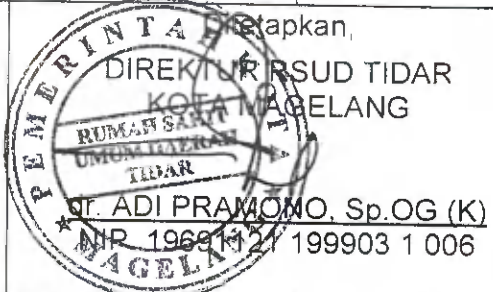



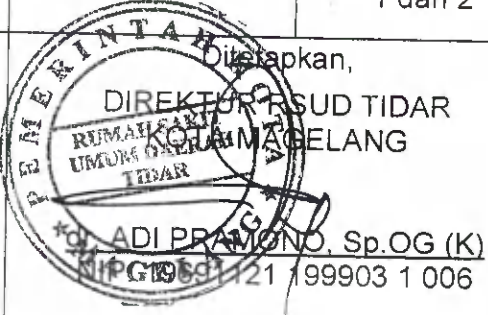
	EDUKASI KONTRASEPSI		
	No. Dokumen 0142/Bid.Kep/III/2022	No. Revisi 00.	Halaman 1 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 01 Maret 2022		
Definisi	Memberikan informasi tentang jenis dan manfaat alat kontrasepsi.		
Diagnosis Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Defisit Pengetahuan</li> <li>• Kesiapan Peningkatan Pengetahuan</li> </ul>		
Luaran Keperawatan	Tingkat Pengetahuan Meningkat		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan manfaat edukasi kontrasepsi</li> <li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Materi</li> <li>b. Media</li> <li>c. Alat peraga, jika perlu</li> </ol> </li> <li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>5. Sediakan lingkungan yang kondusif</li> <li>6. Jadwalkan edukasi sesuai kesepakatan</li> <li>7. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>8. Identifikasi riwayat kesehatan dan riwayat pemakaian alat kontrasepsi</li> <li>9. Diskusikan pertimbangan agama, budaya, perkembangan, sosial, ekonomi terhadap pemilihan alat kontrasepsi</li> <li>10. Berikan edukasi sesuai dengan jadwal yang disepakati (meliputi jenis, manfaat kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi)</li> <li>11. Evaluasi pemahaman pasien tentang edukasi yang telah diberikan</li> <li>12. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>13. Dokumentasikan edukasi yang telah dilakukan dan respons pasien</li> </ol>		
Referensi	<p>Alden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., &amp; Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i>. Elsevier Health Sciences.</p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP</p>		


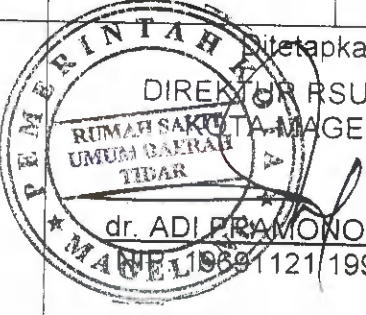
	<p>PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan</i> (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan</i> (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan

	<b>EDUKASI PENCEGAHAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO</b>		
	No. Dokumen 0143/Bid.Kep/III/2022	No. Revisi 00.	Halaman 1 dari 2
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal terbit 01 Maret 2022	 Ditetapkan, <b>DIREKTUR RSUD TIDAR</b> <b>KOTA MAGELANG</b> * dr. ADI PRAMONO, Sp. OG (K) * NIP. 19691121 199903 1 006	
Definisi	Memberikan informasi tentang upaya pencegahan perilaku seksual yang berisiko		
Diagnosis Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Defisit Pengetahuan</li> <li>• Kesiapan Peningkatan Pengetahuan</li> <li>• Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko</li> </ul>		
Luaran Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tingkat Pengetahuan Meningkat</li> <li>• Perilaku Kesehatan Membaik</li> </ul>		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan manfaat edukasi kontrasepsi</li> <li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Materi</li> <li>b. Media</li> <li>c. Alat peraga, jika perlu</li> </ol> </li> <li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>5. Jadwalkan edukasi sesuai kesepakatan</li> <li>6. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>7. Identifikasi pengetahuan tentang perilaku berisiko</li> <li>8. Berikan edukasi sesuai dengan jadwal yang disepakati (meliputi aktivitas seksual yang menimbulkan risiko, dampak perilaku seksual berisiko, dan pencegahan perilaku seksual berisiko)</li> <li>9. Evaluasi pasien tentang edukasi yang telah diberikan</li> <li>10. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokumentasikan edukasi yang telah dilakukan dan respons pasien</li> </ol> </li> </ol>		
Referensi	Aiden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., & Perry, S. E. (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i> . Elsevier Health Sciences. Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., & Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i> . Elsevier Health Sciences PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI. PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i> . Jakarta: DPP PPNI.		

	PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan</i> (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI. Ricci, S.S. & Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i> . Philadelphia: Lippincott
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan


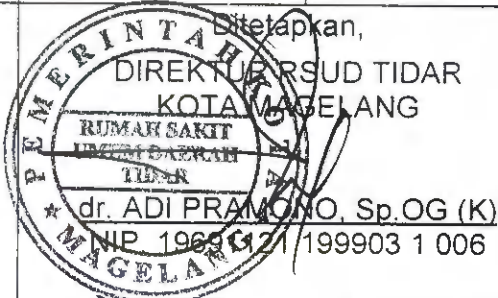
	<b>EDUKASI PENDAMPINGAN PERSALINAN</b>		
	No. Dokumen 0144/Bid.Kep/III/2022	No. Revisi 00.	Halaman 1 dari 2
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal terbit  01 Maret 2022		
Definisi	Memberikan informasi kepada pendamping atau orang terdekat agar memberikan dukungan selama persalinan.		
Diagnosis Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Defisit Pengetahuan</li> <li>• Kesiapan Peningkatan Pengetahuan</li> <li>• Ansietas</li> </ul>		
Luaran Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tingkat Pengetahuan Meningkat</li> <li>• Tingkat Ansietas Menurun</li> </ul>		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan manfaat edukasi pendamping persalinan</li> <li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Materi</li> <li>b. Media</li> <li>c. Alat peraga, <i>jika perlu</i></li> </ol> </li> <li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>5. Jadwalkan edukasi sesuai kesepakatan</li> <li>6. Identifikasi kesiapan pendamping persalinan menerima informasi</li> <li>7. Berikan informasi kepada pendamping persalinan berupa : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Bersikap respek dan empati saat mendampingi ibu</li> <li>b. Mendengarkan dan berespon cepat terhadap keluhan ibu</li> <li>c. Berada di samping ibu selama proses persalinan</li> <li>d. Membantu memenuhi kebutuhan dasar seperti memberi minum, makan, teknik relaksasi dan distraksi.</li> </ol> </li> <li>8. Evaluasi pemahaman pendamping persalinan tentang edukasi yang telah diberikan</li> <li>9. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>10. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien</li> </ol>		

Referensi	<p>Aiden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., &amp; Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i>. Elsevier Health Sciences.</p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan

	<b>EDUKASI PERAWATAN KEHAMILAN</b>		
	No. Dokumen 0145/Bid.Kep/III/2022	No. Revisi 00.	Halaman 1 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 01 Maret 2022 <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">  <p>ditetapkan, DIREKTOR RSUD TIDAR RUMAH SAKIT KOTA MAGELANG UMUM DAERAH TIDAR dr. ADI PRAMONO, Sp. OG (K) NIP. 196911211999031006</p> </div>		
Definisi	Memberikan informasi dalam mengoptimalkan kemampuan beradaptasi secara fisik dan psikologis selama periode kehamilan.		
Diagnosis Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Defisit Pengetahuan</li> <li>• Risiko Cedera pada Ibu</li> <li>• Risiko Cedera pada Janin</li> <li>• Kesiapan Peningkatan Pengetahuan</li> </ul>		
Luaran Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tingkat Pengetahuan Meningkat</li> <li>• Tingkat Cedera Menurun</li> </ul>		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan manfaat edukasi kontrasepsi</li> <li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Materi</li> <li>b. Media</li> <li>c. Alat peraga, jika perlu</li> </ol> </li> <li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>5. Jadwalkan edukasi sesuai kesepakatan</li> <li>6. Identifikasi pengetahuan tentang perawatan kehamilan</li> <li>7. Berikan edukasi sesuai dengan yang sudah disepakati :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Perubahan fisik dan psikologis masa kehamilan</li> <li>b. Perkembangan janin</li> <li>c. Ketidaknyamanan selama kehamilan</li> <li>d. Kebutuhan nutrisi kehamilan</li> <li>e. Seksualitas masa kehamilan</li> <li>f. Kebutuhan aktivitas dan istirahat</li> <li>g. Tanda bahaya kehamilan</li> <li>h. Adaptasi <i>siblings</i></li> <li>i. Persiapan persalinan</li> <li>j. Sistem dukungan selama kehamilan</li> <li>k. Manajemen nyeri persalinan</li> <li>l. Cara perawatan bayi</li> </ol> </li> <li>8. Anjurkan untuk rutin memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal</li> <li>9. Evaluasi pemahaman pasien tentang edukasi yang telah diberikan</li> <li>10. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> </ol>		

	11. Dokumentasikan edukasi yang telah dilakukan dan respons pasien
Referensi	<p>Aiden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., &amp; Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i>. Elsevier Health Sciences.</p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan



	<b>EDUKASI PERAWATAN PERINEUM PASCA PERSALINAN</b>		
	No. Dokumen 0146/Bid.Kep/III/2022	No. Revisi 00.	Halaman 1 dari 2
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal terbit  01 Maret 2022		
<b>Definisi</b>	Memberikan informasi cara melakukan perawatan perineum setelah menjalani persalinan.		
<b>Diagnosis Keperawatan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketidaknyamanan Pascapartum</li> <li>• Defisit Pengetahuan</li> <li>• Kesiapan Peningkatan Pengetahuan</li> <li>• Risiko Infeksi</li> </ul>		
<b>Luaran Keperawatan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kenyamanan Pascapartum Meningkat</li> <li>• Tingkat Pengetahuan Meningkat</li> <li>• Tingkat Infeksi Menurun</li> </ul>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan manfaat edukasi perawatan perineum</li> <li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Materi</li> <li>b. Media</li> <li>c. Alat peraga, jika perlu</li> </ol> </li> <li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>5. Jadwalkan edukasi sesuai kesepakatan</li> <li>6. Identifikasi pengetahuan tentang perawatan perineum</li> <li>7. Jelaskan prosedur <i>perianal hygiene</i> yang benar</li> <li>8. Anjurkan selalu menjaga area genital agar tidak lembab</li> <li>9. Anjurkan menggunakan air bersih saat membilas area genitalia</li> <li>10. Anjurkan membersihkan area genitalia dari arah depan ke belakang</li> <li>11. Anjurkan memakai pakaian dalam yang bersih</li> <li>12. Anjurkan mengganti pembalut setelah BAK atau ketika pembalut penuh</li> <li>13. Ajarkan menilai perdarahan pascasalin abnormal</li> <li>14. Ajarkan penggunaan pembalut yang tepat</li> <li>15. Evaluasi pemahaman pasien tentang edukasi yang telah diberikan</li> <li>16. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>17. Dokumentasikan edukasi yang telah dilakukan dan respons pasien</li> </ol>		

Referensi	<p>Alden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., &amp; Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i>. Elsevier Health Sciences.</p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan



## EDUKASI PERSIAPAN PROGRAM IVF (*In Vitro Fertilitation*)

No. Dokumen  
0147/Bid.Kep/III/2022

No. Revisi  
00.

Halaman  
1 dari 2

STANDAR  
PROSEDUR  
OPERASIONAL

Tanggal terbit  
01 Maret 2022



**Definisi**  
Memberikan penjelasan kepada pasien dan suami tentang prosedur program *In Vitro Fertilitation* (IVF) dengan metode konsepsi yang meningkatkan peluang kehamilan dengan menempatkan sel telur yang dibuahi atau sel langsung ke uterus atau rahim.

**Diagnosis Keperawatan**  
Kesiapan Peningkatan Pengetahuan

**Luaran Keperawatan**  
Tingkat Pengetahuan Meningkat

**Prosedur**

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
4. Pastikan bahwa pasien dan pasangan sudah melengkapi administrasi, antara lain :
  - a. Formulir persetujuan program IVF sudah ditandatangani
  - b. Fotokopi KTP suami dan istri yang sudah dibandingkan dengan yang asli sebelumnya
  - c. Fotokopi Kartu Keluarga yang sudah dibandingkan dengan yang asli sebelumnya
  - d. Fotokopi buku nikah dan serifikat nikah dibandingkan dengan yang asli sebelumnya
  - e. Pasfoto suami-istri
5. Jelaskan bahwa pasien dan pasangan akan melewati 5 tahap, yaitu :
  - a. Konsultasi medis, dimana pada tahap ini pasien diminta datang saat menstruasi pada hari ke-2 (dua) atau ke-3 (tiga) untuk dilakukan USG transvaginal, risiko dan presentasi kehamilan, skrining laboratorium pasangan suami dan istri
  - b. Stimulasi ovarium, yaitu pemberian obat hormonal akan diberikan sesuai dengan program medis dengan minimal 8 kali suntik dan maksimal sesuai dengan respons ovarium terhadap obat, setelah dipastikan bahwa hasil skrining suami dan istri normal. Periode ini dimulai pada menstruasi hari ke-2
  - c. Pemilihan sel telur yang akan dilakukan oleh tim embriologi
  - d. Inseminasi, yaitu sperma dan sel telur diinkubasi yang memungkinkan pembuahan terjadi. Pasien dan suaminya

	<p>akan diinformasikan setelah ditemukan adanya pembuahan</p> <p>e. Transfer embrio, yaitu pemindahan embrio ke dalam rahim setelah ditemukan adanya pembuahan pada saat menstruasi hari ke-2, ke-3 atau ke-5</p> <p>6. Jelaskan bahwa pada menstruasi hari ke 6, pasien akan menjalani :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Konsultasi dokter</li> <li>Persiapan <i>Ovum Pick Out</i> (OPU)</li> <li>USG transvaginal</li> </ol> <p>7. Jelaskan bahwa pada menstruasi hari ke-10, pasien akan menjalani :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Konsultasi dokter</li> <li>USG transvaginal</li> <li>Konsultasi Dokter Anestesi</li> <li>Suntik <i>trigger</i></li> <li>Pemeriksaan laboratorium: E2,P4</li> </ol> <p>8. Jelaskan bahwa pada menstruasi hari ke-12 pasien akan menjalani tindakan OPU sedangkan suami diminta untuk mengeluarkan sperma di ruangan masturbasi</p> <p>9. Jelaskan bahwa pada menstruasi hari ke-15 atau ke-17 pasien akan dilakukan <i>Embryo Transfer</i> (ET)</p> <p>10. Evaluasi pemahaman pasien tentang edukasi yang telah diberikan</p> <p>11. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</p> <p>12. Dokumentasikan edukasi yang telah dilakukan dan respons pasien</p>
<p>Referensi</p>	<p>Aiden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., &amp; Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i>. Elsevier Health Sciences.</p> <p>Boston IVF (2014) <i>IVF Treatment Guide, What Every Patient Should Know</i>. Diambil dari <a href="https://www.bostonivf.com/content/editor/patientforms/ivfconsents/ivf-treatment-guide-2.pdf">https://www.bostonivf.com/content/editor/patientforms/ivfconsents/ivf-treatment-guide-2.pdf</a></p> <p>Cotwold Fertility Unit (2015). <i>Patient Information In Vitro Fertilisation (IVF)</i>, NHS Foundation Trust</p> <p>Guy's St Thomas' NHS Foundation Trust (2019). <i>In Vitro Fertilisation (IVF) treatment</i>. Diambil dari <a href="https://www.guysandstthomas.nhs.uk/resources/patient-information/acu/Invitro-Fertilisation-treatment.pdf">https://www.guysandstthomas.nhs.uk/resources/patient-information/acu/Invitro-Fertilisation-treatment.pdf</a></p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik</i> (1<sup>a</sup> ed) Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan</i> (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan</i> (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
<p>Unit Terkait</p>	<p>Rawat Inap, Rawat Jalan</p>



## EDUKASI PPIA (Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak)

No. Dokumen  
0148/Bid.Kep/III/2022

No. Revisi  
00.

Halaman  
1 dari 2

### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal terbit  
01 Maret 2022

Ditetapkan,  
DIREKTUR RSUD TIDAR  
KOTA MAGELANG

  
dr. ADI PRAMONO, Sp. OG (K)  
NIP. 19691121 199903 1 006

#### Definisi

Memberikan informasi untuk mencegah terjadinya penularan HIV dari ibu kepada anak

#### Diagnosis Keperawatan

- Defisit Pengetahuan
- Risiko Infeksi

#### Luaran Keperawatan

Tingkat Pengetahuan Meningkat  
Tingkat Infeksi Menurun

#### Prosedur

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. Jelaskan tujuan dan manfaat edukasi PPIA
3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan
  - a. Materi
  - b. Media
  - c. Alat peraga, jika perlu
4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
5. Jadwalkan edukasi sesuai kesepakatan
6. Siapkan ruangan dan alat bantu yang bias menjaga kerahasiaan dan memberikan rasa aman bagi PUS (pasangan usia subur)
7. Sediakan ruangan yang tertutup dan terhindar dari kebisingan
8. Berikan kesempatan pada PUS untuk menyampaikan masalah kesehatan, dengan pertanyaan terbuka, seperti :  
"Apakah ada sesuatu tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak?"
9. Identifikasi perencanaan kehamilan dan pengobatan ARV
10. Anjurkan ibu mengkonsumsi obat *antiretroviral* (ARV) teratur dan penggunaan alat kontrasepsi (kondom) untuk mencegah kehamilan.
11. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi ARV sebelum kehamilan untuk menurunkan *viral load*
12. Anjurkan ibu untuk meneruskan ARV jika ibu hamil
13. Hindari kontrasepsi hormonal yang dapat mengurangi efektifitas ARV
14. Anjurkan menggunakan Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), jika risiko infeksi menular seksual (IMS) rendah dan pasangan tidak berisiko
15. Anjurkan ibu mengkonsumsi ARV mulai 14 minggu

	<p>kehamilan, jika terjadi mual dan muntah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>16. Anjurkan PUS tetap menggunakan kondom jika berhubungan seksual karena bersifat <i>dual protection</i></li> <li>17. Anjurkan PUS hidup sehat dengan mengkonsumsi makanan sehat untuk menghindari infeksi pada janin</li> <li>18. Anjurkan ibu menjelang persalinan melakukan pemeriksaan <i>Viral Load</i> untuk menentukan jenis persalinan yang akan dipilih oleh PUS</li> <li>19. Ajarkan ibu tentang cara memilih makanan untuk bayinya</li> <li>20. Anjurkan ibu mentaati <i>AFASS (Acceptable, Feasible, Affordable, Suistainable and Safe)</i> saat ibu memutuskan untuk pemberian susu formula</li> <li>21. Anjurkan ibu memberikan ASI selama 3 bulan tanpa disertai puting lecet atau ASI perah dengan metode pasteurisasi</li> <li>22. Rujuk untuk mendapatkan pelayanan kesehatan untuk mendapatkan dukungan dan bimbingan yang lebih komprehensif, <i>jika perlu</i></li> <li>23. Evaluasi pemahaman pasien tentang edukasi yang telah diberikan</li> <li>24. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>25. Dokumentasikan edukasi yang telah dilakukan dan respons pasien</li> </ol>
Referensi	<p>Aiden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., &amp; Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i>. Elsevier Health Sciences.</p> <p>Bianca Palmisano (2017). <i>PLISSIT Model: Introducing Sexual Health in Clinical Care</i> <a href="https://www.psychiatryadvisor.com/home/practice-management/plissit-model-introducing-sexual-health-in-clinical-care/">https://www.psychiatryadvisor.com/home/practice-management/plissit-model-introducing-sexual-health-in-clinical-care/</a></p> <p>Kemendes RI (2019). <i>Pedoman Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis, &amp; Hepatitis C dari Ibu ke Anak</i>. Jakarta: Kemendes RI.</p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan



## EDUKASI PRAKONSEPSI

No. Dokumen  
0149/Bid.Kep/III/2022

No. Revisi  
00.

Halaman  
1 dari 2

### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal terbit  
01 Maret 2022



Definisi	Memberikan informasi untuk membantu pengambilan keputusan pada pasangan usia subur (PUS) sebelum terjadinya kehamilan.
Diagnosis Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kesiapan Peningkatan Pengetahuan</li><li>• Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua</li></ul>
Luaran Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tingkat Pengetahuan Meningkat</li><li>• Peran Menjadi Orang Tua Membaik</li></ul>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li><li>2. Jelaskan tujuan dan manfaat edukasi kontrasepsi</li><li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan<ol style="list-style-type: none"><li>a. Materi</li><li>b. Media</li><li>c. Alat peraga, jika perlu</li></ol></li><li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li><li>5. Jadwalkan edukasi sesuai kesepakatan</li><li>6. Identifikasi kebutuhan edukasi prakonsepsi</li><li>7. Siapkan ruangan dan alat bantu yang bisa menjaga kerahasiaan dan memberikan rasa aman bagi PUS (pasangan usia subur)</li><li>8. Sediakan ruangan yang tertutup dan terhindar dari kebisingan</li><li>9. Berikan penjelasan pentingnya <i>preconception care</i> yang dapat dilakukan dalam rentang 100 hari (3 bulan) sampai dengan 1 tahun sebelum konsepsi</li><li>10. Anjurkan ibu mempertimbangkan untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal 3 bulan sebelum konsepsi</li><li>11. Anjurkan ibu mempertimbangkan untuk melepas AKDR 3 bulan sebelum konsepsi</li><li>12. Anjurkan PUS untuk menghindari konsumsi alkohol, merokok, dan kopi (lebih dari 3 gelas dalam 1 hari)</li><li>13. Anjurkan ibu menjaga IMT 19-23 kg/m<sup>2</sup> sebelum kehamilan</li><li>14. Anjurkan ibu berolahraga teratur, periksa gigi, monitor siklus menstruasi dan istirahat yang cukup</li><li>15. Anjurkan ibu mengkonsumsi asam folat 0,4 mg per hari</li></ol>

	<p>selama 100 hari sampa dengan 1 tahun sebelum konsepsi</p> <p>16. Anjurkan mengkonsumsi sayuran hijau, kacang-kacangan dan buah-buahan</p> <p>17. Evaluasi pemahaman pasien tentang edukasi yang telah diberikan</p> <p>18. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</p> <p>19. Dokumentasikan edukasi yang telah dilakukan dan respons pasien</p>
Referensi	<p>Aiden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., &amp; Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i>. Elsevier Health Sciences.</p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan





## EDUKASI TANDA BAHAYA PASCA PERSALINAN

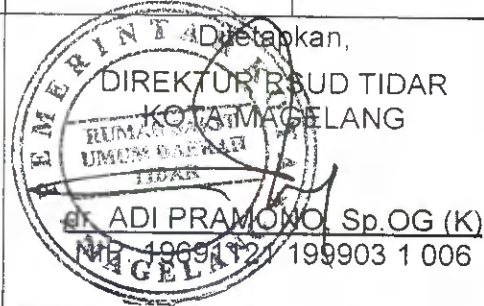
No. Dokumen  
0150/Bid.Kep/III/2022

No. Revisi  
00.

Halaman  
1 dari 2

STANDAR  
PROSEDUR  
OPERASIONAL

Tanggal terbit  
01 Maret 2022



Definisi	Memberikan informasi tentang tanda bahaya yang harus menjadi perhatian setelah ibu menjalani persalinan
Diagnosis Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Defisit Pengetahuan</li><li>• Kesiapan Peningkatan Pengetahuan</li></ul>
Luaran Keperawatan	Tingkat Pengetahuan Meningkat
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li><li>2. Jelaskan tujuan dan manfaat edukasi kontrasepsi</li><li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan<ol style="list-style-type: none"><li>a. Materi</li><li>b. Media</li><li>c. Alat peraga, <i>jika perlu</i></li></ol></li><li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li><li>5. Jadwalkan edukasi sesuai kesepakatan</li><li>6. Identifikasi kebutuhan edukasi tanda bahaya persalinan</li><li>7. Ajarkan menilai perdarahan pascasalin abnormal (jenis lochea, wama, dan jumlah)</li><li>8. Monitor tanda-tanda vital tiap 4 jam (setelah 2 jam persalinan) dan tiap 8 jam pada hari berikutnya sampai dengan pulang</li><li>9. Anjurkan menyusui sesegera mungkin untuk menghindari terjadinya perdarahan</li><li>10. Ajarkan gejala eklampsi pascasalin (seperti pandangan kabur, nyeri kepala hebat, dan nyeri epigastrium)</li><li>11. Anjurkan melakukan masase uterus dengan lembut, <i>jika terjadi perdarahan</i></li><li>12. Ajarkan teknik relaksasi untuk menurunkan stres</li><li>13. Anjurkan mobilisasi dini untuk mencegah thromboflebitis dan edema</li><li>14. Evaluasi pemahaman pasien tentang edukasi yang telah diberikan</li><li>15. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li><li>16. Dokumentasikan edukasi yang telah dilakukan dan respons pasien</li></ol>
Referensi	Aiden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., & Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i> .

	<p>Elsevier Health Sciences.</p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan



## FASILITASI INISIASI MENYUSUI DINI

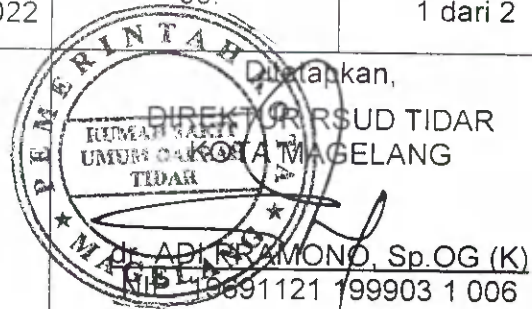
No. Dokumen  
0151/Bid.Kep/III/2022

No. Revisi  
00.

Halaman  
1 dari 2

### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal terbit  
01 Maret 2022



#### Definisi

Memberikan dukungan proses menyusui segera setelah lahir selama 1 jam atau menyusui sampai selesai

#### Diagnosis Keperawatan

- Menyusui Efektif
- Menyusui Tidak Efektif
- Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua

#### Luaran Keperawatan

- Status Menyusui Membaik
- Peram Menjadi Orang Tua Membaik

#### Prosedur

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan
  - a. Sarung tangan bersih
  - b. Thermometer
  - c. Handuk Kecil
  - d. Selimut
  - e. Penutup kepala bayi
4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
5. Pasang sarung tangan bersih
6. Periksa tanda-tanda vital bayi dan Ibu
7. Periksa kepatenan jalan napas bayi
8. Buka pakaian bagian atas ibu
9. Keringkan tubuh bayi dengan handuk, kecuali bagian tangan yang akan menuntun bayi untuk mencari puting
10. Letakkan bayi dengan posisi tengkurap untuk kontak kulit ke kulit di antara dua payudara dan kepala bayi dimiringkan ke salah satu sisi
11. Berikan selimut pada punggung dan pasang penutup kepala bayi
12. Anjurkan ibu dan orang lainnya untuk tidak menginterupsi proses menyusui (seperti memindahkan bayi dari satu payudara ke payudara lainnya)
13. Biarkan bayi menemukan puting dalam waktu 30-60 menit dan biarkan kontak kulit ibu dan bayi minimal 1 jam, walaupun bayi sudah menemukan puting kurang dari 1 jam atau menyusui sampai selesai
14. Tunda semua asuhan bayi baru lahir normal lainnya sampai bayi selesai menyusui setidaknya 1 jam atau lebih.

	<p>jika bayi menemukan puting setelah 1 jam</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>15. Usahakan ibu dan bayi dipindahkan bersama setelah mendapat perawatan di jam ruang bersalin dengan mempertahankan kontak kulit ibu dan bayi</li> <li>16. Posisikan bayi lebih dekat dengan puting ibu dan biarkan kontak kulit dengan kulit selama 30-60 menit berikutnya, jika bayi belum menemukan puting dalam 1 jam</li> <li>17. Pindahkan ibu ke ruang pemulihan dengan bayi tetap di dada ibu, jika bayi masih belum menemukan puting ibu dalam waktu 2 jam</li> <li>18. Berikan asuhan neonatus esensial (seperti menimbang, pemberian vitamin K, salep mata) dan kemudian kembalikan bayi kepada ibu untuk menyusu</li> <li>19. Monitor proses IMD setiap 15 menit</li> <li>20. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan</li> <li>21. Lepaskan sarung tangan</li> <li>22. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>23. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien</li> </ol>
Referensi	<p>Aiden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., &amp; Perry, S. E. (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i>. Elsevier Health Sciences.</p> <p>Kemkes RI (2018). <i>Layanan Kesehatan Neonatal Esensial, Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama</i></p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan



## FASILITASI INTERAKSI ORANG TUA DAN BAYI

No. Dokumen  
0152/Bid.Kep/III/2022

No. Revisi  
00.

Halaman  
1 dari 2

### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal terbit  
01 Maret 2022



#### Definisi

Memberikan kesempatan kepada orang tua untuk menjalin hubungan lebih dekat dengan bayinya

#### Diagnosis Keperawatan

- Risiko Gangguan Perlekatan
- Risiko Proses Pengasuhan Tidak Efektif
- Kesiapan Peningkatan Pengetahuan
- Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua

#### Luaran Keperawatan

- Perlekatan Meningkat
- Proses Pengasuhan Membaik
- Peran Menjadi Orang Tua Membaik
- Tingkat Pengetahuan Meningkat

#### Prosedur

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanga lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
4. Identifikasi riwayat kesehatan saat ini dan riwayat kehamilan serta persalinan sebelumnya
5. Identifikasi tingkat pengetahuan dan kemampuan tentang interaksi orang tua dan bayi
6. Jelaskan tujuan dan manfaat interaksi orangtua dan bayi
7. Berikan kesempatan ibu mengenali kesehatan emosionalnya, tanggap terhadap kebutuhan bayi, mampu mengidentifikasi kebutuhan bayi
8. Evaluasi kemampuan Ibu melakukan interaksi dengan bayi
9. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
10. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien

#### Referensi

- Aiden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., & Perry, S. E. (2013). *Maternity and Women's Health Care-E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., & Cashion, M. C. (2014). *Maternity Nursing*. Elsevier Health Sciences
- PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)* Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)*. Jakarta:

	<p>DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan</i> (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan



## FASILITASI INTERAKSI ORANG TUA DAN JANIN

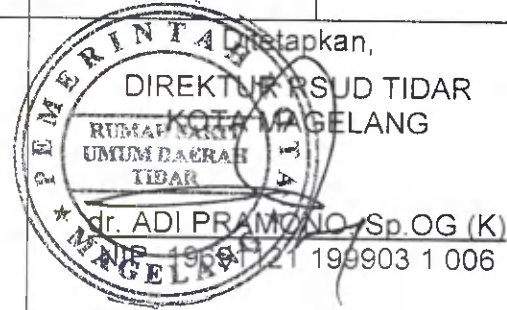
No. Dokumen  
0153/Bid.Kep/III/2022

No. Revisi  
00.

Halaman  
1 dari 2

STANDAR  
PROSEDUR  
OPERASIONAL

Tanggal terbit  
01 Maret 2022



Definisi

Memberikan fasilitasi (ruang, waktu, dan tenaga) orang tua untuk melancarkan pelaksanaan kontak antara orang tua dan janin untuk merangsang pertumbuhan dan perkembangan janin.

Diagnosis Keperawatan

- Risiko Proses Pengasuhan Tidak Efektif
- Kesiapan Peningkatan Pengetahuan
- Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua

Luaran Keperawatan



- Proses Pengasuhan Membaik
- Peran Menjadi Orang Tua Membaik
- Tingkat Pengetahuan Meningkat

Prosedur

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanda lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. Identifikasi status kehamilan (meliputi riwayat, adaptasi kehamilan, usia kehamilan)
4. Identifikasi pengetahuan, penerimaan, dan harapan pasien serta dukungan suami/keluarga terhadap kehamilan
5. Berikan rasa nyaman saat memfasilitasi interaksi orang tua dengan janin
6. Bina hubungan terapeutik dengan orang tua
7. Buat tujuan dan jadwal interaksi orang tua dan janin
8. Libatkan suami setiap kali interaksi
9. Latih interaksi trimester I
  - a. Stimulasi gizi terkait dengan tumbuh kembang janin
  - b. Konsumsi sumber makanan (karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, asam folat)
  - c. Makan buah-buahan dan sayuran berwarna hijau gelap (seperti sawi, dan brokoli)
10. Latih interaksi trimester II
  - a. Stimulasi suara
    - ✓ Ajak janin bicara setiap hari
    - ✓ Perdengarkan suara ayah
    - ✓ Berbicaralah tentang apa saja
    - ✓ Perdengarkan music
    - ✓ Membacakan buku cerita, mendengarkan lagu, atau bahkan membacakan kitab suci atau doa-doa untuk kebaikan janin

	<p>b. Stimulasi sentuhan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anjurkan ibu mengusap-usap perutnya, ketika melakukan stimulasi suara</li> <li>✓ Sentuh dengan cara melingkar menggunakan jari dan telapak tangan terbuka dengan sedikit tekanan</li> <li>✓ Menepuk perut ibu dengan lembut</li> </ul> <p>c. Stimulasi cahaya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mengarahkan cahaya senter ke perut ibu</li> <li>✓ Nyalakan dan mematikan lampu dalam hitungan detik dan jeda yang teratur</li> </ul> <p>11. Latih interaksi trimester III dengan stimulasi suara pada minggu-minggu menjelang bersalin, berisi pernyataan positif, bahwa nanti dapat melewati proses persalinan dengan lancar dan selamat</p> <p>12. Berikan dukungan interaksi orang tua dan janin</p> <p>13. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</p> <p>14. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien</p>
Referensi	<p>Aiden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., &amp; Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i>. Elsevier Health Sciences.</p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan



	<b>FASILITASI KENYAMANAN IBU PASCA PERSALINAN</b>		
	No. Dokumen 0154/Bid.Kep/III/2022	No. Revisi 00.	Halaman 1 dari 2
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal terbit 01 Maret 2022	ditetapkan,  DIREKTUR RSUD TIDAR RUMAH KOTA MAGELANG UMUM DAERAH TIDAR dr. ADI PRAMONO, Sp. OG (K) NIP. 19691121 199903 1 006	
Definisi	Memberikan kenyamanan setelah ibu melahirkan secara <i>section caesaria</i> dan pervaginam		
Diagnosis Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketidaknyamanan Pascapartum</li> <li>• Nyeri Akut</li> </ul>		
Luaran Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Status Kenyamanan Pascapartum Meningkat</li> <li>• Tingkat Myeri Menurun</li> </ul>		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanga lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</li> <li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sarung tangan, jika perlu</li> <li>b. Gurita</li> <li>c. Pakaian Ibu</li> </ol> </li> <li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>5. Pasang sarung tangan</li> <li>6. Anjurkan mobilisasi dini 6-12 jam setelah SC atau 4 jam setelah melahirkan pervaginam</li> <li>7. Ajarkan teknik relaksasi dengan napas dalam</li> <li>8. Anjurkan menyusui sesegera mungkin</li> <li>9. Ajarkan posisi dan perlekatan menyusui</li> <li>10. Anjurkan duduk di kursi yang datar agar posisi jahitan episiotomi terlindungi dengan melakukan latihan otot panggul</li> <li>11. Identifikasi tanda-tanda depresi pascasalin</li> <li>12. Fasilitasi memasang gurita, simpul tali ada di sebelah kanan atau kiri</li> <li>13. Anjurkan menggunakan pakaian yang nyaman</li> <li>14. Anjurkan turun dari tempat tidur secara bertahap</li> <li>15. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan</li> <li>16. Lepaskan sarung tangan</li> <li>17. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>18. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien</li> </ol>		
Referensi	Aiden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., & Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i> . Elsevier Health Sciences.  Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., & Cashion, M. C. (2014).		

	<p><i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik</i> (1<sup>a</sup> ed) Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan</i> (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan</i> (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan



## IDENTIFIKASI KEMAMPUAN IBU MERAWAT BAYI

No. Dokumen  
0155/Bid.Kep/III/2022

No. Revisi  
00.

Halaman  
1 dari 2

STANDAR  
PROSEDUR  
OPERASIONAL

Tanggal terbit  
01 Maret 2022

Ditetapkan,  
DIREKTUR RSUD TIDAR  
KOTA MAGELANG  
UMUNG RAERAH  
PUSKES  
dr. ADI PRAMONO, Sp. OG (K)  
NIP. 19691121 199903 1 006

Definisi

Mengidentifikasi kemampuan ibu dalam melakukan perawatan kesehatan bayi.

Diagnosis  
Keperawatan

- Risiko Pengasuhan Tidak Efektif
- Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua

Luaran  
Keperawatan

- Proses Pengasuhan Membaik
- Peran Menjadi Orang Tua Membaik

Prosedur

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanga lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:
  - a. Sarung tangan bersih
  - b. Perlengkapan mandi bayi
  - c. Set perawatan tali pusat
  - d. Pakaian bayi
4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
5. Identifikasi kemampuan ibu melakukan kebersihan tangan 6 langkah
6. Identifikasi kemampuan ibu dalam :
  - a. Menilai kondisi umum bayi
  - b. Memandikan bayi
  - c. Merawat tali pusat
  - d. Memasangkan dan melepas popok
  - e. Melakukan pemijatan bayi
  - f. Memasangkan pakaian bayi
7. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
8. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien

Referensi

Aiden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., & Perry, S. E (2013). *Maternity and Women's Health Care-E-Book*. Elsevier Health Sciences.

Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., & Cashion, M. C. (2014). *Maternity Nursing*. Elsevier Health Sciences

PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)* Jakarta: DPP PPNI.

PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)*. Jakarta:

	DPP PPNI. PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan</i> (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan



## IDENTIFIKASI KONDISI PSIKOSOSIAL IBU BERSALIN

No. Dokumen  
0156/Bid.Kep/III/2022

No. Revisi  
00.


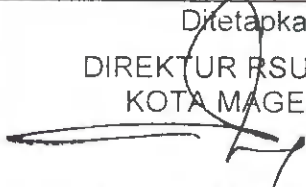
Halaman  
1 dari 1

STANDAR  
PROSEDUR  
OPERASIONAL.



Tanggal terbit  
01 Maret 2022



Definisi	Menilai keadaan psikologis dan sosial ibu menjelang persalinan
Diagnosis Keperawatan	Kesiapan Persalinan
Luaran Keperawatan	Status Intrapartum Membaik
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tangga lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li><li>2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</li><li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Alat tulis</li><li>b. Format penilaian pskososial ibu</li></ol></li><li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li><li>5. Identifikasi riwayat psikososial ibu</li><li>6. Identifikasi pengetahuan ibu tentang persalinan</li><li>7. Identifikasi ekspresi dan respons ibu terhadap perubahan inpartu</li><li>8. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li><li>9. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien</li></ol>
Referensi	<p>Aiden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., &amp; Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i>. Elsevier Health Sciences.</p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan

	IDENTIFIKASI PERSALINAN RISIKO TINGGI		
	No. Dokumen 0157/Bid.Kep/III/2022	No. Revisi 00.	Halaman 1 dari 1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 01 Maret 2022	Ditetapkan, DIREKTUR RSUD TIDAR KOTA MAGELANG  <u>dr. ADI PRAMONO, Sp. OG (K)</u> NIP. 19691121 199903 1 006	
Definisi	Menilai keadaan ibu inpartu yang potensial mengalami bahaya atau kerusakan fisik menjelang proses persalinan		
Diagnosis Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risiko Cedera pada Ibu</li> <li>• Risiko Cedera pada Janin</li> </ul>		
Luaran Keperawatan	Tingkat Cedera Menurun		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanga lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</li> <li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sarung tangan bersih dan steril</li> <li>b. <i>Doppler</i></li> <li>c. Spigmomanometer</li> <li>d. Stetoskop</li> <li>e. Jam atau penunjuk waktu</li> <li>f. Termometer</li> <li>g. Bengkok</li> </ol> </li> <li>4. Identifikasi riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya</li> <li>5. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>6. Pasang sarung tangan bersih</li> <li>7. Monitor kelainan tanda-tanda vital pada ibu dan janin</li> <li>8. Monitor tanda-tanda persalinan</li> <li>9. Monitor denyut jantung janin</li> <li>10. Monitor posisi janin dengan <i>doppler</i></li> <li>11. Monitor tanda-tanda perdarahan</li> <li>12. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan</li> <li>13. Lepaskan sarung tangan</li> <li>14. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>15. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien</li> </ol>		
Referensi	Alden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., & Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i> . Elsevier Health Sciences. Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., & Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i> . Elsevier Health Sciences PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI.		

	<p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan</i> (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan</i> (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S. &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan

	<b>IDENTIFIKASI RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN</b>		
	No. Dokumen 0158/Bid.Kep/III/2022	No. Revisi 00.	Halaman 1 dari 1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 01 Maret 2022	Ditetapkan,  DIREKTUR RSUD TIDAR KOTA MAGELANG dr. ADI PRAMONO, Sp. OG (K) NIP. 19691211999031006	
Definisi	Menilai riwayat kehamilan dan persalinan untuk mendeteksi adanya potensial masalah yang akan terjadi selama kehamilan dan persalinan saat ini		
Diagnosis Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risiko Cedera pada Ibu</li> <li>• Risiko Cedera pada Janin</li> <li>• Defisit Pengetahuan</li> </ul>		
Luaran Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tingkat Cedera Menurun</li> <li>• Tingkat Pengetahuan Meningkatkan</li> </ul>		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanga lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</li> <li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Alat tulis</li> <li>b. Format pengkajian antenatal</li> </ol> </li> <li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>5. Identifikasi kesiapan ibu untuk wawancara</li> <li>6. Identifikasi pengetahuan ibu tentang kehamilannya</li> <li>7. Identifikasi pengetahuan ibu tentang perawatan masa kehamilan</li> <li>8. Identifikasi status kehamilan (GPA)</li> <li>9. Identifikasi kelainan atau komplikasi kehamilan dan persalinan sebelumnya</li> <li>10. Identifikasi tindakan yang dilakukan terhadap komplikasi kehamilan dan persalinan sebelumnya</li> <li>11. Identifikasi jumlah dan tempat pelayanan kehamilan dan persalinan sebelumnya</li> <li>12. Identifikasi suplemen dan status gizi kehamilan dan persalinan sebelumnya</li> <li>13. Identifikasi kondisi janin dan bayi/anak yang telah dilahirkan</li> <li>14. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>15. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien</li> </ol>		
Referensi	Alden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., & Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i> . Elsevier Health Sciences. PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP		



	<p>PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan</i> (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan</i> (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan



## KONSELING GENETIK

No. Dokumen  
0159/Bid.Kep/III/2022

No. Revisi  
00.

Halaman  
1 dari 1

STANDAR  
PROSEDUR  
OPERASIONAL

Tanggal terbit  
01 Maret 2022



Definisi	Memberikan bimbingan pada orang tua mengenai kemungkinan kelainan genetik
Diagnosis Keperawatan	Kesiapan Peningkatan Pengetahuan
Luaran Keperawatan	Tingkat Pengetahuan Meningkat
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tangal lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li><li>2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</li><li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Materi</li><li>b. Media</li><li>c. Alat peraga, jika perlu</li></ol></li><li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li><li>5. Identifikasi pengetahuan, persepsi dan mispersepsi tentang cacat lahir atau kondisi genetic</li><li>6. Identifikasi respons saat mengetahui faktor risiko genetic</li><li>7. Berikan privasi dan jamin kerahasiaan</li><li>8. Bina hubungan terapeutik atas dasar kepercayaan dan rasa hormat</li><li>9. Buat tujuan dan jadwal sesi konseling genetic</li><li>10. Berikan dukungan pengambilan keputusan</li><li>11. Berikan ringkasan sesi konseling genetic yang telah dilakukan</li><li>12. Jelaskan perkiraan risiko berdasarkan fenotip (pasien karakteristik), riwayat keluarga (analisis silsilah), genotip (hasil pengujian genetic)</li><li>13. Jelaskan riwayat penyakit, strategi penanganan dan strategi pencegahan</li><li>14. Jelaskan pilihan pengobatan atau manajemen dan pilihan penanganan risiko rekurensi</li><li>15. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li><li>16. Dokumentasikan hasil konseling dan respons pasien</li><li>17. Rujuk ke spesialis jika perlu deteksi atau tindakan kelainan genetic</li></ol>
Referensi	Alden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., & Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i> . Elsevier Health Sciences.

	<p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan



## KONSELING KEHAMILAN

No. Dokumen  
0160/Bid.Kep/III/2022

No. Revisi  
00.

Halaman  
1 dari 1

### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal terbit  
01 Maret 2022



Definisi	Memberikan bimbingan pada ibu hamil dan suami mengenai perubahan kehamilan, beradaptasi dengan perubahan dan tindakan dalam mengatasi keluhan kehamilan
Diagnosis Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Risiko Cedera pada Janin</li><li>• Risiko Cedera pada Ibu</li><li>• Kesiapan Persalinan</li><li>• Kesiapan Peningkatan Pengetahuan</li></ul>
Luaran Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tingkat Cedera Menurun</li><li>• Status Antepartum Membaik</li><li>• Tingkat Pengetahuan Meningkat</li></ul>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanda lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li><li>2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</li><li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Media</li><li>b. Alat peraga, jika perlu</li></ol></li><li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li><li>5. Identifikasi pengetahuan, penerimaan, dan harapan pasien serta dukungan suami/keluarga terhadap kehamilan</li><li>6. Identifikasi adaptasi terhadap kehamilan dan keluhan selama kehamilan</li><li>7. Berikan rasa nyaman saat konseling</li><li>8. Bina hubungan terapeutik terhadap pasien</li><li>9. Buat tujuan dan jadwal sesi konseling kehamilan</li><li>10. Berikan dukungan pengambilan keputusan</li><li>11. Berikan ringkasan dari sesi konseling kehamilan yang telah dilakukan</li><li>12. Jelaskan penyebab perubahan fisik dan psikologis kehamilan</li><li>13. Jelaskan tindakan pencegahan atau mengatasi keluhan klien</li><li>14. Jelaskan pilihan pencarian bantuan dan kontrol kehamilan</li><li>15. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li><li>16. Dokumentasikan hasil konseling dan respons pasien</li><li>17. Rujuk ke spesialis jika perlu deteksi atau tindakan kelainan genetik</li></ol>

Referensi	<p>Alden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., &amp; Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i>. Elsevier Health Sciences.</p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan



## KONSELING PENGANIAYAAN DAN PELECEHAN SEKSUAL

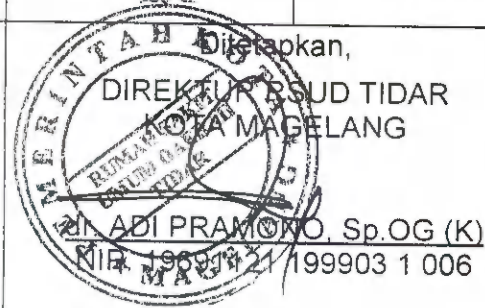
No. Dokumen  
0161/Bid.Kep/III/2022

No. Revisi  
00.

Halaman  
1 dari 2

### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal terbit  
01 Maret 2022



#### Definisi

Memberikan nasihat dan/atau anjuran untuk menemukan jalan keluar dari peristiwa penganiayaan dan pelecehan seksual

#### Diagnosis Keperawatan

- Sindrom Pasca Trauma
- Keputusanasaan
- Ketidakberdayaan

#### Luaran Keperawatan

- Ketahanan Personal Meningkat
- Harapan Meningkat
- Keberdayaan Meningkat

#### Prosedur

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanga lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:
  - a. Materi dan media konseling
  - b. Alat peraga, jika perlu
4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
5. Identifikasi keterlibatan keluarga:
  - a. Libatkan keluarga dalam memberikan dukungan pada pasien
  - b. Fasilitasi keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien
6. Bangun hubungan konseling yang melibatkan pasien
7. Perjelas dan definisikan masalah
8. Diskusikan kontrak interaksi dengan pasien
9. Identifikasi masalah dan kebutuhan pasien
10. Fasilitasi pasien memperoleh perspektif atau alternatif baru yang mungkin berbeda dengan sebelumnya dalam rangka mengambil keputusan dan tindakan
11. Pertahankan hubungan konseling selalu terpelihara
12. Pertahankan proses konseling berjalan sesuai kontrak
13. Jelaskan bentuk pelecehan seksual
  - a. Bentuk verbal: tatapan yang nafsu, tatapan yang mengancam, gerak-gerak yang bersifat seksual
  - b. Bentuk verbal: siulan, gosip, gurauan seks, pernyataan yang bersifat mengancam
  - c. Bentuk fisik: sentuhan, mencubit, menepuk, menyenggol dengan sengaja, meremas, mendekatkan diri tanpa diinginkan

	<p>14. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</p> <p>15. Dokumentasikan hasil konseling dan respons pasien</p> <p>16. Rujuk ke spesialis jika perlu deteksi atau tindakan lebih lanjut</p>
Referensi	<p>Alden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., &amp; Perry, S. E. (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i>. Elsevier Health Sciences.</p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan



## KONSELING PRAKONSEPSI

No. Dokumen  
0162/Bid.Kep/III/2022

No. Revisi  
00.

Halaman  
1 dari 2

### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL


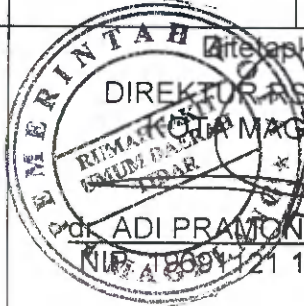
Tanggal terbit  
01 Maret 2022





Definisi	Memberikan informasi, petunjuk, bantuan dalam pengambilan keputusan pada pasangan usia subur (PUS) sebelum terjadinya kehamilan.
Diagnosis Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kesiapan Peningkatan Pengetahuan</li><li>• Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua</li></ul>
Luaran Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tingkat Pengetahuan Meningkat</li><li>• Tingkat Kesiapan Menjadi Orang Tua Meningkat</li></ul>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanga lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li><li>2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</li><li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Materi dan media konseling</li><li>b. Alat peraga, jika perlu</li></ol></li><li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li><li>5. Berikan kesempatan untuk menyampaikan masalah prakonsepsi, dengan pertanyaan terbuka (seperti "Apakah ada sesuatu tentang kesehatan prakonsepsi [sebelum kehamilan] anda yang ingin anda diskusikan?")</li><li>6. Identifikasi riwayat reproduksi dan upaya konsepsi sebelumnya (seperti adakah infertilitas, hasil akhir kehamilan yang tidak normal, keguguran kehamilan ektopik atau kematian janin berulang)</li><li>7. Identifikasi beberapa pajanan yang mungkin dapat mempengaruhi fertilitas (seperti usia ibu, konsumsi alkohol dan rokok, pajanan bakteri/virus, logam berat zat kimia, pestisida atau air tercemar, olahraga, makanan dan adanya kekerasan dalam rumah tangga)</li><li>8. Identifikasi riwayat penyakit medis pada PUS yang dapat mempengaruhi fertilitas</li><li>9. Tawarkan informasi yang sesuai dengan masalah prakonsepsi, termasuk kemungkinan penyebab masalahnya setelah PUS dapat mengidentifikasi dan menyampaikan masalah prakonsepsinya</li><li>10. Jelaskan dan sepakati tentang perencanaan dan tujuan sesi konseling untuk mengatasi masalah Bersama</li><li>11. Hormati pilihan dan keputusan yang diambil</li><li>12. Jelaskan pentingnya saling mendukung kepada PUS</li><li>13. Jelaskan penyiapan lingkungan yang optimal bagi</li></ol>



	<p>perkembangan calon janin</p> <p>14. Informasikan akses pemeriksaan medis dan laboratonum yang dipenukan</p> <p>15. Jelaskan upaya-upaya untuk mengatasi masalah, dan alternatif lain jika saran tidak menyelesaikan masalah</p> <p>16. Akhiri sesi konseling dengan menyampaikan perkembangan penyelesaian masalah prakonsepsi pasiendan rencana tindak lanjut</p> <p>17. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</p> <p>18. Dokumentasikan hasil konseling dan respons pasien</p> <p>19. Rujuk ke pelayanan spesialis, untuk mendapatkan dukungan dan bimbingan yang lebih komprehensif, <i>jika perlu</i></p>
Referensi	<p>Alden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., &amp; Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i>. Elsevier Health Sciences.</p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan

	KONSELING SEKSUALITAS		
	No. Dokumen 0163/Bid.Kep/III/2022	No. Revisi 00.	Halaman 1 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 01 Maret 2022	 <p>Atelapkan, DIREKTUR RSUD TIDAR KOTA MAGELANG Pdt. ADI PRAMONO Sp. OG (K) NIP. 1969121 199903 1 006</p>	
Definisi	Memberikan informasi, petunjuk, bantuan dalam pengambilan keputusan untuk mengatasi masalah seksual		
Diagnosis Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risiko Disfungsi Seksual</li> <li>• Disfungsi Seksual</li> </ul>		
Luaran Keperawatan	Fungsi Seksual Membaik		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanga lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</li> <li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Materi dan media konseling</li> <li>b. Alat peraga, jika perlu</li> </ol> </li> <li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>5. Berikan kesempatan untuk menyampaikan masalah kesehatan seksual yang dialami dengan pertanyaan terbuka (seperti "Apakah ada sesuatu tentang kesehatan seksual anda yang ingin anda diskusikan?")</li> <li>6. Identifikasi perilaku seksual yang menyimpang</li> <li>7. Tawarkan informasi yang sesuai dengan masalah seksual (termasuk kemungkinan penyebab masalahnya setelah pasien dapat mengidentifikasi dan menyampaikan masalah seksualnya)</li> <li>8. Jelaskan dan sepakati tentang perencanaan dan tujuan sesi konseling untuk mengatasi masalah seksual</li> <li>9. Jelaskan upaya-upaya mengatasi masalah dan altrnatif jika saran tidak menyelesaikan masalah</li> <li>10. Hormati pilihan dan keputusan pasien</li> <li>11. Akhiri sesi konseling dengan menyampaikan perkembangan penyelesaian masalah seksual dan rencana tindak lanjut</li> <li>12. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>13. Dokumentasikan hasil konseling dan respons pasien</li> <li>14. Rujuk ke pelayanan spesialis, untuk mendapatkan dukungan dan bimbingan yang lebih komprehensif, jika perlu</li> </ol>		
Referensi	Alden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., & Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i> . Elsevier Health Sciences.		

	<p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>Palmisan, B. (2017). PLISSIT Model: Introducing Sexual Health in Clinical Care. <a href="https://www.psychiatryadvisor.com/home/practice-management/plissit-model-introducing-sexual-health-in-clinical-care/">https://www.psychiatryadvisor.com/home/practice-management/plissit-model-introducing-sexual-health-in-clinical-care/</a></p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan

	LATIHAN SENAM HAMIL		
	No. Dokumen 0164/Bid.Kep/III/2022	No. Revisi 00.	Halaman 1 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 01 Maret 2022	Ditetapkan, DIREKTUR RSUD TIDAR KOTA MAGELANG  dr. ADI PRAMONO, Sp. OG (K) NIP. 19691121199903 1 006	
Definisi	Memberikan stimulasi peningkatan kesehatan, kenyamanan dan relaksasi melalui serangkaian Teknik napas dan Gerakan-gerakan tertentu yang berfokus pada otot-otot inti yang efektif dalam kehamilan dan persiapan persalinan.		
Diagnosis Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesiapan Persalinan</li> <li>• Risiko Cedera pada Ibu</li> <li>• Risiko Cedera pada Janin</li> <li>• Gangguan Rasa Nyaman</li> </ul>		
Luaran Keperawatan	Tingkat Cedera Menurun Status Kenyamanan Meningkatkan		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tangga lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</li> <li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ruang yang representatif</li> <li>b. Matras</li> <li>c. Pengeras suara</li> <li>d. Musik, jika perlu</li> </ol> </li> <li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>5. Identifikasi usia kehamilan dan kondisi fisik ibu hamil</li> <li>6. Identifikasi toleransi terhadap latihan</li> <li>7. Identifikasi jenis latihan dan gerakan senam yang dibutuhkan sesuai usia kehamilan</li> <li>8. Ukur tanda-tanda vital dan DJJ</li> <li>9. Latih ibu melakukan Gerakan senam</li> <li>10. Atur frekuensi melakukan senam hamil, sesuai kemampuan ibu</li> <li>11. Lakukan teknik pemanasan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Duduk dengan kedua lutut ditekuk ke dalam dan tangan berada di atas paha</li> <li>b. Gerakkan leher ke belakang-depan, menoleh kiri-kanan dan memutar leher masing-masing 8 kali hitungan</li> <li>c. Putar sendi bahu, siku dan pergelangan tangan masing-masing 8 kali hitungan</li> <li>d. Gerakkan tubuh ke samping dan putar ringan masing-masing 8 kali hitungan</li> <li>e. Luruskan kaki dan renggangkan panggul</li> </ol> </li> </ol>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>f. Rentangkan lutut dan putar pergelangan kaki 8 kali hitungan</li> <li>g. Rentangkan jari-jari kaki selama 15-30 detik</li> </ul> <p>12. Duduk tegak dengan kaki bersila</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tarik napas, rentangkan tangan kiri ke atas, buang napas, tekuk siku kiri dan letakkan telapak tangan kiri pada punggung di antara kedua belikat</li> <li>b. Letakkan telapak tangan pada siku kiri, tarik napas, panjangkan tulang punggung, buang napas, tarik siku kiri ke arah kanan selama 15 detik</li> </ul> <p>13. Duduk dengan kedua lutut ditekuk, telapak kaki ditempelkan dan letakkan kedua tangan pada lutut</p> <p>14. Condongkan tubuh ke depan namun jaga agar tidak membungkuk</p> <p>15. Gerakkan tubuh berputar secara perlahan membuat lingkaran besar sebanyak 5-10 putaran lalu ganti arah</p> <p>16. Luruskan kaki dan gerak-gerakkan otot kaki</p> <p>17. Lakukan postur beristirahat miring</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Posisi tidur miring ke samping kiri</li> <li>b. Tekuk lutut kanan dan sangga lutut dengan bantal serta biarkan kaki kiri lurus</li> <li>c. Istirahatkan kepala posisi miring ke kiri dan sangga dengan bantal</li> <li>d. Letakkan tangan kanan di atas perut dan lengan kiri di alas sambal melakukan napas dalam</li> </ul> <p>18. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien bimbingan yang lebih komprehensif, <i>jika perlu</i></p>
Referensi	<p>Alden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., &amp; Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i>. Elsevier Health Sciences.</p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan



## LATIHAN SENAM NIFAS

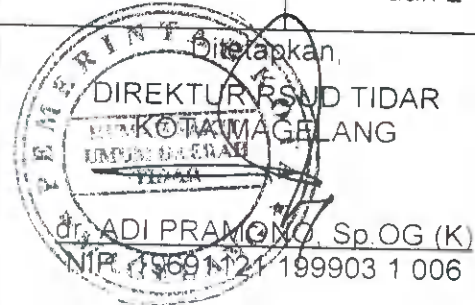
No. Dokumen  
0165/Bid.Kep/III/2022

No. Revisi  
00.

Halaman  
1 dari 2


STANDAR  
PROSEDUR  
OPERASIONAL

Tanggal terbit  
01 Maret 2022





Definisi	Memberikan latihan fisik pada masa pascasalin untuk mengembalikan kondisi kesehatan dan pemulihan.
Diagnosis Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ketidaknyamanan Pascapersalinan</li><li>• Kesiapan Peningkatan Pengetahuan</li></ul>
Luaran Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Status Kenyamanan Pascapartum Meningkat</li><li>• Tingkat Pengetahuan Meningkat</li></ul>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanda lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li><li>2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</li><li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Ruang yang representatif</li><li>b. Matras</li><li>c. Pengeras suara</li><li>d. Musik, jika perlu</li></ol></li><li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li><li>5. Identifikasi pengetahuan dan kemampuan ibu melakukan senam nifas</li><li>6. Anjurkan menggunakan pakaian yang nyaman</li><li>7. Ajarkan Gerakan senam nifas secara bertahap mulai dari hari pertama sampai hari ke-7 setelah melahirkan</li><li>8. Ajarkan melakukan pemanasan terlebih dahulu dengan melakukan latihan pernapasan</li><li>9. Ajarkan mengecek denyut nadi sebelum melakukan latihan senam nifas</li><li>10. Monitor kondisi pasien selama menjalankan senam</li><li>11. Anjurkan melakukan senam sesuai dengan toleransi</li><li>12. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li><li>13. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien</li></ol>
Referensi	<p>Alden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., &amp; Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i>. Elsevier Health Sciences.</p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI.</p>

	<p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan</i> (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan</i> (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan


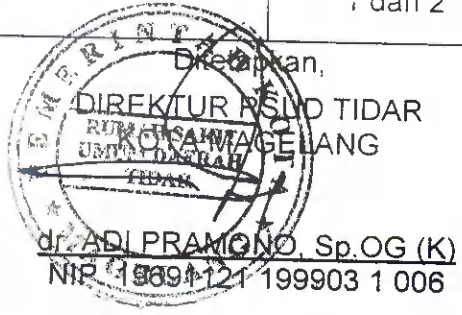
	<b>PELAKSANAAN MTBS-MTBM</b>		
	No. Dokumen 0167/Bid.Kep/III/2022	No. Revisi 00.	Halaman 1 dari 2
<b>STANDAR            PROSEDUR            OPERASIONAL</b>	Tanggal terbit 01 Maret 2022	Ditetapkan, DIREKTUR RSUD TIDAR KOTA MAGELANG  dr. ADI PRAMONO, Sp. OG (K) NIP. 196911211999031006	
<b>Definisi</b>	Melaksanakan upaya pendekatan yang terintegrasi/terpadu dalam tatalaksana balita sakit usia 0-59 bulan.		
<b>Diagnosis Keperawatan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Defisit Pengetahuan</li> <li>• Diare</li> <li>• Hipovolemia</li> <li>• Hipertermia</li> <li>• Risiko Infeksi</li> <li>• Kesiapan Peningkatan Nutrisi</li> </ul>		
<b>Luaran Keperawatan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tingkat Pengetahuan Meningkat</li> <li>• Eliminasi Fekal Membaik</li> <li>• Status Cairan Membaik</li> <li>• Termoregulasi Membaik</li> <li>• Termoregulasi Neonatus Membaik</li> <li>• Tingkat Infeksi Menurun</li> <li>• Status Nutrisi Membaik</li> </ul>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanda lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</li> <li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Buku bagan MTBS-MTBM</li> <li>b. Formulir pencatatan MTBM (Manajemen Terpadu Bayi Muda) atau MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)</li> <li>c. Alat Tulis</li> <li>d. Termometer</li> <li>e. Timbangan</li> <li>f. Kebutuhan lain sesuai yang tercantum dalam buku bagan MTBS-MTBM</li> </ol> </li> <li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>5. Lakukan anamnesa terkait kondisi bayi/balita (meliputi keluhan utama, lama sakit, pengobatan yang diberikan, dan riwayat penyakit lainnya)</li> <li>6. Lakukan pemeriksaan dengan menggunakan formulir yang sesuai dengan usia anak               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Bayi 1 hari - 2 bulan (MTBM): Periksa kemungkinan kejang, gangguan napas, demam, adanya infeksi, ikterik neonatus, diare, status HIV, berat badan rendah, masalah pemberian ASI/minum, status vitamin K,</li> </ol> </li> </ol>		




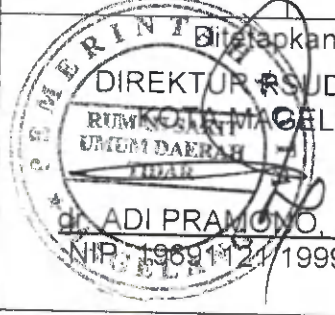
	<p>status imunisasi, masalah atau keluhan lain serta masalah/keluhan ibu</p> <p>b. 2 bulan - 5 tahun (MTBS): Tanda bahaya umum, batuk dan sukar bernapas, diare, derajat dehidrasi, demam, periksa telinga, status gizi, anemia, status HIV, status imunisasi, vitamin A, masalah atau keluhan lain dan penilaian pemberian makan.</p> <p>7. Catat hasil anamnesa, pemeriksaan, klasifikasi, dan tindakan/pengobatan</p> <p>8. Berikan pengobatan sesuai klasifikasi dan pedoman di buku MTBS atau MTBM</p> <p>9. Rujuk ke ruang pengobatan atau fasilitas kesehatan tingkat lanjut, <i>jika perlu</i></p> <p>10. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</p> <p>11. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien</p>
Referensi	<p>Alden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., &amp; Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i>. Elsevier Health Sciences.</p> <p>Kemendes RI. (2015). <i>Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit</i>. Jakarta : Kemendes RI</p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 ed.)</i>. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan

	<b>PEMANTAUAN GERAK JANIN</b>		
	No. Dokumen 0169/Bid.Kep/III/2022	No. Revisi 00.	Halaman 1 dari 2
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal terbit  01 Maret 2022	Ditetapkan, DIREKTUR RSUD TIDAR KOTA MAGELANG  dr. ADI PRAMONO, Sp. OG (K) NIP. 19691121199903 1 006	
Definisi	Melakukan pemeriksaan frekuensi gerakan janin dimulai usia kehamilan 28 minggu		
Diagnosis Keperawatan	Risiko Cedera pada Janin		
Luaran Keperawatan	Tingkat Cedera Menurun		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanga lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</li> <li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Alat tulis (pulpen/pensil dan kertas)</li> <li>b. Formulir pemantauan gerak janin</li> <li>c. Jam atau penunjuk waktu</li> </ol> </li> <li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>5. Anjurkan posisi nyaman miring kiri</li> <li>6. Anjurkan ibu mencatat waktu pada saat merasakan gerakan janin</li> <li>7. Lakukan penghitungan frekuensi gerakan janin (minimal terdapat 10 kali gerakan dalam 12 jam)</li> <li>8. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>9. Dokumentasikan hasil pemantauan</li> </ol>		
Referensi	Alden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., & Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i> . Elsevier Health Sciences. Kemenkes RI. (2015). <i>Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit</i> . Jakarta : Kemenkes RI Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., & Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i> . Elsevier Health Sciences PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI. PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i> . Jakarta: DPP PPNI. PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 ed.)</i> . Jakarta: DPP PPNI. Ricci, S.S, & Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i> .		

	Philadelphia: Lippincott
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan

	<b>PEMANTAUAN INFUS TOLOKISIS</b>		
	No. Dokumen 0170/Bid.Kep/III/2022	No. Revisi 00	Halaman 1 dari 2
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal terbit  01 Maret 2022		
<b>Definisi</b>	Mengobservasi terapi melalui infus untuk menurunkan, mencegah, atau menghentikan kontraksi uterus		
<b>Diagnosis Keperawatan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risiko Cedera pada Janin</li> <li>• Risiko Cedera pada Ibu</li> </ul>		
<b>Luaran Keperawatan</b>	Tingkat Cedera Menurun		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tangah lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</li> <li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Alat tulis</li> <li>b. Formulir pemantauan</li> <li>c. Jam atau penunjuk waktu</li> </ol> </li> <li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>5. Identifikasi riwayat penyakit kardiovaskuler dan metabolic</li> <li>6. Identifikasi kontraindikasi penggunaan obat</li> <li>7. Monitor respons dan efek pasien terhadap pemberian obat</li> <li>8. Monitor TTV, kontraksi, DJJ</li> <li>9. Monitor kelancaran infus tiap 3-4 jam</li> <li>10. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>11. Dokumentasikan hasil pemantauan yang telah dilakukan dan respons pasien</li> </ol>		
<b>Referensi</b>	Alden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., & Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i> . Elsevier Health Sciences. Kemenkes RI. (2015). <i>Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit</i> . Jakarta : Kemenkes RI Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., & Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i> . Elsevier Health Sciences PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>a</sup> ed)</i> Jakarta: DPP PPNI. PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.)</i> . Jakarta: DPP PPNI. PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 ed.)</i> . Jakarta: DPP PPNI.		

	Ricci, S.S. & Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i> . Philadelphia: Lippincott
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan

	PEMBERIAN OBAT VAGINA		
	No. Dokumen 0171/Bid.Kep/III/2022	No. Revisi 00.	Halaman 1 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 01 Maret 2022	 <p>Disetujui, DIREKTUR RSUD TIDAR KOTA MAGELANG dr. ADI PRAMONO, Sp. OG (K) NIP. 19691127199903 1 006</p>	
Definisi	Menyiapkan dan memberikan agen farmakologis via vagina		
Diagnosis Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risiko Infeksi</li> <li>• Gangguan Rasa Nyaman</li> </ul>		
Luaran Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tingkat Infeksi Menurun</li> <li>• Status Kenyamanan Meningkat</li> </ul>		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</li> <li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Obat yang diperlukan</li> <li>b. Sarung tangan</li> <li>c. Kapas desinfektan</li> <li>d. Tisu</li> <li>e. Jeli, jika perlu</li> <li>f. Bengkok</li> </ol> </li> <li>4. Anjurkan pasien untuk berkemih terlebih dahulu</li> <li>5. Lakukan prinsip 6 benar pemberian obat</li> <li>6. Identifikasi kemungkinan alergi, interaksi dan kontraindikasi obat</li> <li>7. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>8. Pasang sarung tangan bersih</li> <li>9. Olesi obat dengan jeli, jika perlu</li> <li>10. Masukkan obat ke dalam vagina</li> <li>11. Bersihkan area vulva dengan kapas desinfektan atau tisu bersih</li> <li>12. Anjurkan pasien untuk tetap berbaring selama 10 menit</li> <li>13. Lepaskan sarung tangan</li> <li>14. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>15. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien</li> </ol>		
Referensi	<p>Aiden, K. R., Lowdermilk, D. L., Cashion, M. C., &amp; Perry, S. E (2013). <i>Maternity and Women's Health Care-E-Book</i>. Elsevier Health Sciences.</p> <p>Berman, A, Snyder, S. &amp; Fradsen, G. (2016). <i>Kozier &amp; Erb's Fundamentals of Nursing (10<sup>o</sup> ed.)</i>. USA: Perason</p>		

	<p>Education.</p> <p>Dougherty, L. &amp; Lister, S. (2015). <i>Manual of Clinical Nursing Procedures</i> (9th ed.). UK The Royal Marsden NHS Foundation Trust.</p> <p>Peny. AG &amp; Potter, P A (2014). <i>Nursing Skills &amp; Procedures</i> (8th ed.). St Louis: Mosby Elsevier.</p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S. E., &amp; Cashion, M. C. (2014). <i>Maternity Nursing</i>. Elsevier Health Sciences</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik</i> (1<sup>a</sup> ed) Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan</i> (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan</i> (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Ricci, S.S, &amp; Kyle, T. (2009). <i>Maternity and Pediatric Nursing</i>. Philadelphia: Lippincott</p>
Unit Terkait	Rawat Inap, Rawat Jalan