	Terlampir
12	Strategi Pembelajaran	:	Diskusi interaktif dan tanya jawab
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	:	Bahan referensi, LCD, Laptop
14	Prosedur (jika diperlukan)	:	a. Bagi Peserta didik 1) Mahasiswa membaca dan memahami uraian materi yang disajikan, serta membaca referensi yang direkomendasikan 2) Mencari, menganalisa dan mempresentasikan jurnal penelitian / kasus yang berhubungan dengan sterilisasi yang terjadi di masyarakat b. Peran Pendidik / Dosen 1) Sebagai fasilitator 2) Sebagai mediator

15	Metode Evaluasi	:	Observasi, keaktifan mahasiswa dalam diskusi
16	Metode Penilaian	:	Rubrik Penilaian
17	Daftar Pustaka	:	a) Fatmayanti A, dkk. 2022. Kesehatan Reproduksi Wanita.PT Global Eksekutif teknologi: Padang b) Fatmayanti, A., Laili, A. N., Titisari, I., Ula, Z., Munawarah, R., Pratamaningtyas, S., & Rahmawati, R. S. N. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (Vol. 1). Get Press:Padang c) Kemenkes RI. (2020). *Panduan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi Covid-19*.Kemenkes RI. Jakarta d) Wiknjosastro, H. 2022. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. e) Saifudin, A.B. 2023. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP

MATERI

Sterilisasi

Sterilisasi merupakan metode paling efektif dalam mencegah kehamilan secara permanen. Ada dua jenis KB steril untuk wanita yang bisa Anda pilih, yakni tuba implan (non-operasi) dan ligasi tuba (operasi).

Tuba Implan

Ini merupakan metode KB steril non-operasi yang memasukkan dua logam kecil (Essure) ke tuba falopi (saluran keluar sel telur) Anda melalui vagina dan serviks. Masing-masing tuba falopi diisi oleh satu logam.Alat ini dapat mengiritasi lapisan tuba falopi dan meninggalkan bekas luka. Bekas luka ini lama-kelamaan dapat menutup tuba falopi dan mencegah sperma masuk untuk membuahi telur. Tuba falopi dapat tertutup luka dengan sempurna setelah tiga bulan pasca prosedur dilakukan. Oleh karena itu, Anda disarankan untuk memakai alat kontrasepsi sementara selama proses penebalan luka berlangsung.Menurut penelitian secara klinis, tingkat keefektivitasan tuba implan dalam mencegah kehamilan sebesar 99,8 persen.Kemungkinan efek samping yang dapat terjadi saat atau setelah prosedur dilakukan yaitu mual, muntah, kram, pusing, perdarahan, atau keluar bercak-bercak. Namun, kebanyakan wanita sudah bisa kembali beraktivitas dengan normal setelah prosedur selesai dijalani.

Ligasi Tuba

Sterilisasi jenis ini ditempuh dengan jalur operasi. Prosedur ini dilakukan dengan cara mengikat (menutup) tuba falopi. Hal ini bisa mencegah telur masuk ke rahim alias kemandulan permanen.

Yang Perlu Diketahui Sebelum Melakukan KB Steril

Sebelum menjalani prosedur ini, ada baiknya Anda mengetahui sisi positif dan negatif KB steril.

Sisi positif

Selain efektif dan permanen dalam mencegah kehamilan, KB steril tidak memengaruhi hormon Anda. Siklus menstruasi dan hasrat bercinta Anda juga tidak terpengaruh akibat KB steril.

Sisi negatif

KB steril memang paling efektif mencegah kehamilan, meski begitu, kesempatan untuk hamil tetap ada (meski jarang sekali terjadi). Kehamilan mungkin dapat terjadi ketika Anda ternyata sedang hamil saat prosedur dilakukan, operasi atau pemasangan implan tidak dilakukan dengan baik, atau karena tuba falopi tumbuh kembali atau membentuk bagian baru.

PENILAIAN RUBRIK HOLISTIK
SEMINAR / DISKUSI KELOMPOK / PRESENTASI (Individu)

NAMA :
DOSEN :
TANGGAL :
JUDUL :

NO	Dimensi	Bobot	Nama Mahasiswa								Catatan
			1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Penguasaan Materi	30%									
2	Ketepatan Menyelesaikan Masalah	30%									
3	Kemampuan Komunikasi	20%									
4	Kemampuan Menghadapi Pelayanan	10%									
5	Pemakaian AVA	10%									
Nilai Akhir			0	0	0	0	0	0	0	0	

Blora,

( )
NIK/NIP

MODUL PRAKTIK XI

1	Tema Modul	:	Modul Praktikum Kontrasepsi Hormonal (Suntikan/Injeksi)
2	Mata Kuliah/Kode	:	Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi/Bd.5.017
3	Jumlah SKS	:	2 SKS (P:2)
4	Alokasi Waktu	:	340 menit
5	Semester	:	III
6	Tujuan	:	Mahasiswa mampu menjelaskan kontrasepsi hormonal (Suntikan/Injeksi)
7	Gambaran Umum Modul	:	Modul ini secara khusus membahas tentang praktikum materi kontrasepsi hormonal (Suntikan/Injeksi) dengan melakukan praktik pemberian KB suntik (1 dan 3 bulan)
8	Karakteristik Mahasiswa	:	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir, Asuhan Kebidanan Nifas, Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi, Promosi Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat
9	Target Kompetensi	:	Mahasiswa dapat menjelaskan kontrasepsi hormonal (Suntikan/Injeksi)
10	Indikator Ketercapaian	:	Mahasiswa dapat menjelaskan kontrasepsi hormonal (Suntikan/Injeksi)
11	Materi Pembelajaran	:	Terlampir
12	Strategi Pembelajaran	:	Diskusi interaktif dan tanya jawab
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	:	Bahan referensi, LCD, Laptop , Alat Lab
14	Prosedur (jika diperlukan)	:	a. Bagi Peserta didik 1) Mahasiswa membaca dan memahami uraian materi yang disajikan, serta membaca referensi yang direkomendasikan 2) Mahasiswa berlatih skill sesuai dengan checklist dan mempraktikan nya secara mandiri Melakukan praktik pemberian KB suntik (1 dan 3 bulan)

			b. Peran Pendidik / Dosen 1) Sebagai fasilitator 2) Sebagai mediator
15	Metode Evaluasi	:	Observasi, keaktifan mahasiswa dalam diskusi
16	Metode Penilaian	:	Checklist Kontrasepsi Hormonal (suntik)
17	Daftar Pustaka	:	a) Fatmayanti A, dkk. 2022. Kesehatan Reproduksi Wanita.PT Global Eksekutif teknologi: Padang b) Fatmayanti, A., Laili, A. N., Titisari, I., Ula, Z., Munawarah, R., Pratamaningtyas, S., & Rahmawati, R. S. N. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (Vol. 1). Get Press:Padang c) Kemenkes RI. (2020). *Panduan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi Covid-19*.Kemenkes RI. Jakarta d) Wiknjosastro, H. 2022. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. e) Saifudin, A.B. 2023. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP

MATERI

A. Kontrasepsi hormonal (suntikan/injeksi)

Kontrasepsi hormonal adalah kontrasepsi yang mengandung estrogen dan progesteron. 2 Metode KB hormonal adalah memakai obat-obatan yang mengandung 2 hormon, estrogen dan progestin

Suntik di bagi menjadi 2 :

a. Suntikan kombinasi yaitu: 25 mg Depomedroksiprogesterom Asetat dan 5 mg estradiol sipionat yang di berikan injeksi IM, 1 bulan sekali(cyclofem), dan 50 mg Noretindron dan 5 mg estradiol valerat yang di beriukan IM 1 bulan sekali.
b. Suntikan progestin di bagi menjadi 2 jenis yaitu:
   1) Depo medroksiprogesteron asetat(depoprovera) mengandung 150mg (DMPA) yang di berikan setiap 3 bulan dengan cara di suntik IM
   2) Depon nerotisteron enantat(deponoristerat), yang mengandung 200 mg noretindron enantat, di berikan setiap 2 bulan dengan cara suntik IM

Mekanisme Kerja Hormon

1. Siklus Menstruasi
   Umumnya siklus menstruasi terjadi secara periodik setiap 28 hari (ada pula setiap 21 hari dan 30 hari) yaitu sebagai berikut : Pada hari 1sampai hari ke-14 terjadi pertumbuhan dan perkembangan folikel primer yang dirangsang oleh hormon FSH. Pada saat tersebut sel oosit primer akan membelah dan menghasilkan ovum yang haploid. Saat folikel berkembang menjadi folikel Graaf yang masak, folikel ini juga menghasilkan hormon estrogen yang merangsang keluarnya LH dari hipofisis.
2. Hormon *Estrogen*
   Esterogen merupakan hormon yang dihasilkan oleh folikel yang matang dan corpus luteum. Hormon ini memilki organ target dan fungsi pada setiap organ targetnnya , yaitu :
   1. Tubuh secara umum adalah Estrogen berfungsi menstimulus perkembangan karakteristik seksual sekunder pada wanita
   2. Uterus
      Estrogen berfungsi menstimulus proliferasi sel-sel uterus
   3. Ovaries Estrogen berfungsi dalam pembentukan sel telur (Ovum)
   4. Kelenjar Mamae (Payudara)
3. Hormon progesteron
   Pogesteron merupakan hormon yang dihasilkan oleh corpus luteum dan placenta. Hormon ini memilki organ target dan fungsi pada setiap organ targetnnya,yaitu :
   1. Uterus
   2. Memelihara ketebalan endometrium
   3. Menstimulus pelepasan nutrisi
   4. Kel.Mamae(payudara)
4. Hormon campuran yaitu estrogen dan progesteron
   Baik estrogen maupun progesteron adalah hormon wanita. Estrogen merupakan hormon steroid kelamin karena memiliki struktur kimia berintikan steroid dan secara fisiologik sebagian besar diproduksi oleh kelenjar endokrin system reproduksi.

Cara kerja

a. Suntikan Kombinasi
   1. Menekan ovulasi
   2. Membuat lendir servik menjadi kental sehingga penetrasi sperma terganggu
   3. Perubahan pada endometrium (atrofi) sehingga implantasi terganggu
   4. Menghambat transportasi gamet oleh tuba
b. Suntikan progestin
   1. Mencegah ovulasi
   2. Mengentalkan lendir servik
   3. Menghambat transportasi gamet oleh tub

Keuntungan dan kerugian Suntik KB

a. Suntik Kombinasi

   Keuntungan dan kerugian suntik meliputi

   1. Keuntungan
      a. Tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri
      b. Jangka panjang
      c. Efeksamping sangat kecil tidak di perlukan px dalam
      d. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
   2. Kerugian
      a. Terjadi perubahan pola haid, seperti tidak teratur, perdarahan bercak/spotting atau perdarahan sampai 10 hari
      b. Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan, dan keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan ke 2 atau ke 3
      c. Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan. Klien harus kembali setiap 1 bulan sekali untuk mendapatkan suntikan
      d. Penambahan BB

b. Suntikan Progestin
   1. Keuntungan:
      a. Tidak berpengaruh terhadap hubungan sex
      b. Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah
      c. Tidak mempengaruhi ASI
      d. Efeksamping sedikit
      e. Membantu mencegah kanker endometrium dan KET
      f. Mencegah penyebab penyakit radang panggul
   2. Kerugian:
      a. Sering ditemukan gangguan haid(Siklus haid yang memendek atau memanjang, Perdarahan yang banyak atau sedikit, Perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak, Amenorhea)
      b. Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan
      c. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikut
      d. Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering
      e. Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksualterlambatnya kembalinya kesuburan setelah pemakaian dihentikan

CHECKLIST KONTRASEPSI HORMONAL (SUNTIK)

NO	LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN	2	1	0
A	**SIKAP**			
1	Mneyapa klien dengan sopan dan ramah			
2	Menjelaskan prosedur pelaksanaan kepada klien			
3	Merespon terhadap reaksi klien			
4	Percaya diri			
5	Menjaga privasi klien dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu/sampiran			
SKOR : 10				
B	**CONTENT**			
6	Menanyakan tentang apa yang sudah diketahui klien tentang KB suntik, dan apabila ada hal – hal yang belum benar, memberikan penjelasan dengan baik			
7	Memastikan bahwa klien memilih KB suntik dan tidak ada masalah kesehatan untuk menggunakan KB suntik. Bila perlu, menjelaskan kemungkinan – kemungkinan efek samping pemakai KB suntik			
8	Menyiapkan semua peralatan yang dibutuhkan dan memeriksa tanggal kadaluarsa obat suntik (teretera di label vial)			
9	Menimbang berat badan dan mengukur tekanan darah			
10	Mengatur posisi klien untuk penyuntikan di daerah bokong			
11	Cuci tangan			
12	Mengocok dengan baik vial hingga obat tercampur seluruhnya			
13	Membuka penutup plastik/logam vial tanpa menyentuh tutup karet vial			
14	Membuka tutup spuit tanpa terkontaminasi dan mengencangkan jarum			
15	Menyedot obat dari vial			
16	Melakukan desinfektan pada daerah yang akan disuntik dengan gerajan sirkuler			
17	Setelah mengering, suntikkan jarum ke dalam otot hingga pangkal suntikan otot (otot gluteus kuadran luar pada bokong)			
18	Melakukan aspirasi			
19	Jika tidak terlihat darah, menyuntikkan obat secara perlahan sampai seluruh obat masuk			
20	Mencabut jarum suntik secara cepat, sambil menekan tempat bekas suntikan menggunakan kapas alkohol (tetapi jangan digosok)			
21	Setelah proses penyuntikan, membilas spuit dengan larutan klorin 0,5% sebelum dibuang ke safety box			
22	Membereskan alat dan membuang sampah habis pakai pada tempatnya			
23	Mencuci tangan			
24	Mengisi kartu KB dan menyerahkan kepada klien			
25	Memberitahu tanggal suntik kembali			
SKOR : 40				
C	**TEKNIK**			
1	Menjelaskan secara sistematis			
2	Melaksanakan komunikasi selama tindakan			

3	Melakukan evaluasi			
4	Menjaga privasi klien			
5	Membuat dokumentasi			
SKOR : 10				
	NILAI : (∑Skor : 60) x 100			

Keterangan
0 = Tidak dilakukan sama sekali
1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna
2 = Dilakukan dengan sempurna

MODUL PRAKTIK XII

1	Tema Modul	:	Modul Praktikum Kontrasepsi Hormonal (Sub Kutis/Implant)
2	Mata Kuliah/Kode	:	Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi/Bd.5.017
3	Jumlah SKS	:	2 SKS (P:2)
4	Alokasi Waktu	:	340 menit
5	Semester	:	III
6	Tujuan	:	Mahasiswa mampu menjelaskan kontrasepsi hormonal (Sub Kutis/Implant)
7	Gambaran Umum Modul	:	Modul ini secara khusus membahas tentang praktikum materi kontrasepsi hormonal (Sub Kutis/Implant) dengan melakukan praktik pemasangan dan pencabutan Implant
8	Karakteristik Mahasiswa	:	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir, Asuhan Kebidanan Nifas, Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi, Promosi Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat
9	Target Kompetensi	:	Mahasiswa dapat menjelaskan kontrasepsi hormonal (Sub Kutis/Implant)
10	Indikator Ketercapaian	:	Mahasiswa dapat menjelaskan kontrasepsi hormonal (Sub Kutis/Implant)
11	Materi Pembelajaran	:	Terlampir
12	Strategi Pembelajaran	:	Diskusi interaktif dan tanya jawab
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	:	Bahan referensi, LCD, Laptop , Alat Lab
14	Prosedur (jika diperlukan)	:	a. Bagi Peserta didik 1) Mahasiswa membaca dan memahami uraian materi yang disajikan, serta membaca referensi yang direkomendasikan 2) Mahasiswa berlatih skill sesuai dengan checklist dan mempraktikan nya secara mandiri Melakukan praktik pemasangan dan pencabutan Implant

			b. Peran Pendidik / Dosen 1) Sebagai fasilitator 2) Sebagai mediator
15	Metode Evaluasi	:	Observasi, keaktifan mahasiswa dalam diskusi
16	Metode Penilaian	:	Checklist Pemasangan Implant Checklist Pencabutan Implant
17	Daftar Pustaka	:	a) Fatmayanti A, dkk. 2022. Kesehatan Reproduksi Wanita.PT Global Eksekutif teknologi: Padang b) Fatmayanti, A., Laili, A. N., Titisari, I., Ula, Z., Munawarah, R., Pratamaningtyas, S., & Rahmawati, R. S. N. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (Vol. 1). Get Press:Padang c) Kemenkes RI. (2020). *Panduan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi Covid-19*.Kemenkes RI. Jakarta d) Wiknjosastro, H. 2022. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. e) Saifudin, A.B. 2023. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP

MATERI

A. Kontrasepsi hormonal (sub kutis/implant)

a) **Sejarah Kontrasepsi Implant**

Susuk KB yang diperkenalkan di Indonesia sejak 1982 dapat diterima di masyarakat sehingga Indonesia merupakan Negara terbesar sebagai pemakai Norplant. Susuk KB disebut alat KB bawah kulit (AKBK). Pada tahun 1982, telah dipasang Norplant di Rumah Sakit sebanyak 10.000. Pada tahun 1987, telah ditingkatkan tempat pemasangan Norplant dengan program *ekstended field trial*dengan jumlah 30.000 jumlah wanita.

b) **Kontrasepsi Implant**

Kontrasepsi Implan biasa juga disebut Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) adalah alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit atau yang diinsersikan tepat di bawah kulit, dilakukan pada bagian dalam lengan atas atau dibawah siku melalui insisi tunggal dalam bentuk kipas

Jenis

1) Norplant: terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm yang diisi dengan 36 mg Levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
2) Implanon: terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira – kira 40 mm dan diameter 2 mm yang diisi dengan 68 mg 3-Keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.
3) Jadena dan Indoplant: terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg Levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.

Cara Kerja

1) Lendir servik menjadi kental karena akibat adanya kerja hormon progesteron yang terkandung dalam kontrasepsi Implan.
2) Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi karena kerja hormon progesteron menekan hormon estrogen.
3) Mengurangi transportasi sperma karena kerja hormon progesteron membuat saluran genital menjadi relaksasi sehingga tidak dapat mendorong ovum.
4) Menekan ovulasi karena hormon estrogen ditekan hormon progesteron yang telah ada sejak awal.

1) Membutuhkan tindak pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan
2) Terjadinya kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi (1,3 per 100.000 perempuan per tahun).

Penanganan Efek Samping atau Masalah yang Sering Ditemukan

Efek samping/ masalah	Penanganan
a. Amenorea	1. Pastikan hamil atau tidak, dan bila tidak hamil, tidak memerlukan penanganan khusus, cukup konseling saja. 2. Bila klien tetap saja tidak dapat menerima, angkat implan dan anjurkan kontrasepsi lain. 3. c. Bila terjadi kehamilan dank lien ingin melanjutkan kehamilan, cabut implan dan jelaskan, bahwa progestin tidak berbahaya bagi janin. Bila diduga terjadi kehamilan ektopik, klien dirujuk. Tidak ada gunanya memberikan obat hormone untuk memancing timbulnya perdarahan.
b. Perdarahan bercak (*spotting*) ringan	Jelaskan bahwa perdarahan ringan sering terjadi ditemukan pada tahun pertama. Bila tidak ada masalah dank lien tidak hamil, tidak diperlukan tindakan apapun. Bila klien tetap saja mengeluh masalah perdarahan dan ingin melanjutkan pemakaian implan dapat diberikan pil kombinasi satu siklus, atau ibuprofen 3 x 800 mg selama 5 hari. Terangkan kepada klien bahwa akan terjadi perdarahan setelah pil kombinasi habis. Bila terjadi perdarahan lebih banyak dari biasa, berikan 2 tablet pil kombinasi untuk 3 – 7 hari dan kemudian dilanjutkan dengan satu siklus pil kombinasi, atau dapat juga diberikan 50 µg etinilestradiol, atau 1,25 mg estrogen equin konjugasi untuk 14 – 21 hari.
c. Ekspulsi	Cabut kapsul yang ekspulsi, periksa apakah kapsul yang lain masih ditempat, dan apakah terdapat tanda – tanda infeksi daerah insersi. Bila tidak ada infeksi dan kapsul lain masih berada pada tempatnya, pasang kapsul baru 1 buah pada tempat yang ada dan pasang kapsul baru pada lengan yang lain, atau anjurkan klien menggunakan metode kontrasepsi lain.
d. Infeksi pada daerah insersi	Bila terdapat infeksi tanpa nanah, bersihkan dengan sabun dan air atau antiseptik. Berikan antibiotik yang sesuai untuk 7 hari. Implan jangan dilepas dan klien diminta kembali 1 minggu. Apabila tidak membaik, cabut implan dan pasang yang baru pada sisi lengan yang lain atau cari metode kontrasepsi yang lain. Apabila ditemukan abses, bersihkan dengan antiseptik, insisi dan alirkan pus keluar, cabut implan, lakukan perawatan luka, dan berikan antibiotik oral 7 hari.
e. Berat badan naik/ turun	Informasikan kepada klien bahwa perubahan berat badan 1 – 2 kg adalah normal. Kaji ulang diet klien apabila terjadi perubahan berat badan 2 kg atau lebih. Apabila perubahan berat badan ini tidak dapat diterima, bantu klien mencari metode lain.

CHECKLIST PEMASANGAN IMPLANT

NO	LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN	2	1	0
A	**SIKAP**			
1	Mneyapa klien dengan sopan dan ramah			
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan			
3	Merespon terhadap reaksi klien			
4	Percaya diri			
5	Teruji memberikan rasa empati kepada klien			
SKOR : 10				
B	**CONTENT**			
6	Teruji memastikan klien sudah mencuci lengan kiri atas atau kanan bila kidal dengan bersih			
7	Memakai APD lengkap			
8	Melakukan cuci tangan 7 langkah			
9	Mendekatkan alat dan memakai sarung tangan			
10	Mengusap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik			
11	Memasang kain penutup steril/DTT di tempat pemasangan implant			
12	Menyuntikkan anestesi lokal secara intrakutan			
13	Melakukan anestesi lanjutan subdermal di tempat insisi dan alue pemasangan implant (masing – masing 1 cc)			
14	Menguji efek anestesi sebelum melakuakn insisi pada kulit			
15	Membuat insisi 2 mm dengan ujung bisturi/ skapel hingga subdermal kemudian angkat dan dorong sejajar kulit			
16	Memasukkan ujung trokar melalui insisi hingga mencapai subdermal kemudian angkat dan dorong sejajar kulit			
17	Mengeluarkan pendorong dan memasukkan kapsul ke dalam trokar			
18	Memasukkan pendorong dan memasukkan kapsul ke dalam trokar			
19	Menahan pendorong di tempatnya, kemudian tarik trokar ke arah pangkal pendorong untuk menempatkan kapsul 1 di subdermal			
20	Menahan kapsul pada tempatnya, tarik trokar dan pendorong (bersamaan) hingga tanda 2 mencapai luka insisi			
21	Mengarahkan ujung trokar ke samping kapsul pertama, kemudian dorong trokar (mengikuti alur kaki segitiga terbalik) hingga tanda 1 mencapai luka insisi			
22	Menarik pendorong keluar masukkan kapsul kedua dan dorong dengan pendorong ke ujung trokar hingga terasa tahanan			
23	Menarik trokar ke arah pangkal pendorong untuk menempatkan kapsul di subdermal			
24	Menahan kapsul pada tempatnya, tarik trokar dan pendorong (bersamaan) hingga keluar seluruhnya melalui luka			
25	Memeriksa kembali kedua kapsul telah terpasang di subdermal pada posisi yang telah direncanakan			
26	Cuci tangan dan melepas APD			
SKOR : 44				

C	**TEKNIK**			
27	Teruji melakukan secara sistematis			
28	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi			
29	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan			
30	Menjaga privacy pasien			
31	Mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik			
SKOR : 10				
	NILAI : (∑Skor : 64) x 100			

Keterangan
0 = Tidak dilakukan sama sekali
1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna
2 = Dilakukan dengan sempurna

CHECKLIST PENCABUTAN IMPLANT

NO	LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN	2	1	0
A	**SIKAP**			
1	Mneyapa klien dengan sopan dan ramah			
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan			
3	Merespon terhadap reaksi klien			
4	Percaya diri			
5	Teruji memberikan rasa empati kepada klien			
SKOR : 10				
B	**CONTENT**			
6	Jelaskan pada klien prosedur pelepasan implant			
7	Persilahkan klien untuk mencuci lengan dengan sabun			
8	Pasang sampiran/pintu			
9	Atur posisi lengan klien			
10	Raba kapsul untuk menentukan area insisi. Pastikan kapsul teraba			
11	Pastikan alat steril dan disusun secara ergonomis			
12	Cuci tangan			
13	Pasang pengalas di bawah lengan			
14	Pakai sarung tangan steril			
15	Usap tempat pencabutan dengan betadin secara sirkuler dengan diameter 5 cm			
16	Pasang duk steril disekeliling lengan pasien			
17	Suntikkan anestesi (1-2cc) di tempat insisi dan diujung akhir kapsul sampai sepertiga panjang kapsul. Lakukan aspirasi dan pastikan jarum tidak masuk pembuluh darah			
18	Buat insisi kecil (4mm) dibawah ujung dari kapsul arah horizontal. Pegang skalpel dengan sudut 45^0			
19	Masukkan klem lengkung melalui luka insisi. Gunakan klem untuk memotong jaringan parut			
20	Jepit ujung kapsul dan bersihkan dari jaringan ikat yang mengelilingi dengan menggunakan skalpel			
21	Hitung jumlah kapsul untuk memastikan seluruh kapsul telah dicabut			
22	Perlihatkan kapsul pada klien			
23	Rapatkan kedua tepi luka insisi dan tutup dengan band aid			
24	Bslut untuk mencegah perdarahan dan mengurangi memar			
25	Merapikan klien			
26	Buka sarung tangan dan rendam ke dalam larutan chlorin bersama lat – alat lainnya			
27	Cuci tangan			
28	Melaksanakan tindakan secara sistematis			
SKOR : 50				
C	**TEKNIK**			
29	Teruji melakukan secara sistematis			
30	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi			
31	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan			

32	Menjaga privacy pasien			
33	Mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik			
SKOR : 10				
	NILAI : (∑Skor : 70) x 100			

Keterangan
0 = Tidak dilakukan sama sekali
1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna
2 = Dilakukan dengan sempurna

MODUL PRAKTIK XIII

1	Tema Modul	:	Modul Praktikum Meode Modern (Intra Uterin Devices, IUD/AKDR)
2	Mata Kuliah/Kode	:	Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi/Bd.5.017
3	Jumlah SKS	:	2 SKS (P:2)
4	Alokasi Waktu	:	340 menit
5	Semester	:	III
6	Tujuan	:	Mahasiswa mampu menjelaskan metode modern (Intra Uterin Devices, IUD/AKDR)
7	Gambaran Umum Modul	:	Modul ini secara khusus membahas tentang praktikum materi metode modern(Intra Uterin Devices, IUD/AKDR) dengan melakukan praktik pemasangan dan pencabutan IUD.
8	Karakteristik Mahasiswa	:	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir, Asuhan Kebidanan Nifas, Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi, Promosi Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat
9	Target Kompetensi	:	Mahasiswa dapat menjelaskan metode modern (Intra Uterin Devices, IUD/AKDR)
10	Indikator Ketercapaian	:	Mahasiswa dapat menjelaskan metode modern (Intra Uterin Devices, IUD/AKDR)
11	Materi Pembelajaran	:	Terlampir
12	Strategi Pembelajaran	:	Diskusi interaktif dan tanya jawab
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	:	Bahan referensi, LCD, Laptop , Alat Lab
14	Prosedur (jika diperlukan)	:	a. Bagi Peserta didik 1) Mahasiswa membaca dan memahami uraian materi yang disajikan, serta membaca referensi yang direkomendasikan 2) Mahasiswa berlatih skill sesuai dengan checklist dan mempraktikan nya secara mandiri

			Melakukan praktik pemasangan dan pencabutan IUD b. Peran Pendidik / Dosen 1) Sebagai fasilitator 2) Sebagai mediator
15	Metode Evaluasi	:	Observasi, keaktifan mahasiswa dalam diskusi
16	Metode Penilaian	:	Checklist Pemasangan IUD Checklist Pencabutan IUD
17	Daftar Pustaka	:	a) Fatmayanti A, dkk. 2022. Kesehatan Reproduksi Wanita.PT Global Eksekutif teknologi: Padang b) Fatmayanti, A., Laili, A. N., Titisari, I., Ula, Z., Munawarah, R., Pratamaningtyas, S., & Rahmawati, R. S. N. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (Vol. 1). Get Press:Padang c) Kemenkes RI. (2020). *Panduan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi Covid-19*.Kemenkes RI. Jakarta d) Wiknjosastro, H. 2022. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. e) Saifudin, A.B. 2023. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP

MATERI

A. Intra Uterin Devices (IUD/AKDR)

Kontrasepsi IUD *(Intra Uterine Devices)*

Sejarah Kontrasepsi AKDR

Banyak ahli sejarah yang setuju bahwa kemunculan IUD untuk pertama kali terjadi di negara-negara Arab. Semua bermula dari temuan penempelan kerikil halus pada rahim unta sebagai pencegah kehamilan selama masa melintasi gurun. Di sini, prinsip IUD yang dibuat adalah menciptakan infeksi ringan pada rahim untuk mencegah fertilisasi dan implantasi zigot hasil perkawinan sel telur dan sperma. Prinsip inilah yang kemudian menjadi bagian dari sejarah KB diseluruh negara termasuk Indonesia. Prinsip ini memberikan ide pembuatan IUD bagi manusia (wanita)..

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Pengertian

1. AKDR adalah alat kontrasepsi yang terbuat dari plastik disertai barium sulfat (agar terlihat melalui alat sinar-X atau sonografi) dan mengandung tembaga (Cu T 38OA ParaGard produksi Ortho), progesteron (progeterone T progestasert system produksi ALZA corporation), atau levonorgestrel (Mirena produksi Berlex). (Morgan, 2009).
2. IUD (Intra Uterine Device) adalah alat kontrasepsi yang disisipkan ke dalam rahim, terbuat dari bahan semacam plastik, ada pula yang dililit tembaga, dan bentuknya bermacam-macam. Bentuk yang umum dan mungkin banyak dikenal oleh masyarakat adalah bentuk spiral. Spiral tersebut dimasukkan ke dalam rahim oleh tenaga kesehatan (dokter/bidan terlatih).).
3. IUD/AKDR adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormon dan dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang
4. IUD atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) bagi banyak kaum wanita merupakan alat kontrasepsi yang terbaik. Alat ini sangat efektif dan tidak perlu diingat setiap hari seperti halnya pil.

Keuntunganmenggunakan IUD/AKDR :

1) Aman.
2) Sebagai kontrasepsi, efektifitas tinggi. Sangat efektif > 0,6 – 0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan).
3) AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan.
4) Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti).
5) Sangat efektif karena tidak perlu mengingat – ingat lagi.

Penanganan Efek Samping yang Umum dan Permasalahan yang Lain

Efek samping/ masalah	Penanganan
Amenorea	Periksa apakah sedang hamil, apabila tidak, jangan lepas AKDR, lakukan konseling dan selidiki penyebab amenore apabila dikehendaki. Apabila hamil, jelaskan dan sarankan untuk melepas AKDR apabila talinya

Efek samping/ masalah	Penanganan
	terlihat dan kehamilan < 13 minggu. Apabila benang tidak terlihat, atau kehamilan > 13 minggu, AKDR jangan dilepaskan. Apabila klien sedang hamil dan ingin mempertahankan kehamilannya tanpa melepas AKDR, jelaskan adanya risiko kemungkinan terjadinya kegagalan kehamilan dan infeksi serta perkembangan kehamilan harus lebih di amati dan diperhatikan.
Kejang	Pastikan dan tegaskan adanya penyakit radang panggul dan penyebab lain dari kekejangan. Tanggulangi penyebabnya pabila ditemukan. Apabila tidak ditemukan penyebabnya beri analgesic untuk sedikit meringankan. Apabila klien mengalami kejang yang berat, lepaskan AKDR dan bantu klien menentukan metode kontrasepsi yang lain.
Perdarahan vagina yang tidak teratur dan hebat	Pastikan dan tegaskan adanya infeksi pelvik dan kehamilan ektopik. Apabila tidak ada kelainan patologis, perdarahan berkelanjutan serta perdarahan hebat, lakukan konseling dan pemantauan. Beri ibuprofen (800 mg, 3 x/ hari selama 1 minggu) untuk mengurangi perdarahan dan berikan talet besi (1 tablet/ hari selama 1 – 3 bulan). AKDR memungkinkan dilepas apabila klien menghendaki. Apabila klien telah memakai AKDR selama > 3 bulan dan diketahui menderita anemia (Hb < 7 gr%) anjurkan nuntukmelepas AKDR dan bantulah memilih metode lain yang sesuai.
Benang yang hilang	Pastikan adanya kehamilan atau tidak, tanyakan apakah AKDR terlepas. Apabila tidak hamil dan AKDR tidak terlepas, berikan kondom. Periksa talinya didalam saluran endoserviks dan kavum uteri (apabila memungkinkan adanya peralatan dan tenaga terlatih) setelah masa haid berikutnya. Apabila tidak ditemukan rujuklah kedokter, lakukan X-ray atau periksa USG. Apabila tidak hamil dan AKDR yang hilang tidak ditemukan, pasanglah AKDR baru atau bantulah klien menetukan metode lain.
Cairan vagina/ dugaan penyakit radang pangul (PRP)	Pastikan pemeriksaan untuk IMS. Lepaskan AKDR apabila ditemukan menderita atau sangat dicurigai menderita gonorea atau indikasi infeksi klamidial, lakukan pengobatan yang memadai. Bila PRP, obati dan lepas AKDR sesudah 48 jam. Apabila AKDR dikeluarkan, beri metode lain sampai masalahnya teratasi.

CHECKLIST PEMASANGAN IUD

NO	LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN	2	1	0
A	**SIKAP**			
1	Mneyapa klien dengan sopan dan ramah			
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan			
3	Merespon terhadap reaksi klien			
4	Percaya diri			
5	Teruji memberikan rasa empati kepada klien			
SKOR : 10				
B	**CONTENT**			
6	Menggunakan APD (celemek, topi, kacamata, masker dan alas kaki tertutup)			
7	Mencuci tangan			
8	Mengatur posisi litotomi			
9	Menyalakan dan mengarahkan lampu sorot ke arah genetalia			
10	Memakai sarung tangan steril			
11	Melakukan vulva hygiene/ membersihkan vulva			
12	Memasang spekulum dan melihat serviks			
13	Mengusap vagina dan serviks dengan larutan antiseptik			
14	Menjepit serviks dengan tenakulum secara hati - hati			
15	Memasukkan sonde dengan cara “no touch technique”			
16	Mengukur kedalaman uterus dengan sonde uterus dan menyesuaikan tabung inserter sesuai hasil pengukuran dengan menggeser leher biru			
17	Memasang IUD dengan “withdrawal technique”, tanpa menyentuh dinding vagina dan spekulum*			
18	Menarik sedikit pendorong dari tabung inserter, kemudian inserter didorong kembali ke arah kranial sampai leher biru menyentuh serviks dan merasa ada tahanan*			
19	Mengeluarkan pendorong lalu menarik inserter sepanjang benang yang akan dipotong dengan benar			
20	Mengeluarkan tenakulum dengan hati – hati			
21	Menekan dengan kasa pada bekas jepitan tenakulum selama 30 – 60 detik			
22	Mengeluarkan spekulum dengan teknik yang tepat			
23	Membereskan alat – alat dan merendam ke dalam larutan klorin			
24	Membuka sarung tangan (buang untuk sekali pakai ke tempat sampah atau rendam dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi) dalam kondisi terbalik (bisa dipakai ulang)			
25	Mencuci tangan			
26	Memberitahukan kepada klien bahwa tindakan telah selesai dilakukan			
27	Menjelaskan kepada klien untuk tinggal di klinik selama 15 menit sebelum memperbolehkannya pulang untuk diobservasi			
SKOR : 48				
C	**TEKNIK**			
2	Teruji melakukan secara sistematis			

8				
29	Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi			
30	Teruji melaksanakan komunikasi selama pemeriksaan			
31	Menjaga privacy pasien			
32	Mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik			
SKOR : 10				
	NILAI : (∑Skor : 70) x 100			

Keterangan
0 = Tidak dilakukan sama sekali
1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna
2 = Dilakukan dengan sempurna

CHECKLIST PENCABUTAN IUD

NO	LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN	2	1	0
A	**PERSIAPAN ALAT** Bak instrumen Spekulum 1 buah Penster klem 1 buah Duk steril 1 buah Handscoon 2 pasang Kasa 3 – 5 buah Kom kecil 1 buah Kapas basah/kapas cebok secukupnya Betadin Larutan klorin Bengkok 1 buah Tempat sampah			
B	**SIKAP DAN PERILAKU**			
1	Menyambut klien dengan sopan dan ramah, mempersilahkan klien duduk			
2	Memperkenalkan diri kepada klien			
3	Menjelaskan prosedur pelaksanaan kepada pasien dan mempersilahkan pasien mengajukan pertanyaan			
4	Teruji memposisikan pasien dengan benar			
5	Menjaga privasi pasien			
	SKOR : 10			
C	**CONTENT**			
6	Mencuci tangan (7 langkah) dan keringkan dengan handuk / kain kering			
7	Memakai sarung tangan steril			
8	Melakukan pemeriksaan bimanual a. Memastikan gerakan serviks bebas b. Tentukan besar dan posisi uterus c. Pastikan tidak ada infeksi atau tumor pada adneksa			
9	Memasang spekulum vagina untuk melihat serviks			
10	Mengusap vagina dan serviks dengan larutan aseptik 2 – 3 kali			
11	Menjepit benang dengan klem			
12	Menarik keluar benang dengan hati – hati untuk mengeluarkan IUD			
13	Menunjukkan IUD tersebut kepada pasien			
14	Mengeluarkan spekulum dengan hati – hati			
	Tindakan pasca pencabutan			
15	Merendam seluruh peralatan yang sudah di pakai dalam larutan klorin selama 10 menit			
16	Membuang bahan – bahan yang sudah tidak dipakai lagi (kassa, sarung tangan yang sudah tidak dipakai lagi ke tempat yang sudah disediakan)			
17	Untuk sarung tangan pakai ulang, celupkan kedua tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin, kemudian lepaskan			

	dengan cara membaliknya dan rendam dalam larutan klorin tersebut			
18	Mencuci tangan dengan sabun (7 langkah)			
19	Membuat dokumentasi tentang pencabutan IUD			
SKOR : 28				
	NILAI : (∑Skor : 38) x 100			

Keterangan
0 = Tidak dilakukan sama sekali
1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna
2 = Dilakukan dengan sempurna

MODUL PRAKTIK XIV

1	Tema Modul	:	Modul Praktikum Evidence Based Dalam Asuhan Kesehatan Reproduksi dan KB
2	Mata Kuliah/Kode	:	Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi/Bd.5.017
3	Jumlah SKS	:	2 SKS (P:2)
4	Alokasi Waktu	:	340 menit
5	Semester	:	III
6	Tujuan	:	Mahasiswa mampu menerapkan evidence based dalam asuhan kesehatan reproduksi dan KB
7	Gambaran Umum Modul	:	Modul ini secara khusus membahas tentang praktikum materi evidence based dalam asuhan kesehatan reproduksi dan KB dengan mencari, menganalisa dan mempresentasikan jurnal penelitian / kasus yang berhubungan dengan isu isu kesehatan perempuan yang terjadi di masyarakat.
8	Karakteristik Mahasiswa	:	Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester III Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir, Asuhan Kebidanan Nifas, Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi, Promosi Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat
9	Target Kompetensi	:	Mahasiswa dapat menerapkan evidence based dalam asuhan kesehatan reproduksi dan KB
10	Indikator Ketercapaian	:	Mahasiswa dapat menerapkan evidence based dalam asuhan kesehatan reproduksi dan KB
11	Materi Pembelajaran	:	Terlampir
12	Strategi Pembelajaran	:	Diskusi interaktif dan tanya jawab
13	Sarana Penunjang Pembelajaran	:	Bahan referensi, LCD, Laptop
14	Prosedur (jika diperlukan)	:	a. Bagi Peserta didik 1) Mahasiswa membaca dan memahami uraian materi yang disajikan, serta membaca referensi yang direkomendasikan 2) Mencari, menganalisa dan mempresentasikan jurnal penelitian / kasus yang berhubungan

			dengan isu isu kesehatan perempuan yang terjadi di masyarakat b. Peran Pendidik / Dosen a) Sebagai fasilitator b) Sebagai mediator
15	Metode Evaluasi	:	Observasi, keaktifan mahasiswa dalam diskusi
16	Metode Penilaian	:	Rubrik Penilaian
17	Daftar Pustaka	:	a) Fatmayanti A, dkk. 2022. Kesehatan Reproduksi Wanita.PT Global Eksekutif teknologi: Padang b) Fatmayanti, A., Laili, A. N., Titisari, I., Ula, Z., Munawarah, R., Pratamaningtyas, S., & Rahmawati, R. S. N. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (Vol. 1). Get Press:Padang c) Kemenkes RI. (2020). *Panduan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi Covid-19*.Kemenkes RI. Jakarta d) Wiknjosastro, H. 2022. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. e) Saifudin, A.B. 2023. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP

MATERI

A. Pengertian Evidence Based

"Evidence-Based Practice adalah penggunaan bukti untuk mendukung pengambilan keputusan di pelayanan kesehatan".

Evidence-Based Practice in Nursing adalah penggunaan bukti ekternal, bukti internal (clinical expertise), serta manfaat dan keinginan pasien untuk mendukung pengambilan keputusan di pelayanan kesehatan.

Evidence based adalah proses sistematis untuk mencari, menilai dan menggunakan hasil penelitian sebagai dasar untuk pengambilan keputusan klinis.

B. Evidence Based Dalam Pelayanan Kesehatan Reproduksi Dan KB

a. Bukti internal: Penilaian klinis, hasil dari kegiatan peningkatan kualitas pelayanan klinik, hasil dari pengkajian dan evaluasi pasien, alasan klinis
b. Bukti eksternal: Hasil penelitian, teori-teori yang lahir dari penelitian, pendapat dari ahli, hasil dari diskusi panel para ahli
c. Manfaat dan keinginan pasien: Memberikan manfaat terbaik untuk pasien saat itu dan meminimalkan biaya

C. Etika Dan Kewenangan Bidan Dalam Asuhan Kesehatan Reproduksi Dan KB

Informed Choice

Informed choice merupakan partisipasi aktif pasien dalam memilih opsi perawatan yang sesuai dengan preferensi dan nilai-nilai mereka. Dalam konseling KB, informed choice dilakukan dengan mengenalkan berbagai jenis kontrasepsi, membandingkan antar jenis, dan mendorong pasien untuk membuat pilihan.

Informed Consent

Informed consent merupakan persetujuan pasien berdasarkan pada informasi yang diberikan oleh pelayanan kesehatan. Dalam konseling KB, informed consent dilakukan setelah pasien menentukan pilihan alat kontrasepsi

D. Kewenangan bidan dalam asuhan Kesehatan Reproduksi dan KB sesuai Permenkes 1464/2010 (28 / 2017)

Pasal 18

Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan

a. Pelayanan kesehatan ibu
b. Pelayanan kesehatan anak
c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

Pasal 19

(1) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan
(2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi proses pelayanan:
    a. Konseling pada masa sebelum hamil

b. Antenatal pada kehamilan normal
c. Kehamilan normal
d. Ibu nifas normal
e. Ibu menyusui
f. Konseling pada masa antara dua kehamilan

Pasal 21
Dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf c, Bidan berwenang memberikan:

a. penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
b. pelayanan kontrasepsi oral, kondom, dan suntikan. (Permenkes 1464/2010 oral dan kondom)

Pasal 22
Selain kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan:

a. Penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan
b. pelimpahan wewenang melakukan tindakan pelayanan kesehatan secara mandat dari dokter.

E. UU Kebidanan No.4 tahun 2019

Tugas dan wewenang pasal 46
(1) Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:
a. pelayanan kesehatan ibu
b. pelayanan kesehatan anak
c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
d. pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang
e. pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

PENILAIAN RUBRIK HOLISTIK
SEMINAR / DISKUSI KELOMPOK / PRESENTASI (Individu)

NAMA :
DOSEN :
TANGGAL :
JUDUL :

NO	Dimensi	Bobot	Nama Mahasiswa								Catatan
			1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Penguasaan Materi	30%									
2	Ketepatan Menyelesaikan Masalah	30%									
3	Kemampuan Komunikasi	20%									
4	Kemampuan Menghadapi Pelayanan	10%									
5	Pemakaian AVA	10%									
Nilai Akhir			0	0	0	0	0	0	0	0	

Blora,

( )
NIK/NIP