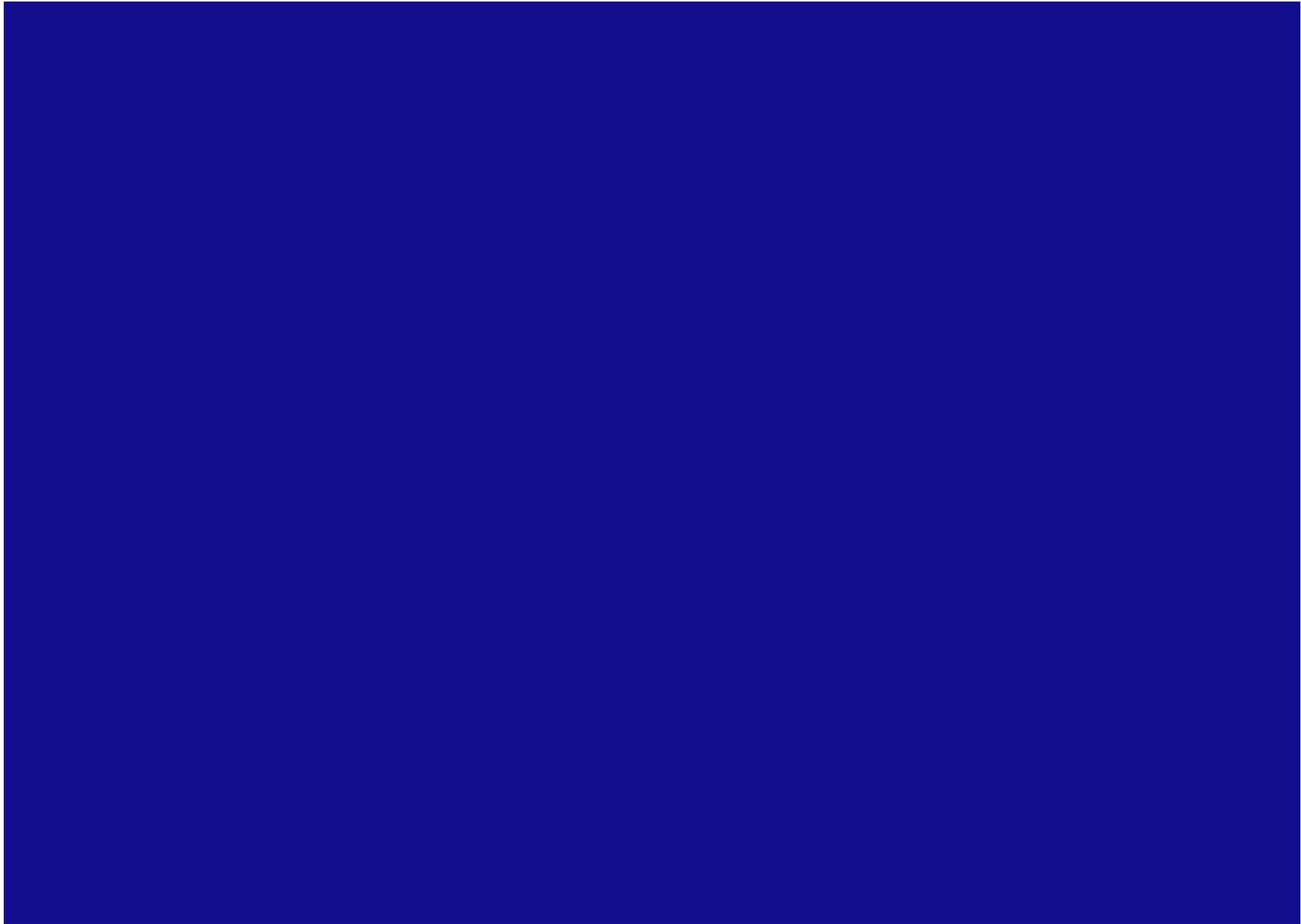


**STANDAR KINERJA (SBMR)
PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK
DI PUSKESMAS/PUSKESMAS PONED**

2010 - 2012





PENDAHULUAN

Standard Based Management & Recognition yang disingkat menjadi SBMR adalah pendekatan praktis untuk meningkatkan kinerja dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya kesehatan Ibu dan anak. Tujuan SBMR adalah untuk memberdayakan tenaga kesehatan dan staf lainnya untuk bertindak pro-aktif secara rutin melakukan kajian mandiri dalam mengidentifikasi kesenjangan pelayanan terhadap standar, berdasarkan fakta (*evidence-based*). Petugas yang bersangkutan bersama penanggung-jawab fasilitas pelayanan kesehatan menindak lanjuti hasil kajian disetiap tingkatan pelayanan, apakah di polindes/bidan di desa, di Bidan praktek swasta, di puskesmas bahkan di Rumah Sakit Umum sehingga diharapkan dapat terjadi perbaikan mutu pelayanan sejak pelayanan dasar sampai pelayanan rujukan di Rumah Sakit.

Pendekatan SBMR mendorong tenaga kesehatan untuk mengembangkan rasa tanggung jawab pada hasil temuan, dan menjadi bagian dalam mencari solusi dan menyusun rekomendasi yang ter-integrasi dengan komponen yang terlibat.

SBMR merupakan kajian mandiri oleh individu maupun kelompok di-setiap fasilitas kesehatan dalam mengidentifikasi kesenjangan kualitas pelayanan yang ada saat itu, menerapkan pencapaian standar dalam tugas kesehariannya. SBMR diharapkan dapat memberikan respons terhadap kebutuhan institusi kesehatan dengan program-program yang dilaksanakan, karena penilaian dapat diulang secara berkala sehingga pemenuhan kebutuhan untuk mencapai standar pelayanan disetiap tingkat dapat di-monitor dan erukur kemajuannya.

Hasil kajian yang tidak dapat diselesaikan dalam waktu segera secara mandiri harus menjadi masukan dalam proses penyusunan Rencana Usulan Kegiatan dalam perencanaan tahun berikutnya oleh Dinas Kesehatan ataupun Rumah Sakit sesuai dengan UU No 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Daerah melalui Proses Musrenbang (Musyawarah Perencanaan Pembangunan) yang telah ditetapkan dalam kalender tahunan (musrenbang desa, kecamatan dan kabupaten). Dengan demikian pendekatan SBMR langsung terintegrasi dalam proses perencanaan, baik ditingkat desa sebagai “pramusrenbangdes” ditingkat kecamatan dalam “perencanaanTingkat Puskesmas” dan ditingkat melalui proses DTPS-KIBBLA (District Team Problem Solving)-Kesehatan Ibu, bayi Bru lahir dan Anak balita yang telah disusun Kementerian Kesehatan sesuai dengan kewenangan desentralisasi pemerintah kabupaten.

Hasil kajian SBMR oleh Tim Penjaga mutu di Puskesmas atau Rumah Sakit harus dimanfaatkan secara kontinyu sesuai dengan tahapannya sampai semua kesenjangan terhadap standar dapat diatasi dan mutu pelayanan meningkat sesuai standar yang ditetapkan

SBMR mempunyai 4 (empat) langkah proses yang terdiri dari:

1. Menetapkan standar kinerja,
2. Menerapkan standar,
3. Mengukur kemajuan,
4. Memberikan penghargaan atas pencapaian.

Dalam melaksanakan langkah-langkah SBMR maka tenaga kesehatan dituntut untuk fokus pada langkah yang dilakukan dalam memberikan pelayanan, melakukan tindakan lanjutan dengan memulai intervensi yang paling sederhana demi menciptakan momentum awal untuk mencapai perubahan.

Standar Kinerja Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas/Puskesmas Poned

DAFTAR ISI

Panduan Penggunaan Kajian Mandiri Standar Kinerja Puskesmas/Puskesmas Poned

Tool :	Nama Standar	Jumlah stándar
Tool 1	Sumber daya fisik	12
Tool 2 :	Asuhan Antenatal terfokus	9
Tool 3 :	Penataan Komplikasi tertentu pada masa Kehamilan	15
Tool 4 :	Persalinan Normal, melahirkan dan masa nifas	14
Tool 5 :	Manajemen Komplikasi persalinan	12
Tool 6 :	Penatalaksanaan Komplikasi Masa Nifas	15
Tool 7 :	Asuhan Nifas untuk ibu dan bayi	11
Tool 8 :	MTBS – Usia bayi dibawah dari 2 bulan	16
Tool 9 :	MTBS – Usia bayi 2 bulan sampai dengan 5 tahun	21
Tool 10	Immunisasi Anak	6
Tool 11	Pelayanan Keluarga Berencana	32
Tool 12	Pencegahan Infeksi	24

PANDUAN PENGGUNAAN

Standard Kinerja

Standar Kinerja

Standar kinerja ini disusun berdasarkan praktek terbaik, dan bukti penelitian terkini dan sudah pernah digunakan di negara lain. Untuk penggunaan di Indonesia disesuaikan dengan keadaan dan kondisi daerah dengan tidak mengabaikan standar praktek terbaik yang menguntungkan masyarakat yang dilayani oleh tenaga kesehatan. Standar kinerja ini sangat bermanfaat jika digunakan sebagai kajian mandiri oleh masing-masing unit, institusi kesehatan terkait.

Pengertian Kajian Mandiri

Kajian Mandiri yang dimaksudkan disini adalah penilaian sendiri oleh Petugas di Fasilitas Pelayanan mengenai kepatuhan/kesesuaian fasilitas mereka dengan standard.

Tujuan Penggunaan Kajian Mandiri

Membantu Petugas fasilitas pelayanan kesehatan untuk menilai kinerja fasilitasnya dan menemukan kesenjangan dan segera dapat mulai melakukan upaya untuk mengatasi kesenjangan terhadap standar kualitas.

Siapa yang menggunakan Panduan ini

Sebaiknya Panduan ini digunakan oleh Tim Penjaga mutu pelayanan yang dibentuk di fasilitas, ditunjuk oleh fasilitas dan disahkan atau dengan Surat Keputusan (SK) oleh pimpinan fasilitas. Dapat juga digunakan oleh petugas/provider dalam mengetahui dan memantau hasil kinerja dirinya sendiri dalam berupaya mencapai standar.

Hasil kajian di analisa dan dibahas bersama staf di fasilitas pada pertemuan rutin petugas.

Panduan ini dapat digunakan;

1. Sebagai assesment awal untuk mengetahui kesenjangan fasilitas dengan standar yang berlaku. Setelah diketahui kesenjangan yang ada maka oleh tim penjaga mutu pelayanan dibahas dan dianalisa, kemudian di presentasikan kepada seluruh staf dan pimpinan fasilitas. Pada pertemuan ini kemudian dibahas bagaimana memenuhi kesenjangan yang ditemukan. Siapa yang bertanggung-jawab memenuhi bagian-

bagian dari standar yang belum sesuai, dan kapan waktu yang diperkirakan sehingga standar sudah dapat terpenuhi.

2. Panduan ini dapat digunakan secara berkala oleh Tim untuk memastikan bahwa semua standar sudah diterapkan atau tetap dilaksanakan dengan baik atau untuk melihat/memonitor kemajuan dalam memberikan pelayanan sesuai standar.

Petugas pelayanan kesehatan dapat juga melibatkan/mengundang wakil dari masyarakat sekitar (LSM, Dewan Kesehatan Daerah dll) untuk bersama-sama menggunakan Kajian Mandiri ini, khususnya untuk hal-hal yang bersifat non medis, hal ini dilakukan agar masyarakat dapat memahami permasalahan yang dihadapi oleh fasilitas kesehatan dan dapat membantu mencari jalan keluar agar standar dapat terpenuhi.

3. Untuk mengetahui hasil yang telah dicapai. Hasil dari kajian merupakan dasar untuk melakukan intervensi, sangat penting bagi tim untuk menilai kinerja secara kritis dan bersikap jujur dalam melakukan kajian terhadap kriteria kualitas. Hasil kajian tidak perlu diberitahukan secara terperinci pada orang luar, sehingga tidak perlu merasa malu bila bersikap jujur dan apa adanya.

Penugasan pengisian masing-masing area dapat diberikan kepada Petugas yang berbeda, namun sangat dianjurkan agar seluruh tim penjaga mutu mengkaji hasilnya bersama dan memvalidasi dan menyepakati hasilnya.

Pada kenyataannya, para fasilitator/penyelia dari Kabupaten/Propinsi akan lebih tertarik untuk melihat adanya perubahan atau peningkatan kualitas, skor rendah pada awal akan dapat lebih berarti dan mudah ditingkatkan daripada bila skor awal sudah tinggi namun tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya.

PETUNJUK KHUSUS

Kolom Standar Kinerja dan kolom Kriteria Verifikasi;

Kolom standar Kinerja menjelaskan jenis standar fasilitas yang perlu dinilai, sedangkan kolom "kriteria verifikasi" menjelaskan lebih terperinci indikator-indikator atau hal-hal yang diperlukan untuk memenuhi standar.

Kolom Y, dan T

Kolom Y diisi bila kriteria verifikasi kualitas terpenuhi dan sesuai dengan yang diharapkan, Kolom T jika tidak sesuai.

Kolom Catatan/komentar

Kolom ini sangat berguna untuk melakukan analisis dan sebaiknya dimanfaatkan sebanyak mungkin oleh staf fasilitas untuk memberi penjelasan terhadap pengisian dalam kolom Y, dan T. Contohnya kolom ini dapat digunakan untuk menuliskan catatan atau mendokumentasikan bagaimana suatu kriteria yang perlu dipenuhi.

Tabel perhitungan

Pada akhir modul ada tabel perhitungan :

TOTAL STANDARD	
Total tercapai	
Presentasi tercapai	

Untuk mengisi tabel diatas, semua standard diperiksa kembali dan di hitung berapa standard yang berhasil dicapai untuk diisi pada baris pertama. Kemudian dihitung presentasinya.

TABEL PENGHITUNGAN DAN PEMANTAUAN SETIAP HASIL KAJIAN MANDIRI

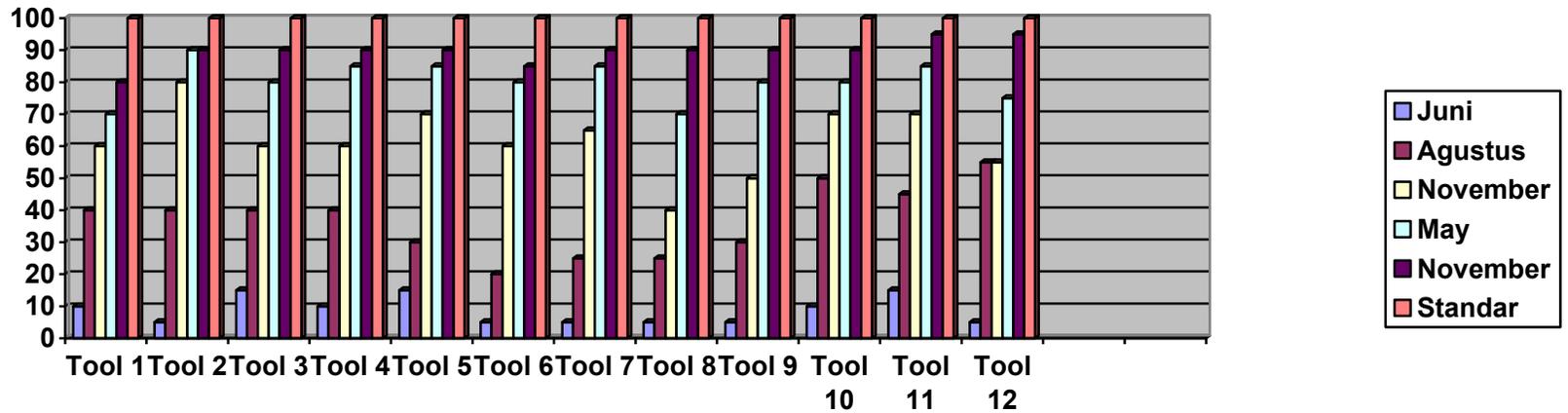
Setiap kali melakukan kajian, hasil/angka dari setiap tabel pada akhir instrumen Kajian Mandiri perlu dicatat pada tabel ini dan persentasenya dihitung (Contoh pengisian kajian mandiri standar kinerja Pencegahan Infeksi Puskesmas)

No	AREA	Maksimum	Data dasar (baseline) Bulan: _____ Tahun: _____			Kajian ke 2 Bulan: _____ Tahun: _____			Kajian ke 3 Bulan: _____ Tahun: _____			Kajian ke 4 Bulan: _____ Tahun: _____		
			Jumlah standar maks untuk fasilitas ini (A)	Jumlah Standar terpe nuhi (B)	Persen tasi (%) (B/A X 100%)	Jumlah standar maks untuk fasilitas ini (A)	Jumlah Stan dar terpe nuhi (B)	Persen tasi (%) (B/A X 100%)	Jumlah standar maks untuk fasilitas ini (A)	Jumlah Standar terpe nuhi (B)	Persen tasi (%) (B/A X 100%)	Jumlah standar maks untuk fasilitas ini (A)	Jumlah Standar terpe nuhi (B)	Persen tasi (%) (B/A X 100%)
1	Sumber daya fisik	12												
2	Asuhan Antenatal terfokus	9												
3	Penataan Komplikasi tertentu pada masa Kehamilan	15												
4	Persalinan Normal, melahirkan dan masa nifas	14												
5	Manajemen Komplikasi persalinan	12												
6	Penatalaksanaan Komplikasi Masa Nifas	15												
7	Asuhan Nifas untuk ibu dan bayi	11												
8	MTBS – Usia bayi dibawah dari 2 bulan	16												
9	MTBS – Usia bayi 2 bulan sampai dengan 5 tahun	21												
10	Immunisasi Anak	6												
11	Pelayanan Keluarga Berencana	32												
12	Pencegahan Infeksi	24												
	TOTAL	187												

PRESENTASI GRAFIS HASIL KAJIAN MANDIRI

Untuk memperlihatkan adanya peningkatan/kemajuan dalam suatu periode waktu tertentu dapat dikembangkan suatu grafik pencapaian kriteria yang telah dipenuhi fasilitas.

Contoh :
Pencapaian Standar Puskesmas di Puskesmas A



Tool 1: SUMBER DAYA FISIK

Nama Puskesmas: _____

Kecamatan, Kab, Kota: _____

Penilai: _____ **Tanggal :** _____

Petunjuk pegisian:

Berilah tanda Y (Ya) atau T (Tidak) pada kolom (Y/T) yang sesuai dengan situasi saat pengamatan dilakukan. Gunakan kolom "catatan" untuk menjelaskan , menuliskan masalah yang dihadapi, dan catatan lainnya.

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
1	Fasilitas memiliki sumber daya fisik untuk memberikan pelayanan kesehatan	Periksa adanya berbagai ruangan/area berikut di fasilitas kesehatan:	/	/	
		• Area penerimaan/pendaftaran			
		• Ruang tunggu dengan bangku/kursi yang cukup			
		• Area tempat lemari/meja/troli tempat peralatan medis			
		• Ruang pemeriksaan			
		• Ruang vaksinasi			
		• Area pemrosesan instrumen			
		• WC/toilet untuk klien dan staff			
2	Air tersedia di fasilitas ini	Verifikasi apakah:	/	/	
		• Tersedia wastafel dengan air mengalir atau ember berpenutup yang dilengkapi kran.			Nilai:
3	Fasilitas memiliki infrastruktur yang memadai untuk penerimaan /pendaftaran dan ruang arsip	Verifikasi apakah:	/	/	
		• Ada ruang untuk lemari atau rak untuk menyimpan rekam medis			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Ada tempat duduk untuk petugas • Ada meja untuk petugas bekerja • Ada buku register untuk diisi setiap ada klien baru 			Nilai :
4	Fasilitas mempunyai sistem alur klien	Verifikasi : Adakah sistem alur klien yang jelas untuk memudahkan klien dalam mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan			Nilai :
5	Ruang periksa untuk penerimaan pasien dilengkapi dengan mebel dan perlengkapan yang diperlukan.	Verifikasi di ruang periksa apakah hal berikut ada dan berfungsi dengan baik: <ul style="list-style-type: none"> • Ventilasi yang baik (jendela terbuka, kipas angin) • Penerangan yang baik • Tempat cuci tangan/wastafel atau ember berpenutup dengan keran • Meja kerja • Kursi untuk tenaga kesehatan • Kursi untuk klien • Kursi untuk pendamping klien • Meja /tempat tidur periksa dengan matras dan bantal • Selimut/kain penutup • Tangga bangku untuk naik ke meja/tempat tidur periksa • Lampu periksa /sorot • Tirai/gorden untuk memastikan privasi klien • Lemari peralatan • Thermometer • Tensimeter 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Stetoskop • Fetoskop/stetoskop janin atau dopler • Pita pengukur fundus • Buku register • Timbangan • Tempat sampah kering (non infeksi)dengan alas plastik • Tempat sampah basah (infeksius) dengan alas plastik • Lampu periksa dengan batere • Penekan lidah/ Tong spatel 			
					Nilai :
6	Ruang perawatan yang lingkungannya aman dan cukup nyaman	Verifikasi apakah ruangan: <ul style="list-style-type: none"> • Mempunyai ventilasi yang cukup • Ada tempat cuci tangan yang berfungsi • Ada tisu/lap tangan pribadi • Ada tempat tidur yang bersih untuk klien (pasien) • Ada tempat untuk keluarga/pendamping yang menunggu • Tersedia tirai/pembatas untuk pasien ketika diperiksa • Ada area dan Meja kerja petugas • Tersedia tempat sampah dengan alas kantong plastik 	/	/	
					Nilai :
7	Tersedia kamar mandi klien dan keluarga yang berfungsi di atau dekat ruang rawat	Verifikasi apakah kamar mandi: <ul style="list-style-type: none"> • Pintu dapat dikunci • Ada tempat cuci tangan/wastafel atau ember berpenutup dengan keran 	/	/	

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Tersedia sabun • Tempat sampah ber-penutup dengan alas plastik • Toilet berfungsi dengan baik 			Nilai :
8	Tersedia kamar mandi petugas yang berfungsi dengan baik	Verifikasi apakah kamar mandi: <ul style="list-style-type: none"> • Pintu dapat dikunci • Ada tempat cuci tangan berpenutup/wastafel dengan kran • Tersedia sabun • Tempat sampah ber-penutup dengan als plastik • Toilet berfungsi dengan baik 			Nilai :
9	Ada ruang untuk pendidikan/penyuluhan kesehatan untuk kelompok kecil klien	Verifikasi apakah ada: <ul style="list-style-type: none"> • Ventilasi yang baik (jendela terbuka, kipas angin) • Penerangan yang baik • Tersedia kursi • Meja • Lemari/rak untuk menyimpan materi KIE • Lembar balik/materi penyuluhan • Buku catatan ibu-ibu/keluarga yang hadir pada penyuluhan 			Nilai :
10	Tersedia semua materi penyuluhan yang dibutuhkan	Poster pendidikan kesehatan / brosur/leaflet berikut tersedia: <ul style="list-style-type: none"> • Tentang gizi • Immunisasi • Pencegahan dan pengelolaan diarea • Pencegahan dan pengelolaan pneumonia 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Tanda, gejala dan pencegahan Malaria, DBD dan penyakit yang disebabkan oleh nyamuk lainnya • Keluarga Berencana • Menyusui bayi dan ASI eksklusif • Asuhan Antenatal dan Postnatal • Kebersihan diri/Cuci tangan dan kebersihan lingkungan rumah/ air bersih dan jamban keluarga • Tuberculosis • HIV/AIDS, Hepatitis • Digigit binatang (poster rabies) • Pencegahan STI 			
					Nilai :
11	Puskesmas mempunyai persediaan bahan habis pakai dengan jumlah cukup.	Verifikasi apakah barang-barang dibawah ini tersedia di Puskesmas: <ul style="list-style-type: none"> • Sarung tangan steril • Sarung tangan DTT • Sarung tangan bersih/periksa • Sarung tangan panjang • Sarung tangan rumah tangga • Kapas • Kasa • Tabung dan Jarum suntik sekali pakai • Selang infus • Abocath no 16 dan 18 • Cairan infus (Glukosa dan Normal salin) 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		• Kantong urine			
		• Kateter urine			
		• Benang dan jarum jahit			
		• Benang tali pusat/klem			
		• Larutan klorin			
		• Sabun cuci/deterjen			
		• Sabun cuci tangan			
		• Sikat untuk mencuci instrumen			
		Obat-obat esensial:			
		• Sulfas ferrosus			
		• Anti malaria			
		• Obat TB			
		• Antibiotik			
		• Antipiretik			
		• MgS 04			
		• Oksitosin			
		• Ergometrin			
12	Puskesmas mempunyai formulir/buku yang dibutuhkan untuk pelayanan	Verifikasi apakah formulir dibawah ini tersedia:			Nilai :
		• Kartu stok barang/peralatan yang diisi			
		• Kartu Antenatal			
		• Register Antenatal			
		• Catatan vaksinasi ibu hamil			
		• Catatan Vaksinasi bayi/balita			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		• Kartu pasien/akseptor KB			
		• Slip rujukan			
		• Catatan pasien pulang			
		• Formulir Laporan ke Dinas kesehatan			
		• Formulir permintaan pemeriksaan lanjutan (Lab, X-ray, farmasi, dll)			
		• Partograf			
		• Catatan persalinan			
		• Buku Catatan tindakan obstetri dan rujukan			
		• Buku catatan kunjungan KIA (ANC, PNC, Bayi dan anak)			
		• Buku Catatan obat masuk dan keluar/pemakaian			

Total standar	12
Total diobservasi	
Total Pencapaian	
% Pencapaian	

TOOL 2 : ASUHAN ANTENATAL TERFOKUS

Nama Fasilitas _____

Kecamatan, Kab, Kota: _____

Penilai: _____ **Tanggal:** _____

Berilah tanda Y (Ya) atau T (Tidak) pada kolom (Y/T) yang sesuai dengan situasi saat pengamatan dilakukan. Gunakan kolom "catatan" untuk menjelaskan , menuliskan masalah yang dihadapi, dan catatan lainnya.

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
1	Tersedia ruang/area untuk prosedur pemeriksaan Antenatal	Verifikasi apakah pemberian prosedur memberikan privasi pada klien:	/	/	
		• Pintu dapat ditutup			
		• Ada tirai/gorden			
		• Ada tempat cuci tangan dekat tempat pemeriksaan atau tersedia larutan alkohol gliserin			
		• Ada kursi untuk klien dan petugas			
		• Ada meja			
		• Ada meja/tempat tidur periksa			
		• Ruang cukup terang			Nilai:
2	Fasilitas mempunyai peralatan untuk asuhan antenatal	Verifikasi apakah fasilitas mempunyai alat dan bahan berikut yang siap digunakan	/	/	
		• Kalender penghitungan kehamilan			
		• Tensimeter			
		• Stetoskop			
		• Fetoskop/dopler			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Termometer • Pita pengukur fundus • Timbangan Badan • Sarung tangan periksa • Selimut/kain penutup 			Nilai:
3	Petugas kesehatan menerima dan memperlakukan ibu hamil dengan hormat dan ramah.	Verifikasi dengan pengamatan langsung, apakah petugas kesehatan: <ul style="list-style-type: none"> • Menyapa ibu dan pendampingnya dengan ramah • Menyebutkan nama ibu ketika berbicara • Menjelaskan kepada ibu apa yang akan dilakukan • Menganjurkan ibu untuk bertanya • Mendengarkan apa yang akan di katakan ibu • Menjawab pertanyaan ibu dengan bahasa yang mudah dimengerti 			Nilai :
4	Tenaga kesehatan melakukan Anamnesa dan pengkajian data (jika klien baru dibuatkan status ibu baru, jika klien lama menggunakan status ibu yang lama, lengkapi jika belum.	Amati selama asuhan apakah tenaga kesehatan menanyakan dan mencatat: <ul style="list-style-type: none"> • Identitas ibu Riwayat kehamilan sekarang: <ul style="list-style-type: none"> • HPHT, Mencatat umur kehamilan dan menghitung taksiran persalinan 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		• Gerakan janin pertama			
		Menanyakan dan mencatat tanda bahaya saat ini atau yang pernah dialami:			
		• Perdarahan pervaginam			
		• Kesulitan bernafas			
		• Sakit kepala berat/pandangan kabur			
		• Sakit perut			
		• Kejang/hilang kesadaran			
		• Udema tangan, kaki dan muka			
		• Lesu, lemas dan lelah			
		• Keluhan umum lainnya			
		• Obat/jamu yang pernah/sedang dikonsumsi			
		Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu:			
		• Umur anak terkecil, Jumlah kehamilan, Jumlah anak hidup, kematian bayi.			
		• Jenis persalinan lalu (spontan, sesar, forcep.vakum)			
		• Berat badan bayi yang dilahirkan, kondisi bayi			
		• Penyulit kehamilan/persalinan: Perdarahan pervaginam, hipertensi, demam dll			
		Penyakit yang sedang/pernah diderita:			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes, malaria, penyakit menular seksual 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Kelengkapan Immunisasi tetanus toxoid 			Nilai :
5	Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan fisik dengan benar	<p>Amati selama pemeriksaan apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan dibawah air mengalir, pakai sabun dan dikerinkan dengan handuk pribadi/tisu • Menghitung denyut nadi ibu • Mengukur tekanan darah • Memeriksa conjunctiva dan telapak tangan • Memeriksa payudara • Memeriksa thyroid melihat adanya pembengkakan • Memeriksa ekstremitas atas dan bawah • Memeriksa Hb 			
					Nilai :
6	Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan obstetrik dengan benar	<p>Amati selama melakukan pemeriksaan apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengukur tinggi fundus uteri • Menentukan posisi janin (jika umur kehamilan > 36 minggu) • Mendengarkan DJJ (setelah kehamilan 20 minggu) • Mencatat semua temuan pada status/kartu ANC/ Buku KIA • Memberi tahu ibu semua hasil temuan • Merujuk klien dengan masalah ke RS 			
					Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
7	Tenaga kesehatan melakukan pendidikan kesehatan dan konseling dengan benar	Amati apakah tenaga kesehatan:			
		• Menghitung usia kehamilan bersama ibu			
		• Mengatasi ketidak-nyamanan yang mungkin timbul			
		• Memenuhi kebutuhan dan mengatasi masalah yang disampaikan ibu bersama ibu			
		• Menjelaskan kebutuhan nutrisi dan bahaya penggunaan obat-obatan yang tidak perlu			
		• Mendiskusikan pentingnya mencuci tangan dengan sabun			
		• Persiapan pemberian ASI eksklusif			
		• Menjelaskan tanda bahaya kehamilan:			
		• Adanya perdarahan pervaginam			
		• Kesulitan bernafas			
		• Pusing/pandangan kabur			
		• Perut sangat sakit/ nyeri epigastrium			
		• Kejang/ kesadaran menurun			
• Udema tangan, kaki dan muka					
		• Mendiskusikan kontrasepsi paska persalinan			Nilai :
8	Tenaga kesehatan membantu ibu dan keluarganya untuk merencanakan persalinan	Amati apakah tenaga kesehatan mendiskusikan:			
		• Siapa yang akan menolong persalinan dan tempat persalinan.			
		• Menganjurkan ibu melahirkan di fasilitas kesehatan.			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan	
		<ul style="list-style-type: none"> • Tanda, gejala persalinan • Kapan ia harus datang ke PKM atau memanggil bidan • Perlengkapan yang perlu disiapkan/ dibawa untuk ibu dan bayi • Mempersiapkan transportasi • Mempersiapkan dana yang diperlukan • Pendonor darah • Pendamping ibu pada saat persalinan • Pengambil keputusan jika terjadi komplikasi dirumah 			Nilai :	
9	Tenaga kesehatan mengevaluasi asuhan dan merencanakan bersama ibu kunjungan selanjutnya	<p>Mengamati apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menentukan tanggal kunjungan berikutnya sesuai dengan kondisi saat ini • Mengatakan pada ibu ia boleh datang setiap kali ia merasa perlu • Mencatat semua temuan dan informasi yang diberikan pada status/kartu ANC/ Buku KIA 				Nilai :

Total standard	9
Total di observasi	
Total Pencapaian	
% Pencapaian	

**TOOL 3 : PENATALAKSANAAN KOMPLIKASI TERTENTU PADA MASA KEHAMILAN
(SYOK HIPERVOLEMIA, PRE-EKLAMPSIA BERAT/EKLAMPSIA, NYERI BAGIAN PERUT**

Nama Fasilitas _____

Kecamatan, Kab, Kota: _____

Penilai: _____ Tanggal: _____

Berilah tanda Y (Ya) atau T (Tidak) pada kolom (Y/T) yang sesuai dengan situasi saat pengamatan dilakukan. Gunakan kolom "catatan" untuk menjelaskan, menuliskan masalah yang dihadapi, dan catatan lainnya.

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
Syok Hipervolemik . Instruksi untuk assesor; Wawancara tenaga kesehatan yang akan dan sudah menatalaksana syok hipervolemik					
1	Tenaga kesehatan menjelaskan tanda-tanda syok	Tanyakan kepada tenaga kesehatan " Sebutkan tanda-tanda syok:			Nilai :
		• Nadi lemah dan cepat atau lebih dari 110			
		• TD sistolik kurang dari 90 mm Hg			
		• Pucat dan berkeringat			
		• Apatis dan kesadaran menurun			
2	Tenaga kesehatan menjelaskan kajian awal cepat pada ibu yang mengalami syock hipervolemik	Tanyakan pada tenaga kesehatan: "Bagaimana anda melaksanakan kajian awal cepat pada ibu dengan syok hipervolemik"?			
		• Meminta bantuan dan memobilisasi tenaga kesehatan yang ada secepatnya			
		• Menjelaskan kepada staf lain apa yang akan dilakukan dan menjawab pertanyaan, jika kondisi memungkinkan			
		• Dengan cepat memindahkan ibu ke tempat tidur/meja periksa yang aman			
		• Mengevaluasi dengan cepat; Tekanan Darah			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Nadi • Pernapasan • Menempatkan ibu dengan posisi telentang, kaki lebih tinggi dari badan dan menjaga aliran udara terbuka • Menyelimuti ibu 			Nilai :
3	Tenaga kesehatan menjelaskan penatalaksanaan syok	<p>Menanyakan kepada tenaga kesehatan "Perawatan cepat seperti apa yang diberikan untuk mengatasi syok"</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memastikan bahwa ibu dalam posisi telentang dengan kaki ditinggikan • Menjaga aliran udara tetap terbuka (buka ikat tali pinggang, tali BH, Resleuting Rok) • Memasang oxygen, 6 - 8 liter/meni dengan asker • Memasang infus dua jalur menggunakan jarum ukuran 16 atau 18 • Menggunakan cairan Saline atau larutan Ringer 1 liter selama 15-20 menit (grojok/guyur) di masing-masing jalur infus • Masukan sekurang-kurangnya 2 liter tambahan selama 1 jam pertama • Melakukan kateterisasi kandung kemih (gunakan Nelaton) • Jaga ibu tetap hangat • Rujuk ibu ke RSUD 			Nilai :
4	Tenaga kesehatan menjelaskan pemeriksaan fisik yang tepat untuk menentukan penyebab syok	<p>Tanyakan kepada tenaga kesehatan "Pemeriksaan fisik apa yang akan anda lakukan untuk menentukan penyebab syok hipervolemik"</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan anamnesa (ke Pasien atau yang mendampingi) • Melakukan pemeriksaan dalam (obstetrik) jika perlu. • Membuat diagnosa atau identifikasi penyebab perdarahan. 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Menanyakan kepada petugas "Apa tindakan berikutnya" Lakukan tindakan khusus untuk menghentikan perdarahan Persiapkan rujukan 			
		Jika umur kandungan lebih dari 20 minggu :			
		<ul style="list-style-type: none"> Tidak melakukan pemeriksaan dalam 			Nilai :
5	Tenaga kesehatan menjelaskan cara mengevaluasi respon pasien dan langkah selanjutnya	<p>Tanyakan tenaga kesehatan; Jika rujukan tidak memungkinkan maka; Bagaimana anda mengevaluasi respon ibu terhadap perawatan segera</p> <ul style="list-style-type: none"> Menilai ulang ibu setiap 15 menit Nadi Pernapasan TD Kondisi mental (apatis), kesadaran menurun Keseimbangan cairan <p>Menjaga ibu tetap terselimuti dan hangat</p> <p>Apa yang akan anda lakukan bila kondisi membaik? (nadi 90 atau kurang, TD sistolik 100 mmHg atau lebih, sedikitnya 30 ml urin per-jam dan rasa gelisah/bingung berkurang):</p> <ul style="list-style-type: none"> Sesuaikan kecepatan infus menjadi 1 L untuk 6 jam (60 tetes/menit) Tetap memantau tanda vital dan kehilangan darah setiap 30 menit <p>Apa yang akan anda lakukan bila kondisi tidak membaik?</p> <ul style="list-style-type: none"> Lanjutkan pemberian cairan infus 1 L dalam waktu 6 jam (60 tetes/menit) 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
6	Tenaga kesehatan mencatat informasi yang berkaitan dengan temuan dan prosedur yang dilakukan pada riwayat medis	• Lanjutkan untuk memantau tanda2 vital dan keseimbangan cairan			Nilai : Nilai :
		• Melanjutkan pemberian oxygen 6 - 8 liter/menit			
		• Segera diatur rujukan			
		Amati apakah tenaga kesehatan mencatat:			
		• Kondisi pasien ketika masuk untuk dirawat			
		• Penyebab syock			
		• Larutan, cairan dan obat yang diberikan (dosis, waktu)			
		• Prosedur yang telah dilakukan			
		• Perkembangan kondisi pasien			
		• Indikasi yang perlu di tindak lanjuti.			
Perdarahan pada awal kehamilan.					
Instruksi untuk assessor; Wawancarai seorang tenaga kesehatan yang bekerja di -unit gawat darurat atau unit kebidanan dan yang menatalaksana atau ikut menatalaksana aborsi inkomplit					
7	Tenaga kesehatan menjelaskan dengan tepat tanda dan gejala perdarahan pada awal kehamilan	Minta tenaga kesehatan menjelaskan tanda dan gejala perdarahan pada awal kehamilan			Nilai :
		• Amenorrhea atau umur kehamilan 20 minggu atau kurang			
		• Perdarahan per-vaginam yang lama			
		• Perdarahan pervaginam yang berat/banyak			
		• Nyeri dan atau /kram perut bagian bawah			
		• Adanya pembukaan servik			
8	Tenaga kesehatan menjelaskan manajemen yang tepat untuk perdarahan pada awal kehamilan	Minta tenaga kesehatan menjelaskan; Manajemen yang tepat untuk perdarahan yang tepat pada awal kehamilan:			Nilai :
		• Memantau tanda-tanda vital			
		• Suhu			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Tekanan Darah • Nadi • Pernapasan • Melakukan pemeriksaan dalam • Mencoba mengeluarkan hasil konsepsi tanpa menggunakan instrumen • Tambahkan 40 U Oxytocin dalam 1 liter Normal salin/Ringer laktat • Pemberian antibiotik; Jika infeksi (demam > 38°C, uterus lembek, cairan vagina berbau busuk.) • Jika produk kehamilan tidak dapat dilepas secara manual, lakukan AVM atau Kuret 			Nilai :
9	Tenaga kesehatan menjelaskan tindak lanjut dan rekomendasi yang tepat	<p>Minta petugas kesehatan menjelaskan; Tindak lanjut apa yang tepat untuk ibu dengan perdarahan pada awal kehamilan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memantau keadaan umum (tanda-tanda vital) • Nadi, TD, Pernapasan dan Suhu • Memantau perdarahan per-vaginan • Meminta pemeriksaan Laboratorium (jika perlu) 			Nilai :
Pre-eklamsia berat atau eklamsia.					
Instruksi untuk assessor; Wawancara seorang tenaga kesehatan yang bekerja di unit gawat darurat atau kebidanan dan yang melakukan penatalaksanaan pre-eklamsia berat dan eklamsia					
10	Tenaga kesehatan menjelaskan dengan tepat tanda dan gejala pre-eklamsia berat dan eklamsia	<p>Tanyakan pada tenaga kesehatan:" Apa tanda dan gejala pre-eklamsia berat dan eklamsia"</p> <p>Pre-eklamsia berat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD diastolik 110 mmHg atau lebih • Umur kehamilan 20 minggu atau lebih 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Protein urin 3 + 			
		Eklamsia:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Kejang • TD diastolik 90 mmHg atau lebih • Umur kehamilan 20 minggu atau lebih 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Protein urin 2+ 			Nilai :
11	Tenaga kesehatan menjelaskan manajemen yang tepat untuk Pre- Eklamsia berat dan Eklamsia	<p>Tanyakan pada tenaga kesehatan : " Apa tatalaksana yang tepat untuk Pre-eklamsia dan eklampsia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teriak minta tolong dan jangan meninggalkan ibu sendirian • Baringkan ibu pada sisi kirinya untuk mencegah aspirasi • Pastikan jalan nafas ibu terbuka/bebas • Mulai lakukan tindakan resusitasi, bila ibu tidak bernafas • Lindungi ibu dari cedera tetapi jangan menahan terlalu kuat. • Berikan Oksigen 4-6 liter/menit melalui sungkup atau kanula • Pasang infus intravena dengan menggunakan larutan Ringer Laktat atau normal saline • Segera diatur rujukan ke RSUD <p>ALTERNATIF I: dosis awal/pemeliharaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan 4 gram IV sebagai larutan 40% selama 5 menit • Segera di lanjutkan dengan 6 g MgSO4 (40%) IV (15 ml) dalam larutan Ringer Asetat/Ringer Laktat selama 6 jam • Untuk pemeliharaan, MgSO4 1g/jam IV yang diberikan sampai 24 jam postpartum • Rujuk ke RSUD 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		ATAU ALTERNATIF II: dosis awal/pemeliharaan			
		• Berikan 4 gram IV sebagai larutan 40% selama 5 menit			
		• Segera dilanjutkan dengan pemberian 10 g larutan MgSO ₄ 40%, masing-masing 5 g di bokong kanan dan kiri secara I.M. dalam, ditambah 1 ml lignokain 2% pada semprit yang sama.			
		• Untuk pemeliharaan, 5 g MgSO ₄ 40% IM tiap 4 jam di bokong berselang-seling. Lanjutkan pemberian MgSO ₄ sampai 24 jam pascapersalinan.			
		Apabila kejang berulang setelah 15 menit:			
		• Berikan 2 g MgSO ₄ 40% I.V. selama 5 menit			
		Hentikan pemberian MgSO₄ jika:			
		• Frekuensi pernapasan <16/menit			
		• Reflex patella (-)			
		• Urin < 30 ml/jam dalam 4 jam terakhir			
		• Beri kalsium glukonat 1 g (10 ml) dalam larutan 10%) IV			
		• Rujuk ke RS yang mampu mengatasi eklampsia			Nilai :
Sakit perut/mulas pada kehamilan muda					
Instruksi kepada assessor; Wawancara seorang tenaga kesehatan yang bertugas di unit gawat darurat atau unit kebidanan dan yang biasa melakukan penatalaksanaan sakitperut/mulas pada awal kehamilan					
12	Tenaga kesehatan menjelaskan dengan tepat tanda dan gejala kehamilan ektopik	Minta tenaga kesehatan menjelaskan "Tanda dan gejala kehamilan ektopik"			
		• Riwayat amenorrhea			
		• Perdarahan pervaginam ringan			
		• Mulas			
		• Pingsan			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Serviks tertutup • Nyeri pada cerviks jika bergerak • Massa adnexal dapat dipalpasi atau nyeri 			Nilai :
13	Tenaga kesehatan menjelaskan manajemen yang tepat untuk kehamilan ektopik	<p>Tanyakan pada tenaga kesehatan" Apa tanda dan gejala kehamilan ektopik"</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa ibu perlu segera dirujuk • Memasang infus • Rujuk segera ke RSUD 			Nilai :
<p>Mulas pada kehamilan lanjut Instruksi kepada assessor; Wawancara seorang tenaga kesehatan yang bertugas di unit gawat darurat atau unit kebidanan dan yang biasa melakukan penatalaksanaan sakitperut/mulas pada kehamilan lanjut</p>					
14	Tenaga kesehatan menjelaskan dengan tepat tanda dan gejala abrupsi plasenta	<p>Tanyakan pada tenaga kesehatan:" Apa tanda dan gejala abrupsi plasenta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perdarahan setelah kehamilan 24 minggu • Mulas yang terus menerus atau terputus-putus • Syock • Uterus lembek • DJJ menurun 			Nilai :
15	Tenaga kesehatan menjelaskan manajemen yang tepat untuk abrupsi plasenta	<p>Tanyakan pada tenaga kesehatan:"Bagaimana manajemen abrupsi plasenta yang tepat"</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meminta bantuan dan memobilisasi tenaga kesehatan yang ada secepatnya • Melakukan evaluasi cepat tentang kondisi ibu (tanda-tanda vital) 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Mengatasi syock, jika ada dugaan syock atau terjadi syock • Memberitahu ibu dan keluarga tentang kebutuhan mendesak untuk merujuk 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memberitahu keluarga perlunya donor darah untuk mendampingi ibu ke RS • Memasang IV dan mulai memberikan cairan infus • Kateterisasi dan mencatat keluaran • Segera rujuk ke RS 			Nilai :

Total Standar	15
Total di observasi	
Total Pencapaian	
% Pencapaian	%

Tool 4 : PERSALINAN NORMAL, MELAHIRKAN DAN NIFAS

Nama Fasilitas _____

Kecamatan, Kab, Kota: _____

Penilai: _____

Tanggal: _____

Berilah tanda Y (Ya) atau T (Tidak) pada kolom (Y/T) yang sesuai dengan situasi saat pengamatan dilakukan. Gunakan kolom "catatan" untuk menjelaskan , menuliskan masalah yang dihadapi, dan catatan lainnya.

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
1	Peralatan di PKM tersedia dan berfungsi baik untuk persalinan normal, melahirkan dan nifas	Pastikan bahwa kriteria berikut ada dan berfungsi baik dan cukup:	/	/	
		• Area penerimaan klien bebas dari sampah			
		• Ada tirai atau pintu untuk privasi			
		• Ada tempat tidur dan matras yang bersih			
		• Area pemeriksaan bayi baru lahir bersih			
		• Timbangan bayi bersih dan alas baru untuk setiap bayi			
		• Lampu yang bisa dipindahkan untuk memudahkan penjahitan			
		• Tabung oksigen penuh, ada selang dan masker			
		Partus set DTT atau steril;			
		• Kassa steril (min 4 lembar)			
		• Klem dua buah			
		• Sarung tangan disposable atau DTT			
		• Klem tali pusat atau benang tali pusat			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		• Gunting			
		• Dua pinset			
		• Cairan antiseptik			
		• Hecting set (Jarum, benang, gunting, pinset, pemegang jarum, kasa, klem jaringan			
		• Wadah untuk plasenta			
		• Ambu bag dan masker untuk resusitasi bayi			
		• Stetoskop			
		• Fetoskop			
		• Tensimeter			
		• Termometer			
		• Sarung tangan disposable atau DTT			
		Obat-obatan tersedia (tidak kadaluarsa):			
		• Oksitosin			
		• Ergometrin/Methergin			
		• Lidokain			
		• Infus set dan cairan tersedia di dekat area kerja			
		• Partograf dan pulpen			
		• Jam meja/dinding			
		• Tempat cuci tangan yang berfungsi atau ember dengan kran dan sabun			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Wadah plastik/ember dengan larutan klorin 0,5 % • Tempat sampah untuk sampah terkontaminasi dengan alas plastik 			Nilai :
2	Petugas melakukan kajian awal cepat terhadap ibu hamil pada kontak pertama (saat masuk atau pergantian jaga)	<p>Tentukan, pada saat kunjungan, apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyapa ibu <p>Menanyakan pada ibu apakah ibu mengalami hal-hal berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perdarahan pervaginam • Ketuban pecah, kapan dan warnanya • Kesulitan bernapas • Demam • Sakit kepala berat/penglihatan kabur • Kejang/hilang kesadaran • Memastikan perhatian segera untuk setiap tanda-tanda diatas • Mencatat semua temuan di status ibu, (dan partograf) tentukan apakah perlu konsul ke dokter atau dirujuk 	/	/	Nilai :
<p>Membantu persalian kala 1. Instruksi untuk assessor; Kaji interaksi tenaga kesehatan pada kala 1 persalinan normal. Jangan mengganggu, kecuali intervensi menyelamatkan nyawa.</p>					
3	Tenaga kesehatan memastikan lingkungan yang mendukung untuk ibu yang akan melahirkan (pada kontak pertama atau pergantian jaga)	<p>Tentukan apakah tenaga kesehatan melengkapi setiap hal dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan semua prosedur, meminta izin dan membahas temuan dengan ibu dan atau pendampingnya • Menghargai keinginan ibu untuk segala kemungkinan yang terbaik • Meminta ibu untuk membasuh area perineum dengan sabun dan air • Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya 	/	/	

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Mengizinkan ibu untuk merubah posisi sesuai dengan yang diinginkannya (duduk, berdiri, berpindah disekitar ruang bersalin) • Memastikan privasi ibu dari pasien lainnya • Menganjurkan pendamping untuk memberikan dukungan selama persalinan (memberi minum, menggosok punggung, mengusapkan kain basah, membantu ibu ke toilet dll) • Menganjurkan ibu untuk makan, minum jus atau minum bergizi lainnya sesuai keinginannya • Membantu ibu melewati rasa sakit, memberikan semangat dan pujian, dan memberitahukan ibu tentang perkembangan persalinannya 			
					Nilai :
4	Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan fisik dengan benar dan mencatatnya di dalam partograf	<p>Tentukan apakah tenaga kesehatan melakukan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan dengan sabun dan air , dan mengeringkannya • Mengukur TD, Nadi, Pernapasan, Suhu • Menghitung kontraksi uterus dan lama intensitasnya • Menentukan posisi janin • Menentukan turunnya kepala • Mendengarkan DJJ selama satu menit penuh, (selama sebelum masa kontraksi, untuk menentukan waktu yang diperlukan DJJ untuk kembali normal, dan apakah terjadi gawat janin • Jika diduga terjadi gawat janin (DJJ <110 atau >150), meminta ibu miring kekiri, memberikan oksigen dengan kecepatan 6 L per menit, dan konsul atau minta pendapat rekan kerja lain untuk memastikan diagnosis. • Meminta izin untuk melakukan periksa dalam dengan menggunakan sarung tangan DTT/steril • Tidak memindahkan tangan jika terjadi kontraksi • Memastikan tidak ada cairan yang keluar atau selaput ketuban masih utuh 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika sudah pecah, kapan dan bagaimana warna/baunya • Mengukur pembukaan serviks, dan ketipisan • Menentukan posisi kepala (fontanel anterior dan oksiput) • Mengucapkan terima kasih pada ibu dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan • Membuka sarung tangan dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit. • Mencuci tangan dengan sabun dan air lalu mengeringkannya • Mencatat semua informasi pada partograf dan status ibu 			
					Nilai :
5	Catatan pemantauan ditulis dalam partograf	<p>Verifikasi apakah tenaga kesehatan menggunakan partograf dengan tepat dan benar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mencatat nama, tanggal, waktu, gravida, para, nomor registrasi, jam dan tanggal pecahnya ketuban, waktu/jam mulainya pembukaan 4 cm (atau lebih) untuk dimulainya pemantauan lebih ketat • Mencatat pembukaan serviks pada garis waspada untuk pemeriksaan pertama • Mencatat pembukaan serviks setiap kali melakukan periksa dalam • Mencatat penurunan bagian terbawah janin • Mencatat dan menghitung kontraksi setiap 30 menit dan intensitasnya • Memantau dan mencatat nadi setiap 30 menit • Memantau dan mencatat TD setiap 4 jam • Memantau dan mencatat DJJ setiap 30 menit • Mencatat jumlah cairan dan obat yang diberikan 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Mencatat hasil pemeriksaan protein urin, aceton (jika ada) dan volume urine b.a.k. 			Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
Membantu persalinan normal - kala dua					
Kaji interaksi tenaga kesehatan dalam suatu kasus kala dua persalinan normal. Jangan mengganggu, kecuali intervensi menyelamatkan nyawa.					
6	Tenaga kesehatan menghindari praktek yang membahayakan selama persalinan	Amati apakah tenaga kesehatan:			
		• Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang diinginkannya saat melahirkan, menjaga keselamatan dan kebersihan.			
		• Mencuci tangan dengan sabun dan air serta mengeringkannya			
		• Memakai sarung tangan DTT atau Steril, celemek, pelindung mata dan alat pelindung diri lainnya			
		• Menghindari ibu melahirkan dengan posisi litotomi			
		• Menghindari masase dinding vagina			
		• Menghindari dorongan pada fundus uteri			
		• Tidak melakukan episiotomi kecuali: Distocia atau gawat janin (DJJ) dibawah 100 per menit selama lebih dari 20 detik)			Nilai :
7	Tenaga kesehatan menolong persalinan bayi dengan benar	Tentukan apakah tenaga kesehatan melakukan hal-hal berikut ini:			
		• Memantau DJJ setiap 30 menit kecuali saat ibu meneran.			
		• Memegang fetoskop dengan alas kasa steril untuk mencegah kontaminasi sarung tangan			
		• Ketika kepala di terlihat 5 - 6 cm di vulva, meminta ibu untuk meneran.			
		• Secara lembut, menopang perineum			
		• Menahan kepala keluar dengan perlahan, menganjurkan ibu istirahat diantara kontraksi			
		• Ketika kepala di perineum, meminta ibu untuk tidak meneran			
		• Memeriksa adanya lilitan tali pusat			
		• Jika longgar, lewatkan diatas kepala bayi atau melahirkan kepala melalui tali pusat yang melingkar			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan	
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika kencang, jepit tali pusat di dua tempat dan potong ditengahnya. • Membiarkan kepala bayi berputar secara spontan 				
		Saat lahirnya badan setelah perputaran dalam, tenaga kesehatan:				
		<ul style="list-style-type: none"> • Menempatkan satu tangan diatas kepala, satu tangan dibawah, untuk menopang lahirnya bahu anterior lebih dahulu , kemudian bagian posterior • Menyangga badan bayi ketika lahir • Menempatkan bayi diatas handuk bersih diatas perut ibu dan mengeringkan dengan cepat untuk menstimulasi bayi menangis • Memastikan bayi hangat, terjadi kontak kulit ibu dengan kulit bayi dan kepala/bagian belakang badan bayi hingga bagian kepala tertutup kainkering dan basah 				
		<ul style="list-style-type: none"> • Memasang klem dan memotong tali pusat 				
						Nilai :
Membantu persalinan normal- kala tiga (Manajemen Aktif)						
8	Tenaga kesehatan melahirkan plasenta dengan tepat dan melaksanakan manajemen aktif pada tahap ketiga persalinan (AMTSL).	Tentukan apakah tenaga kesehatan melakukan hal-hal berikut ini: <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan oxytocin 10 u IM • Meminta ibu untuk mengambil posisi setengah berbaring • Secara lembut melakukan palpasi abdomen dengan dialasi kain bersih untuk menentukan apakah ada janin lain (jika kembar jangan melakukan AMTSL) • Menempatkan jarum pada baki instrumen dekat tempat tidur hingga ada waktu untuk memasukkan jarum dan spuit ke dalam wadah anti bocor • Menggeser klem pada tali pusat lebih dekat dengan perineum 				

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Menempatkan satu tangan pada kasa atau handuk bersih di atas tulang pubis ibu dan menahan uterus dengan melakukan tekanan berlawanan arah selama penegangan tali pusat terkendali 			<p>Nilai :</p>
		<ul style="list-style-type: none"> Mempertahankan penegangan tali pusat terkendali dan menunggu kembalinya kontraksi uterus yang kuat (2–3 menit) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Saat tali pusat memanjang, secara lembut menariknya ke arah bawah keluar sambil tetap memberikan tekanan berlawanan arah pada uterus 			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika plasenta tidak turun selama 30–40 detik setelah memulai penegangan tali pusat terkendali, jangan lanjutkan tapi tunggu dulu 			
		<ul style="list-style-type: none"> Saat kontraksi berikutnya, ulangi penegangan tali pusat terkendali dan lahirkan plasenta 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memegang plasenta dalam kedua belah tangan dan putar secara perlahan untuk mengeluarkan selaput ketuban 			
		<ul style="list-style-type: none"> Menempatkan plasenta di dalam mangkuk di samping tempat tidur untuk pemeriksaan lebih lanjut 			
		<ul style="list-style-type: none"> Segera memberitahu ibu bahwa tenaga kesehatan akan melakukan masase uterus dan melakukan masase perut di atas uterus (dengan tangan di atas kain bersih pada perut) untuk membantu uterus berkontraksi 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memeriksa keutuhan plasenta dengan teliti 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memastikan uterus berkontraksi penuh sebelum menghentikan masase 			
		<ul style="list-style-type: none"> Menjelaskan kepada ibu bahwa perineumnya akan diperiksa dan kemudian secara lembut memeriksa perineum dan vagina secara seksama untuk melihat adanya robekan 			
		Menjelaskan temuannya kepada ibu			
		<ul style="list-style-type: none"> Menjelaskan perlunya menjahit robekan, jika perlu 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mengganti sarung tangan dengan yang baru dan melanjutkan menjahit robekan (jika ada) dengan prosedur yang steril 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
Asuhan segera yang diberikan kepada bayi baru lahir dan ibu. Amati tenaga kesehatan yang sedang memberikan asuhan kepada ibu di kamar bersalin. Amati asuhan yang diberikan secara langsung.					
9	Tenaga kesehatan melakukan penilaian awal cepat dengan tepat dan memberikan asuhan segera kepada bayi baru lahir	<p>Amati ibu dengan bayinya yang baru lahir pada masa nifas segera dan tentukan apakah tenaga kesehatan(di kamar bersalin):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menerima dan mengeringkan bayi dari kepala hingga kaki dengan seksama menggunakan handuk kering, membersihkan mata bayi dengan kasa steril, dan menentukan apakah bayi bernafas. • Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi termasuk kepada bayi, dengan handuk kering dan bersih. • Jika bayi tidak mulai bernafas atau sulit bernafas meminta bantuan, dengan cepat memotong dan mengikat tali pusat dan memulai resusitasi. • Jika bayi bernafas normal, tempatkan bayi di dada atau perut ibu dengan kulit bayi menempel pada kulit ibu serta menganjurkan inisiasi menyusui dini • Memberitahukan kondisi bayi kepada ibu • Memasang gelang identifikasi pada bayi • Jika perlu, memberikan orientasi kepada ibu tentang cara menggendong bayi 			
10	Tenaga kesehatan memastikan lingkungan yang nyaman dan aman untuk ibu	<p>Tentukan apakah tenaga kesehatan melakukan hal-hal berikut ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memastikan tanda-tanda vital ibu dan bayi stabil selama dibersihkan dan/atau dijahit • Memasang pembalut yang baru, bersih pada perineum dan meminta ibu untuk mengatakan kepada tenaga kesehatan seberapa sering harus mengganti pembalut mulai dari sekarang • Memastikan keselamatan dan kenyamanan ibu dan bayi • Mencatat semua intervensi pada grafik dan partograf 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
11	Tenaga kesehatan memperlihatkan praktek pencegahan infeksi yang tepat setelah persalinan	Tentukan apakah tenaga kesehatan melakukan hal-hal berikut ini:			Nilai :
		• Mengambil semua linen yang kotor dan menaruhnya di wadah yang tepat untuk linen yang terkontaminasi darah			
		• Menempatkan semua benda tajam sekali pakai dalam wadah anti bocor			
		• Merendam semua instrumen dalam ember berisi larutan klorin 0,5 % selama 10 menit dan kemudian membilasnya untuk proses sterilisasi nanti.			
		• Mencuci pelindung mata dan celemek dengan larutan klorin 0,5%			
		• Membuka sarung tangan dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.			
Asuhan masa nifas segera (empat jam pertama setelah melahirkan)					
Kaji interaksi tenaga kesehatan membantu asuhan masa nifas normal segera untuk ibu dan bayi baru lahir. Jangan mengganggu, kecuali gangguan itu melibatkan intervensi untuk menyelamatkan jiwa. Jika terjadi syok atau diperlukan intervensi lain untuk menghindari kejadian yang membahayakan hidup diperlukan, atau jika timbul komplikasi. .					
12	Tenaga kesehatan memastikan lingkungan yang mendukung untuk masa nifas segera (pada kontak pertama atau pergantian giliran jaga).	Tentukan apakah tenaga kesehatan melengkapi hal-hal berikut ini:			
		• Menanyakan kepada ibu apa yang dirasakannya dan menjelaskan perlunya kajian awal segera (Jika ibu tidak dikenalnya atau datang ke PKM setelah melahirkan) lihat standar nomor 2 di atas			
		• Menjelaskan semua prosedur dan membahas temuan dengan ibu dan/atau pendampingnya			
		• Menganjurkan ibu untuk mandi atau keramas jika ibu bisa			
		• Menjelaskan pada ibu pentingnya mengosongkan kandung kemih			
		• Memastikan privasi dari pasien lain selama pemeriksaan			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Memastikan kehadiran anggota keluarga jika ibu menginginkannya Menganjurkan ibu untuk makan dan minum minuman bergizi secepatnya Membesarkan hati ibu bahwa kontraksinya normal dan menawarkan pengurang rasa sakit (Ponstan, paracetamol 500 mg per Oral, jika perlu.) Mencatat informasi subjektif ibu pada grafiknya 			Nilai :
13	Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan fisik paska persalinan	<p>Tentukan apakah tenaga kesehatan melengkapi hal-hal berikut ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mencuci tangan dengan sabun dan air dan mengeringkannya. Memantau tanda-tanda vital ibu setiap 15 menit selama satu jam pertama, kemudian setiap 30 menit selama satu jam, kemudian setiap jam selama 4 jam (TD, nadi, pernapasan) tinggi dan kerasnya fundus serta jumlah pembalut yang digunakan), memantau suhu pada 4 jam setelah persalinan, Memantau tanda-tanda vital bayi setiap 15 menit selama satu jam pertama, kemudian setiap 30 menit selama satu jam, kemudian setiap jam selama 4 jam (nadi, suhu dan pernapasan) dan kondisi pusat jika terjadi perdarahan, dan apakah bayi melekat dengan baik dan menghisap payudara ibu) Mencuci tangan dengan sabun dan air Menjelaskan semua temuan kepada ibu (termasuk pemeriksaan bayi baru lahir) Memastikan bayi disusui dengan baik dan menekankan pentingnya ASI eksklusif selama enam bulan dan anjuran jika akan menyapih bayi setelah dua tahun. Mencatat semua temuan dalam status ibu dan bayi 			Nilai :
14	Tenaga kesehatan mengkaji ibu dan bayi baru lahir untuk mengetahui apakah boleh pulang.	<p>Tentukan apakah tenaga kesehatan:</p> <p>Memberikan konseling kepada ibu dan pendampingnya tentang tanda-tanda bahaya dan memberitahukan apa yang harus dilakukan jika ada tanda-tanda berikut:</p>			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		• Perdarahan pe rvaginam dengan jumlah lebih dari normal			
		• Sulit bernapas			
		• Demam			
		• Sakit kepala berat/Pandangan kabur			
		• Nyeri perut parah			
		• Kejang/hilang kesadaran			
		• Ada perdarahan pada bayi, terutama pada pusat			
		• Ada masalah pernapasan pada bayi			
		• Warna kulit bayi yang tidak biasa (kuning atau biru)			
		• Ada masalah menyusui, apakah pada puting atau isapan bayi			
		• Ada tangisan bayi bernada tinggi atau tidak biasa			
		• Ada masalah tidur (atau jika bayi tidur terlalu banyak)			
		• Memastikan ibu mempunyai makanan dan minuman di rumah			
		• Memberikan konseling tentang pentingnya ASI eksklusif selama enam bulan dan advis menyapih setelah dua tahun			
		• Memberikan konseling tentang pentingnya kebersihan diri dan bayi			
		• Memberikan konseling tentang makan yang baik dan cukup beristirahat			
		• Memberikan konseling tentang keluarga berencana			
		• Memberikan konseling tentang waktu yang paling aman untuk mulai hubungan suami istri lagi			
		• Memberikan konseling tentang hari untuk kunjungan kembali dengan bayi			
		• Memberikan konseling tentang tentang pentingnya imunisasi untuk bayi ini dan anak-anaknya yang lain			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Memberikan konseling kepada ibu untuk membawa bayi kembali dalam waktu 2 minggu 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memastikan kunjungan ke rumah dalam minggu pertama setelah melahirkan 			Nilai :

Total standar	14
Total diobservasi	
Total Pencapaian	
Pencapaian	%

Tool 5 : PENATALAKSANAAN KOMPLIKASI PERSALINAN

Nama Fasilitas _____

Kecamatan, Kab, Kota: _____

Penilai: _____

Tanggal: _____

Berilah tanda Y (Ya) atau T (Tidak) pada kolom (Y/T) yang sesuai dengan situasi saat pengamatan dilakukan. Gunakan kolom "catatan" untuk menjelaskan, menuliskan masalah yang dihadapi, dan catatan lainnya.

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
Ketuban Pecah Dini Jika tidak mungkin mengalami penatalaksanaan manajemen ketuban pecah dini secara langsung, wawancara tenaga kesehatan yang pernah menolong persalinan tersebut.					
1	Tenaga kesehatan menjelaskan tanda-tanda KPD dengan tepat	Tanyakan kepada tenaga kesehatan : “Apa tanda-tanda KPD?”			
		• Keluarnya cairan dengan deras atau mengalir sedikit-sedikit			
		• Cairan terlihat pada introitus			
		• Ada bau khas air ketuban, lakukan test lakmus jika perlu			
		• Tidak ada kontraksi dalam waktu 1 jam			Nilai :
2	Tenaga kesehatan menjelaskan manajemen KPD yang tepat pada kehamilan kurang bulan	Tanyakan kepada tenaga kesehatan “Apa tatalaksana KPD yang tepat jika umur kehamilan kurang dari 37 minggu?”			
		• Jika ada tanda-tanda infeksi, memberikan antibiotik seperti untuk kasus amnionitis			
		• Rujuk ke RS			
3	Tenaga kesehatan menjelaskan manajemen KPD yang tepat untuk kehamilan cukup bulan	Tanyakan kepada tenaga kesehatan “Apa tatalaksana KPD yang tepat jika umur kehamilan lebih dari 37 minggu?”			
		• Jika ada tanda-tanda infeksi, memberikan antibiotik seperti pada amnionitis			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<p>Jika tidak ada tanda infeksi (tidak demam) dan umur kehamilan lebih dari 37 minggu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika ketuban pecah dini lebih dari 18 jam, memberikan ampisilin 1 g IV setiap 6 jam setelah dosis uji • Menilai serviks • Jika serviks keadaannya kurang baik, rujuk ke RS • Jika serviks keadaannya baik (lembut, tipis, pembukaan 1-2 cm), cairan ketuban jernih, dan kepala sudah masuk, mengamati selama 18 jam setelah pecah ketuban. Jika tidak ada kontraksi, maka rujuk pasien ke RS 			Nilai :
<p>Kehamilan kembar</p> <p>Jika pengamatan langsung penatalaksanaan kehamilan kembar tidak mungkin, wawancarai tenaga kesehatan yang menolong proses persalinan.</p>					
4	Tenaga kesehatan menjelaskan tanda-tanda kehamilan kembar dengan tepat	<p>Tanyakan kepada tenaga kesehatan “Apa tanda-tanda kehamilan kembar?”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kepala janin kecil dibanding uterus • Uterus lebih besar daripada umur kehamilan • Pada saat palpasi, teraba beberapa bagian janin 			Nilai :
5	Tenaga kesehatan menjelaskan penatalaksanaan yang tepat untuk kehamilan kembar pada ibu dalam awal proses persalinan	<p>Tanyakan kepada tenaga kesehatan: “Apa tatalaksana kehamilan kembar yang tepat jika ibu berada pada awal proses persalinan (pembukaan serviks < 4 cm)?”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberitahukan ibu dan keluarga kebutuhan untuk merujuk • Mengirim/merujuk ke RS 			Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
6	Tenaga kesehatan menjelaskan manajemen yang tepat untuk kehamilan kembar pada fase aktif persalinan	Tanyakan kepada tenaga kesehatan: “Apa tatalaksana kehamilan kembar jika ibu dalam kala persalinan aktif (pembukaan serviks > 4 cm)?”			
		<ul style="list-style-type: none"> Rujuk segera ke RS. (Jika rujukan tidak mungkin makan ikuti prosedur berikut): 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memberitahu keluarga untuk mempersiapkan rujukan jika terjadi kegawatdaruratan 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memasang infus dan secara perlahan memberikan cairan infus 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memantau janin dengan melakukan auskultasi DJJ setiap 30 menit 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memeriksa presentasi janin 			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika presentasi vertek, biarkan proses persalinan maju seperti pada presentasi verteks tunggal dan memantau kemajuan persalinan menggunakan partograf 			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika sungsang, mengikuti panduan yang sama seperti untuk persalinan sungsang tunggal dan memantau kemajuan persalinan menggunakan partograf 			
		<ul style="list-style-type: none"> Menolong kelahiran bayi pertama 			
		Segera setelah bayi pertama lahir:			
		<ul style="list-style-type: none"> Palpasi perut untuk menentukan letak 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mengoreksi menjadi letak longitudinal dengan melakukan versi luar 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memeriksa DJJ 			
<ul style="list-style-type: none"> Melakukan periksa dalam untuk menentukan apakah tali pusat menubung dan apakah ketuban utuh atau pecah. 					

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Manuver kepala ke dalam panggul secara manual, jika mungkin Jika ketuban utuh, pecahkan ketuban Jika kontraksi tidak memadai, lakukan augmentasi persalinan dengan oksitosin Jika persalinan spontan tidak terjadi dalam 2 jam, rujuk ke RS Setelah melahirkan bayi kedua, lakukan manajemen aktif kala tiga persalinan 			Nilai :
Persalinan macet					
Jika pengamatan langsung penatalaksanaan persalinan macet tidak mungkin, wawancarai tenaga kesehatan yang bertugas untuk itu					
7	Tenaga kesehatan dapat menjelaskan tanda dan gejala persalinan macet	<p>Tanyakan kepada tenaga kesehatan :” jelaskan tanda dan gejala dari partus macet?”</p> <ul style="list-style-type: none"> Partograph mengarah ke sebelah kanan garis waspada Berhentinya pembukaan serviks Tidak ada penurunan bagian terbawah janin kecuali kontraksi uterus yang kuat Gawat ibu dan janin Penyusupan/kaput tingkat tiga Posisi bagian terbawah janin tidak sesuai dengan serviks Bagian bawah uterus melembung dan terbentuknya lingkaran Bandl 			Nilai :
8	Tenaga kesehatan menjelaskan manajemen yang tepat untuk persalinan macet	<p>Tanyakan kepada tenaga kesehatan : “bagaimana anda menatalaksana persalinan macet?”</p> <ul style="list-style-type: none"> Memberitahukan kepada keluarga tentang perlunya rujukan 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Memasang infus menggunakan selang ukuran 16 atau 18 			Nilai :
		<ul style="list-style-type: none"> Infus dengan salin normal atau larutan Ringer Laktat 			
		<ul style="list-style-type: none"> Konsul ke dokter dan atau rujuk ke RS 			
Kontraksi uterus lemah					
Jika pengamatan langsung penatalaksanaan kontraksi uterus yang lemah tidak mungkin dilakukan, wawancarai tenaga kesehatan yang menatalaksana persalinan					
9	Tenaga kesehatan menjelaskan dengan tepat tanda dan gejala kala persalinan yang memanjang	<p>Tanyakan kepada tenaga kesehatan "Jelaskan tanda dan gejala dari kontraksi uterus yang lemah?"</p> <ul style="list-style-type: none"> Partograf mengarah ke sebelah kanan garis waspada (pembukaan kurang dari 1 cm/jam) Kontraksi uterus kurang dari 3 kali dalam 10 menit, masing-masing berlangsung kurang dari 40 detik 			Nilai :
10	Tenaga kesehatan menatalaksana dengan tepat kontraksi uterus yang lemah	<p>Tanyakan kepada tenaga kesehatan : " Bagaimana anda menatalaksana kontraksi uterus yang tidak kuat/lemah?"</p> <ul style="list-style-type: none"> Memberitahukan ibu tentang kondisinya Meminta ibu untuk BAK dan ber-jalan jalan Melakukan observasi Djj dan kontraksi dengan ketat Jika partograf sudah mengarah ke sebelah kanan garis waspada (pembukaan kurang dari 1 cm/jam) Kontraksi uterus kurang dari 3 kali dalam 10 menit, masing-masing berlangsung kurang dari 40 detik maka; Pertimbangkan untuk memberikan oxytosin dalam cairan infus sesuai panduan dengan pemantauan ketat. 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Memberitahukan kepada keluarga tentang keharusan untuk konsult dan rujuk segera ke RS 			Nilai :
Malpresentasi					
Jika pengamatan langsung penatalaksanaan mal-presentasi tidak mungkin dilakukan, wawancarai tenaga kesehatan yang menatalaksana persalinan					
11	Tenaga kesehatan menjelaskan dengan tepat pemantauan dan persiapan persalinan sungsang	Tanyakan kepada tenaga kesehatan: " Bagaimana anda memantau dan mempersiapkan persalinan sungsang?" Jika ibu dalam kala awal persalinan (pembukaan serviks <4 cm)			Nilai :
		<ul style="list-style-type: none"> Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang keharusan untuk merujuk 			
		<ul style="list-style-type: none"> Rujuk ke RS 			
		Jika ibu dalam kala persalinan aktif (pembukaan serviks > 4cm):			
		<ul style="list-style-type: none"> Menilai tanda-tanda vital 			
		<ul style="list-style-type: none"> Menilai kondisi janin 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memberikan semangat dan dukungan 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mencatat kemajuan persalinan menggunakan partograf 			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika ketuban pecah, memeriksa ibu segera untuk mengetahui kemungkinan prolaps tali pusat (catatan: jangan memecahkan ketuban) 			
12	Tenaga kesehatan menjelaskan cara menolong kelahiran bayi sungsang yang tepat	Tanyakan kepada tenaga kesehatan : " Apa manuver yang tepat untuk melahirkan bayi sungsang?"			Nilai :
		<ul style="list-style-type: none"> Merujuk pasien ke RSUD (jika rujukan tidak mungkin maka mengikuti prosedur berikut): 			
		<ul style="list-style-type: none"> Melakukan semua manuver secara perlahan tanpa memaksa 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		Melahirkan bokong dan kaki :			
		• Ketika pembukaan servik lengkap dan bokong telah memasuki vagina, meminta ibu untuk meneran saat ada kontraksi			
		• Jika perlu , lakukan episiotomi			
		• Biarkan bokong lahir hingga bagian punggung bawah dan kemudian bahu terlihat			
		• Dengan lembut menopang bokong dengan satu tangan, tetapi tidak menariknya			
		• Jika kaki tidak lahir secara spontan, lahirkan kaki satu persatu			
		Melahirkan lengan :			
		• Biarkan lengan keluar satu persatu			
		• Setelah persalinan spontan lengan pertama, arahkan bokong kiri menuju perut ibu agar lengan kedua lahir			
		Melahirkan kepala dengan manuver Mauriceau Smellie Veit :			
		• Tengkurapkan badan bayi di atas tangan dan lengan penolong			
		• Menempatkan jari kesatu dan ketiga pada tulang pipi bayi dan menempatkan jari kedua di mulut bayi untuk melakukan fleksi kepala			
		• Menggunakan tangan yang lain untuk memegang bahu bayi			
		• Dengan dua jari tangan yang sama dan secara lembut, fleksi kepala bayi ke dada, sementara melakukan tekanan ke arah bawah pada rahang agar kepala bayi menunduk hingga garis rambut terlihat			
		• Menarik dengan lembut untuk melahirkan kepala			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Mengangkat bayi yang mengangkangi lengan, hingga mulut dan hidung bayi bebas 			
		<ul style="list-style-type: none"> Dokumentasikan semua intervensi dan asuhan yang berlangsung pada partograph 			Nilai :

Total Standar	12
Total di observasi	
Total Pencapaian	
Pencapaian	%

Tool 6 : PENATALAKSANAAN KOMPLIKASI MASA NIFAS

Nama Fasilitas _____

Kecamatan, Kab, Kota: _____

Penilai: _____ Tanggal: _____

Berilah tanda Y (Ya) atau T (Tidak) pada kolom (Y/T) yang sesuai dengan situasi saat pengamatan dilakukan. Gunakan kolom "catatan" untuk menjelaskan, menuliskan masalah yang dihadapi, dan catatan lainnya.

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
1	Puskesmas mempunyai peralatan siap pakai dan berfungsi untuk menatalaksana komplikasi masa nifas.	Tentukan apakah kriteria berikut tersedia: Area tindakan, berfungsi baik dan ada:	/	/	
		• Area penerimaan yang bersih dengan tempat sampah di dekatnya			
		• Tirai atau pintu untuk privasi			
		• Tempat tidur atau meja periksa yang bersih (terutama dibawah matras)			
		• Tabung oksigen penuh berikut selang dan masker (atau nasal prong)			
		• Ambu bag dan masker untuk resusitasi (dewasa)			
		• Stetoskop			
		• Alat pengukur TD dekat tempat tidur			
		• Termometer			
		• Sarung tangan periksa atau sarung tangan steril/DTT			
		• Wadah tertutup untuk membuang jarum/sput			
		• Obat tersedia di tempat dan tidak kadaluarsa			
		• Tabung dan cairan IV tersedia di tempat intervensi			
• Kertas dan pulpen untuk mencatat tanda-tanda vital dan tindakan					

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Jam 			
		<ul style="list-style-type: none"> Wastafel dengan air dan sabun atau ember berpenutup dengan keran atau di dekatnya 			
		<ul style="list-style-type: none"> Ember dengan larutan klorin 0,5% 			Nilai :
Perdarahan pasca persalinan (HPP)					
Jika pengamatan langsung manajemen HPP tidak mungkin dilakukan, wawancara tenaga kesehatan yang menatalaksana persalinan					
2	Tenaga kesehatan menjelaskan penyebab HPP	Meminta tenaga kesehatan untuk menjelaskan penyebab HPP: <ul style="list-style-type: none"> Atonia uteri Retensio plasenta Sisa plasenta Robeknya vagina, serviks, perineum 			Nilai :
3	Tenaga kesehatan menjelaskan dengan tepat manajemen HPP yang disebabkan oleh atonia uteri	Tanyakan kepada tenaga kesehatan “Bagaimana anda menatalaksana HPP yang disebabkan oleh atonia uteri?” <ul style="list-style-type: none"> Berteriak minta tolong Melakukan masase uterus Berikan oksitosin 10 U IM Jika perdarahan berlanjut, melakukan kompresi bimanual uterus hingga uterus berkontraksi Jika perdarahan berlanjut, rujuk segera sambil melanjutkan kompresi bimanual uterus dan staff lain memasang infus 			Nilai :
4	Tenaga kesehatan menjelaskan dengan tepat manajemen HPP yang disebabkan oleh retensio plasenta	Tanyakan kepada tenaga kesehatan “Bagaimana anda menatalaksana perdarahan masa nifas yang disebabkan oleh retensio plasenta?”			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Mengupayakan lahirnya plasenta dengan melakukan penegangan tali pusat terkendali (dengan tekanan berlawanan arah pada uterus), meminta ibu untuk meneran Jika manuver ini tidak berhasil, setelah 30 menit lahirkan plasenta secara manual Memasang infus cairan Intra Vena Rujuk ke RS jika terjadi plasenta akreta 			Nilai :
5	Tenaga kesehatan menjelaskan dengan tepat manajemen HPP disebabkan oleh ada bagian plasenta yang tertinggal di dalam rahim	<p>Tanyakan kepada tenaga kesehatan “Bagaimana anda menata laksana HPP yang disebabkan oleh sisa plasenta tertinggal di dalam rahim?”</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengeluarkan secara digital sisa plasenta yang tertinggal di dalam rahim Jika sisa plasenta tidak bisa dikeluarkan, rujuk ke RSUD atau lakukan kuretase oleh dokter yang sudah terlatih Ikuti penatalaksanaan dan prosedur kuretase 	/	/	Nilai :
6	Tenaga kesehatan menjelaskan dengan tepat manajemen HPP disebabkan oleh robekan.	<p>Tanyakan kepada tenaga kesehatan “Bagaimana anda menatalaksana perdarahan masa nifas yang disebabkan oleh robekan?”</p> <ul style="list-style-type: none"> Menjahit robekan, jika mampu/terlatih Jika tidak mampu, stabilisasi dan rujuk ke RS 	/	/	Nilai :
7	Tenaga kesehatan menjelaskan dengan tepat manajemen syok karena HPP	<p>Tanyakan kepada tenaga kesehatan “Bagaimana anda menatalaksana pasien syok?”</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu diselimuti dan kakinya diangkat lebih tinggi dari posisi jantungnya Memulai oksigen pada 6–8 L/menit Memasang dua jalur IV menggunakan jarum dan kanula ukuran 16 atau 18 	/	/	

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Memulai infus salin atau Ringer laktat Memasukkan infus 1 L pada setiap jalur infus dalam waktu 15-20 menit (guyur/grojok) Memberikan tambahan sedikitnya 2 liter larutan selama satu jam pertama Melanjutkan penggantian volum melalui infus sesuai dengan jumlah kehilangan darah Melakukan kateterisasi kandung kemih Menilai kebutuhan transfusi berdasarkan tanda dan gejala syok atau syok tertunda karena kehilangan darah. Jika diperlukan transfusi, rujuk ke RSUD 			
8	Tenaga kesehatan menjelaskan dengan tepat tindak lanjut kasus HPP.	<p>Minta tenaga kesehatan untuk menjelaskan tindak lanjut yang tepat dalam kasus HPP:</p> <ul style="list-style-type: none"> Memantau kontraksi uterus dan perdarahan setiap 15 menit selama dua jam pertama Melakukan masase uterus dan mengeluarkan bekuan darah Memantau tanda-tanda vital setiap 30 menit hingga stabil Mengukur asupan dan pengeluaran setiap jam Mengganti cairan Jika perdarahan tetap berlanjut, rujuk ke RS 			<p>Nilai :</p> <p>Nilai :</p>
<p>Demam Nifas</p> <p>Jika pengamatan langsung manajemen demam nifas tidak mungkin dilakukan, wawancara tenaga kesehatan yang menatalaksana demam nifas</p>					
9	Tenaga kesehatan menjelaskan dengan tepat tanda-tanda dan gejala infeksi.	<p>Tanyakan kepada tenaga kesehatan “apa tanda dan gejala dari infeksi?”</p> <ul style="list-style-type: none"> Suhu ibu > 38 derajat Celcius selama lebih dari 24 jam setelah melahirkan 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Lokhia bernanah dan berbau busuk, nyeri uterus dan perdarahan per vaginam ringan 			
		<ul style="list-style-type: none"> Payudara sakit/nyeri 3 sampai 5 hari setelah melahirkan, kedua payudara keras dan membesar 			
		<ul style="list-style-type: none"> Payudara sakit/nyeri 3 sampai 4 minggu setelah melahirkan, payudara memerah berbentuk kipas, biasanya hanya pada satu payudara 			Nilai :
10	Tenaga kesehatan menjelaskan riwayat dan melakukan pemeriksaan fisik yang tepat yang bisa membantu menegakkan diagnosis demam nifas	<p>Tanyakan kepada tenaga kesehatan “Apa yang akan anda cakup dalam riwayat dan pemeriksaan fisik ibu yang mengalami demam setelah melahirkan?”</p> <ul style="list-style-type: none"> Menjelaskan pemeriksaan kepada ibu Mengukur tanda-tanda vital (TD, nadi, pernapasan, suhu) Mencuci tangan dengan sabun dan air dan mengeringkannya, kemudian memakai sarung tangan DTT atau steril Melakukan pemeriksaan menggunakan prosedur pencegahan infeksi yang tepat Pemeriksaan spekulum oleh staf yang terampil Menentukan apakah suhu ibu 38⁰C atau lebih, selama lebih dari 24 jam setelah melahirkan Setelah selesai, mencuci tangan dengan sabun dan air dan mengeringkannya Mencatat semua informasi pada status ibu Memberitahukan kepada ibu pilihan dalam mengatasi demam Menempatkan semua instrumen atau sarung tangan yang dapat dipakai ulang dalam larutan klorin 0.5%, membilas dengan air setelah 10 menit dan mengeringkannya Setiap kasa atau perban yang terkena darah ditempatkan dalam wadah sampah medis 			Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
11	Tenaga kesehatan menjelaskan dengan tepat tanda-tanda dan gejala sepsis puerperium.	Tanyakan kepada tenaga kesehatan “apa tanda dan gejala dari sepsis puerperium?”	/	/	
		• Demam/kedinginan			
		• Nyeri perut bagian bawah			
		• Lokhia yang bernanah atau berbau busuk			
		• Nyeri uterus dan perdarahan per vaginam ringan			
		• Mungkin syok			Nilai :
12	Tenaga kesehatan menjelaskan manajemen yang tepat untuk sepsis puerperium.	Tanyakan kepada tenaga kesehatan “ Bagaimana manajemen yang tepat untuk sepsis puerperium?”	/	/	
		Memberikan kombinasi antibiotik berikut hingga ibu bebas demam selama 48 jam:	/	/	
		• Ampisilin /amoxillin 1g IV setiap 6 jam setelah dosis uji DITAMBAH			
		• Metronidazol 500 mg IV setiap 8 jam			
		• Menempatkan semua jarum yang telah digunakan dalam wadah yang benda tajam			
		• Jika terlihat tanda-tanda yang menunjukkan peritonitis umum (nyeri tekan, demam dan nyeri perut), mengatur rujukan segera dengan keputusan bedah			
		• Isi formulir rujukan dalam rangkap dua			
		• Mengatur anggota keluarga untuk menemani			
		• Jika demam tetap ada setelah 48 jam setelah dosis antibiotik pertama, rujuk ke RS			
		• Mencatat setiap tindakan dan tanda-tanda vital pada status ibu			Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
13	Tenaga kesehatan menjelaskan dengan tepat tanda dan gejala pembengkakan payudara.	Tanyakan kepada tenaga kesehatan “apa tanda dan gejala dari pembengkakan payudara?”	/	/	
		• Sakit dan nyeri payudara 3 hingga 5 hari setelah melahirkan			
		• Payudara keras, membengkak (pada kedua payudara)			
14	Tenaga kesehatan menjelaskan dengan tepat manajemen pembengkakan payudara	Tanyakan kepada tenaga kesehatan “ Bagaimana manajemen yang tepat untuk pembengkakan payudara?”	/	/	
		• Jika ibu memberikan ASI dan bayi tidak dapat menyusu, menganjurkan ibu untuk memeras ASI dengan tangan dan memperlihatkan bagaimana melakukannya, menempatkan ASI yang dikeluarkan dalam wadah steril			
		Jika ibu memberikan ASI dan bayi dapat menyusu:	/	/	
		• Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI lebih sering dan dari kedua payudara			
		• Memperlihatkan kepada ibu bagaimana memegang bayi dan membantu pelekatan			
		• Menggunakan kompres basah hangat pada payudara sebelum memberikan ASI atau			
		• Membantu ibu membasuh payudara dalam air hangat dan mengeluarkan ASI			
		• Memberikan Parasetamol 500mg per oral			
		• Mencatat setiap tindakan dan tanda vital pada status			
		• Meminta ibu untuk kembali ke Puskesmas dalam 3 hari untuk tindak lanjut			
15	Tenaga kesehatan menjelaskan dengan tepat tanda-tanda dan gejala dari mastitis	Tanyakan kepada tenaga kesehatan “apa tanda dan gejala dari mastitis?”	/	/	
		• Sakit dan nyeri payudara 3 hingga 4 minggu setelah melahirkan			
		• Biasanya hanya satu payudara yang terkena			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
16	Tenaga kesehatan menjelaskan dengan tepat manajemen mastitis.	Tanyakan kepada tenaga kesehatan “bagaimana manajemen yang tepat untuk mastitis?”			
		• Memberikan cloxacillin 500 mg per oral 3 kali per hari selama 10 hari (jika tidak alergi) ATAU			
		• Memberikan eritromisin 250mg per oral 3 kali per hari selama 10 hari			
		• Menganjurkan ibu untuk melanjutkan pemberian ASI			
		• Menganjurkan ibu untuk melakukan kompres dingin diantara pemberian ASI			
		• Memberikan Parasetamol 500mg per oral jika perlu			
		• Jika ada abses, rujuk ke RS			
		• Mencatat setiap tindakan dan tanda vital pada grafik			
		• Meminta ibu untuk kembali ke PKM dalam waktu 3 hari untuk tindak lanjut			Nilai :

Total Standar	16
Total di observasi	
Total Pencapaian	
% Pencapaian	%

Tool 7: ASUHAN NIFAS UNTUK IBU DAN BAYI

Nama Fasilitas _____

Kecamatan, Kab, Kota: _____

Penilai: _____ Tanggal: _____

Berilah tanda Y (Ya) atau T (Tidak) pada kolom (Y/T) yang sesuai dengan situasi saat pengamatan dilakukan. Gunakan kolom "catatan" untuk menjelaskan , menuliskan masalah yang dihadapi, dan catatan lainnya.

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
ASUHAN UNTUK IBU					
Amati tenaga kesehatan yang memberikan asuhan pada ibu nifas .					
1	Tenaga kesehatan melakukan penilaian awal cepat pada kontak pertama dengan ibu	Tentukan apakah tenaga kesehatan :			
		• Menyapa dan menjelaskan kepada ibu tentang pemeriksaan yang akan dilakukan, menganjurkan ibu untuk bertanya			
		Menanyakan apakah ibu saat ini mengalami hal-hal berikut ini:			
		• Perdarahan berat per vaginam			
		• Kesulitan bernapas			
		• Demam			
		• Sakit kepala berat/pandangan kabur			
		• Nyeri perut parah			
		• Kejang/hilang kesadaran			
		• Memastikan perhatian segera bila terjadi tanda-tanda di atas			
		• Mencatat temuan pada status ibu			Nilai :
2	Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan fisik rutin pada ibu nifas	Tentukan apakah tenaga kesehatan:			
		• Mencuci tangan dengan sabun dan air dan mengeringkannya			
		• Mengukur TD, nadi, pernapasan dan suhu			
		• Memeriksa konjungtiva untuk mengetahui apakah pucat			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Memeriksa payudara untuk mengetahui laktasi, pembengkakan dan/atau nyeri • Menanyakan apakah bisa BAB dan BAK • Memeriksa perut untuk mengetahui involusi uterus, adanya nyeri dan distensi • Meminta ijin, memastikan privasi dan menilai perineum untuk mengetahui adanya peradangan, robekan/episiotomi • Memeriksa warna, jumlah, konsistensi dan bau dari lochia • Memeriksa anggota badan untuk mengetahui adanya edema. 			Nilai :
3	Tenaga kesehatan menatalaksana ibu nifas sesuai dengan temuan penilaiannya.	<p>Tentukan apakah tenaga kesehatan memberikan konseling tentang hal-hal berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gizi (protein hewani, polong, sayuran hijau, lemak, karbohidrat, buah-buahan dan tumbuh-tumbuhan berkhasiat) • Pentingnya makan teratur kombinasi makanan bergizi • Pentingnya cukup minum, 2-hingga 3 liter air setiap hari • Kebersihan diri dan lingkungan • Ada yang membantu menjaga anak-anak yang lain di rumah • Cukup istirahat dan tidur • KB • ASI eksklusif selama 6 bulan dan anjurkan terus menyusui sampai 2 tahun • Melengkapi vaksinasi TT • Perlunya pemeriksaan pasca persalinan setelah 3-7 hari, 28 hari, dan setelah 6 minggu dst. • Memulai hubungan suami istri setelah enam minggu/saat menginginkannya <p>Menentukan apakah tenaga kesehatan memberikan kepada ibu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vitamin A, zat besi dan obat-obatan yang diresepkan 			Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
4	Tenaga kesehatan memberitahukan kepada ibu tanda bahaya selama masa nifas.	Amati apakah tenaga kesehatan menerangkan kepada ibu DAN suaminya atau anggota keluarga lainnya perlunya datang ke fasilitas kesehatan jika melihat adanya tanda-tanda bahaya berikut:	/	/	
		• Perdarahan per vaginam yang berlebihan			
		• Pusing			
		• Sakit kepala berat			
		• Nyeri perut yang parah			
		• Keluaran yang berlebihan dari vagina			
		• Demam			
		• Pandangan kabur			
		• Kaki bengkak			
		• Jantung berdebar-debar/kelelahan berlebihan			
		• Kejang			
• Disfungsi usus dan saluran kemih			Nilai :		
5	Tenaga kesehatan menganjurkan suami dan anggota keluarga lainnya untuk memberi dukungan psiko sosial kepada ibu.	Amati apakah tenaga kesehatan memberikan konseling kepada suami dan/atau anggota keluarga lain tentang pentingnya dukungan bagi ibu seperti berikut:	/	/	
		• Perlunya membantu ibu mengerjakan tugas rumah tangga			
		• Perlunya asuhan pasca persalinan dan kunjungan rumah			
		• KB			
		• Memulai kembali hubungan suami istri setelah 6 minggu			
		• Memulai bekerja setelah 6 minggu			
		• Pada waktu yang tepat menggunakan fasilitas kesehatan yaitu bila ada komplikasi			
		• Imunisasi			
• Gizi			Nilai :		

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
6	Tenaga kesehatan mencatat semua informasi pada status ibu	Menentukan apakah tenaga kesehatan :	/	/	Nilai :
		• Mencatat semua informasi pada status ibu			
		• Mencatat semua tanda-tanda vital			
ASUHAN BAYI BARU LAHIR					
Instruksi kepada assessor: Amati satu atau lebih tenaga kesehatan yang memberikan asuhan kepada bayi baru lahir di unit kebidanan					
7	Tenaga kesehatan mempersiapkan peralatan untuk asuhan bayi baru lahir dengan tepat.	Menentukan apakah tenaga kesehatan menyediakan peralatan berikut:	/	/	Nilai :
		• Termometer			
		• Timbangan badan			
		• Sarung tangan periksa			
		• Pita pengukur			
		• Bola kapas			
		• Kain kasa			
		• Antiseptik			
		• Gunting (steril)			
		• Pengikat tali pusat			
	• Peralatan PI (ember berisi larutan klorin 0,5%, tempat sampah yang dilapisi kantong plastik tahan bocor, tempat sampah benda tajam)				
8	Tenaga kesehatan melakukan penilaian awal segera pada saat kontak pertama dengan bayi baru lahir.	Menentukan apakah tenaga kesehatan:	/	/	Nilai :
		• Menyapa ibu			
		• Menanyakan kepada ibu apakah bayi saat ini mempunyai masalah			
		• Menanyakan apakah bayi lahir cukup bulan?			
		• Jika bayi lahir di rumah, tenaga kesehatan menanyakan kapan, dengan siapa dan apakah ada masalah selama persalinan			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Memastikan riwayat ibu (ada atau tidak adanya demam karena KPD atau infeksi saluran kemih) Mencatat informasi subjektif pada status bayi 			Nilai :
9	Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan bayi baru lahir dengan tepat.	<p>Menentukan apakah tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan fisik menyeluruh pada bayi baru lahir:</p> <ul style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu tentang pemeriksaan yang akan dilakukan Mencuci tangan dan mengeringkannya, memakai sarung tangan Memastikan bayi tetap hangat, mengganti baju yang basah. Menimbang bayi Mengamati atau memastikan berat badan lahir rendah (1,500 – 2,500 gram), Jika ya menganjurkan perawatan bayi lekat/KMC (Jika perlu-Rujuk) Menghitung pernapasan (normal 30 hingga 60 per menit, kecuali sedang menangis) Menghitung nadi apikal dengan stetoskop (normal 100 hingga 160 kecuali sedang menangis) Mengukur suhu aksila Mengamati sianosis sekitar mulut (meskipun jika pernapasan baik) Mengamati apakah tonus buruk atau letargi Mengamati keadaan fontanel Dengan seksama memeriksa bayi dari ujung kepala ke ujung kaki, termasuk palatum, mata dan THT, klavikula, dadan, perut, kemaluan, gerakan panggul, kaki, refleks dan punggung (tulang punggung dan anus) Menanyakan kepada ibu tentang asupan (menyusu dengan baik, sedikitnya setiap 3 jam) 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Membungkus kembali bayi dengan kain kering dan bersih • Memberikan bayi kepada ibu dan memberitahukan semua temuan • Meletakkan sarung tangan dalam wadah berisi larutan klorin 0,5% atau kantong sampah plastik • Mengusap semua permukaan dengan larutan klorin 0,5% (stetoskop, termometer dan meja periksa) • Mencuci tangan dengan sabun dan air dan mengeringkannya • Mencatat semua temuan pada status 			
					Nilai:
10	Tenaga kesehatan melakukan konseling dan memperagakan pentingnya asuhan bayi baru lahir kepada ibu.	<p>Amati apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan kepada ibu apa yang akan diajarkan tentang bayinya • Mencuci tangan dan mengeringkannya, memakai sarung tangan • Memastikan bayi tetap hangat (membungkus dengan benar, termasuk bagian kepala) • Memperagakan posisi dan pelekatan bayi ke payudara ibu, dan bagaimana menopang bayi agar punggung atau bahu ibu tidak pegal selama menyusui • Menganjurkan ibu untuk memberi ASI sesuai permintaan, membiarkan bayi untuk mengosongkan satu payudara (rata-rata 10–20 menit/payudara), dan memberikan payudara yang lain • Memperagakan cara memandikan bayi dengan peralatan yang sama seperti yang ibu miliki di rumah • Menekankan perawatan tali pusat yang benar • Menekankan perawatan mata dan hidung yang benar • Menekankan pentingnya perawatan kulit setelah b.a.b <p>Memberikan konseling kepada ibu dan/atau anggota keluarga tentang pentingnya:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memastikan bayi tetap hangat —terutama bagian kepala 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Melengkapi imunisasi • Lingkungan yang aman (jangan meninggalkan bayi sendirian) • Kebersihan tangan jika ada yang akan menyentuh bayi • Kebersihan kemaluan bayi untuk mencegah masalah kulit • Tenaga kesehatan mencuci tangan dengan sabun dan air dan mengeringkannya • Mencatat semua informasi pada status ibu 			
					Nilai:
11	Tenaga kesehatan memberikan nasehat tentang tanda-tanda bahaya pada bayi kepada ibu.	<p>Amati apakah tenaga kesehatan memberikan nasehat kepada ibu dan anggota keluarga lain tentang tanda bahaya dengan bahasa yang umum:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masalah apapun dengan pernapasan • Tidak mau menyusu • Tangisan melengking atau tidak normal dan terus menerus • Spasme, kaku rahang, atau gerakan tidak disengaja yang tidak kelihatan norma • Muntah-muntah • Kaki lunglai atau tidak bertenaga • Keluaran cairan dari mata atau hidung yang tidak terlihat normal • Keluaran cairan dari pusat (pus, cairan bening atau darah) • Jika bayi tidak b.a.b atau b.a.k dalam sehari • Jika bagian kepala yang lunak menonjol atau cekung • Jika bayi dingin (ajari ibu untuk membuat bayi kembali hangat dengan mengganti kain yang basah dan meletakkan bayi kulit ke kulit) 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika bayi merasa kepanasan (buka pembungkus bayi selama 10 menit, kemudian dibungkus lagi dengan kain tipis dan periksa apakah tidak terlalu panas) 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan kepada ibu dan anggota keluarga untuk menyebutkan kembali tanda-tanda bahaya (petunjuk: jika nakes menunjukkan kepada ibu untuk memeriksa tanda bahaya dari kepala ke ujung kaki, ibu mungkin lebih bisa mengingatnya) 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Mencatat semua informasi pada status ibu dan bayi 			Nilai:

Total Standar	11
Total di observasi	
Total Pencapaian	
% Pencapaian	

Tool 8: MTBS - Usia Bayi Dibawah 2 Bulan

Nama Fasilitas _____

Kecamatan, Kab, Kota: _____

Penilai: _____

Tanggal: _____

Berilah tanda Y (Ya) atau T (Tidak) pada kolom (Y/T) yang sesuai dengan situasi saat pengamatan dilakukan. Gunakan kolom "catatan" untuk menjelaskan, menuliskan masalah yang dihadapi, dan catatan lainnya.

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
1	Tenaga kesehatan melakukan identifikasi awal masalah pada bayi (penilaian awal cepat).	Amati apakah tenaga kesehatan:	/	/	
		• Mencuci tangan dengan sabun dan air dan mengeringkannya			
		• Memperkenalkan dirinya ke ibu atau pengasuh (yang menggendong bayi)			
		• Meminta ibu untuk menjelaskan masalah bayi			
		• Memastikan kalau ini adalah awal ATAU kunjungan tindak lanjut untuk masalah ini			
		• Menimbang bayi			
		• Mengukur suhu aksila bayi selama 3 menit penuh			
		• Mengukur denyut nadi bayi (apikal) selama 1 menit penuh			
		• Mengukur pernafasan bayi satu menit penuh			
		• Menanyakan tentang postur bayi/gerakan/kewaspadaan			
		• Mengikuti formulir catatan MTBS dan Pedoman Nasional untuk perawatan.			Nilai :
2	Tenaga kesehatan memeriksa kemungkinan infeksi bakteri.	Amati apakah tenaga kesehatan:	/	/	
		Menanyakan ibu/pengasuh kalau bayinya:	/	/	
		• Sekarang mengalami atau pernah mengalami kejang-kejang			
		• Memuntahkan semuanya			
		• Dapat menyusu			
		• Mencari lekukan dada berat (bayi harus tenang)			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Melihat apakah hidung bayi kembang kempis (bayi harus tenang) Melihat dan mendengarkan apakah bayi mendengkur Melihat kalau bayi letargis ATAU tidak sadar Melihat apakah gerak bayi kurang dari normal Melihat dan merasakan tonjolan pada ubun-ubun Melihat apakah ada pus pada mata atau telinga Melihat apakah tali pusat merah ATAU keluar pus dan jika kemerahan melebar ke kulit Melihat dan memeriksa adakah bercak putih pada mulut atau sariawan Melihat apakah ada bisul pada kulit dan apakah ada banyak ATAU parah Melihat dan merasakan kekakuan pada otot ATAU spasme 			
					Nilai :
3	Tenaga kesehatan mengklasifikasikan infeksi	<p>Jika bayi mengalami infeksi, perhatikan apakah tenaga kesehatan mengklasifikasikan infeksi berdasarkan SATU ATAU LEBIH dari kriteria dibawah ini (beberapa mungkin tidak sesuai):</p> <p>Kemungkinan terjadi infeksi bakteri yang serius jika timbul salah satu di bawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> Kejang Nafas cepat (60 per menit ATAU lebih) Lekukan dada yang dalam Hidung kembang kempis Merintih Letargis atau tidak sadar Fontanel menonjol Kemerahan pada tali pusat yang melebar hingga ke kulit Bisul dalam jumlah banyak atau parah Bercak putih dimulut atau sariawan Gerak kurang dari normal 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Demam ($37,5^{\circ}\text{C}$ atau lebih) 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Suhu badan rendah (kurang dari $35,5^{\circ}\text{C}$ atau teraba dingin) 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Pus dari telinga 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Kemungkinan tetanus pada neonatorum jika bayi mempunyai riwayat pemotongan tali pusat yang tidak bersih, tanda-tanda kaku otot, rahang keras dan/atau kejang 			
		Infeksi bakteri lokal dan/ATAU infeksi mata jika bayi menunjukkan tanda-tanda berikut:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Tali pusat memerah atau keluar pus 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Bisul pada kulit 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Keluar pus dari mata atau telinga 			Nilai :
4	Tenaga kesehatan mengobati infeksi bakteri dengan tepat. [Semua antibiotik ini direkomendasikan oleh WHO, UNFPA dan UNICEF, seharusnya dapat diberikan dengan mudah kepada fasilitas kesehatan]	<p>Jika bayi diklasifikasikan mengalami infeksi, amati apakah tenaga kesehatan menanganinya berdasarkan klasifikasi yang dibuat (beberapa mungkin tidak sesuai):</p> <p>Infeksi bakteri serius yang mungkin terjadi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mempersiapkan rujukan segera ke RS • Menjelaskan kepada ibu/pengasuh semua prosedur dan alasan • Memberikan dosis pertama antibiotik yang sesuai dengan protokol MTBS • Jika bayi mengalami kejang atau kejang dalam satu jam terakhir, menangani kejang dengan memberikan Diazepam per rektal kepada bayi, berdasarkan usia atau berat (menggunakan spuit dengan jarum yang dilepaskan sesudah mengambil dosis Diazepam, miringkan bayi untuk menghindari aspirasi dan memastikan bahwa jalan napas bersih) • Memberikan dosis pertama antibiotik intramuskular berdasarkan berat bayi (gentamisin dan ampisilin intramuskular) 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Memberikan asuhan untuk mencegah gula darah dengan memberikan ASI terus-menerus ATAU 50 ml air gula jika bayi tidak dapat menyusu tapi dapat menelan, ATAU 50 ml air gula melalui pipa nasogastrik jika bayi tidak dapat menelan 			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika demam, memberikan parasetamol cair menurut berat badan untuk menurunkan panas 			
		Kemungkinan tetanus neonatorum:			
		<ul style="list-style-type: none"> Mempersiapkan rujukan segera ke RS 			
		<ul style="list-style-type: none"> Menjelaskan kepada ibu/pengasuh semua prosedur dan alasan 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memastikan jalan napas bayi selalu bersih 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memberikan perawatan untuk mencegah gula darah rendah (seperti indikasi di atas) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memberikan 100 mg ampisillin /kg Berat Badan bayi, pada paha dengan menggunakan teknik aseptik dalam 24 jam 			
		Infeksi bakteri lokal pada mata:			
		Jika sudah diklasifikasikan, tenaga kesehatan:			
		<ul style="list-style-type: none"> Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian mengeringkannya dengan handuk pribadi 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memakai sarung tangan periksa 			
		<ul style="list-style-type: none"> Membersihkan mata dengan salin normal steril dan bola kapas steril, dengan lembut membersihkan dari sisi dalam ke sisi luar kelopak mata , gunakan satu bola kapas hanya untuk satu kali usap 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mengajarkan ibu untuk melakukannya 4 kali sehari dengan air steril 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mengoleskan salep mata Tetrasiklin 1% atau klorampenikol 0,25 % ke bagian dalam kelopak bawah mata dengan hati-hati membuka kebawah kelopak mata 			
		<ul style="list-style-type: none"> Tenaga kesehatan melepaskan sarung tangan dan mencuci tangan dengan sabun dan air 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Meminta ibu kembali untuk tindak lanjut dalam dua hari 			
		Infeksi bakteri lokal pada kulit:			
		Jika sudah diklasifikasikan, tenaga kesehatan:			
		<ul style="list-style-type: none"> Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian mengeringkannya dengan handuk pribadi 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memakai sarung tangan periksa 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mencuci area yang terinfeksi dengan air matang yang sudah dingin dengan sabun atau jika antiseptik tersedia seperti : Klorheksidin glukonat 4% dan mengeringkannya dengan spons kasa steril 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mengusap area yang melepuh dengan larutan gentian violet 0.5% atau povidon yodium 			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika ada jamur pada bokong, gunakan salep nystatin selama tiga hari 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mengajarkan ibu/pengasuh untuk membersihkan kulit dan menggunakan salep 4 kali sehari, mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah memberi obat 			
		<ul style="list-style-type: none"> Meminta ibu kembali untuk tindak lanjut dalam dua hari 			
		Infeksi lokal pada tali pusat :			
		Jika kemerahan kurang dari 1 cm, tenaga kesehatan:			
		<ul style="list-style-type: none"> Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian mengeringkannya dengan handuk pribadi 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memakai sarung tangan periksa 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mengusap tali pusat dengan larutan gentian violet 0.5% 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mengajarkan ibu/pengasuh untuk melakukannya 4 kali sehari, mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah memberi obat 			
		<ul style="list-style-type: none"> Meminta ibu kembali untuk tindak lanjut dalam dua hari 			
		Infeksi sariawan di mulut:			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		Jika sudah diklasifikasikan, tenaga kesehatan:			
		• Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian mengeringkannya dengan handuk pribadi			
		• Memakai sarung tangan periksa			
		• Mencuci mulut bayi dengan kain lembut bersih yang dililitkan pada jari dan dibasahi dengan gentian violet 0,5 %			
		• Mengoleskan larutan gentian violet 0.5% di mulut empat kali sehari, melanjutkannya selama 2 hari setelah lesi sembuh			
		• Mengajarkan ibu bagaimana melakukan hal tersebut, mencuci tangan sebelum dan sesudah memberi obat dan mengoleskan krim nystatin pada puting dan areola payudara sebelum menyusui, selama pengobatan pada bayi.			
		• Meminta ibu kembali untuk tindak lanjut dalam 4 hari			Nilai :
5	Tenaga kesehatan memeriksa kemungkinan ikterus	Amati apakah tenaga kesehatan:			
		• Melihat (dengan cahaya alami) untuk memastikan ikterus			
		• Menanyakan usia bayi (jika dibawah usia 24 jam dengan ikterus APAPUN, persiapkan rujukan segera ke RS			
		• Mengamati apakah ikterus terlihat pada lengan dan seluruh kaki pada usia 2 hari			
		• Mengamati apakah ikterus terlihat pada tangan dan kaki bagian bawah pada usia 3 hari			
		• Menentukan berat lahir bayi (jika diketahui)			
		• Menentukan apakah bayi dilahirkan prematur (menggunakan tanggal atau berat)			Nilai :
6	Tenaga kesehatan mengklasifikasi ikterus	Jika bayi mengalami ikterus, amati apakah tenaga kesehatan mengklasifikasi ikterus berdasarkan SATU ATAU LEBIH kriteria di bawah ini (beberapa mungkin tidak sesuai):			
		Ikterus yang signifikan:			
		• Berat lahir kurang dari 2,5 kg, ATAU lahir sebelum 37 minggu			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Ikterus APAPUN pada bayi sebelum umur 24 jam 		y	
		<ul style="list-style-type: none"> Ikterus terlihat pada lengan dan seluruh kaki pada usia 2 hari 			
		<ul style="list-style-type: none"> Ikterus terlihat pada tangan dan kaki bagian bawah pada usia 3 hari 			Nilai:
7	Tenaga kesehatan mengobati ikterus dengan tepat	<p>Ikterus yang tidak signifikan:</p> <p>Ikterus yang tidak memenuhi kriteria ikterus yang signifikan:</p> <p>Jika bayi diklasifikasikan mengalami ikterus, amati apakah tenaga kesehatan mengklasifikasi ikterus berdasarkan SATU ATAU LEBIH kriteria di bawah ini : (beberapa mungkin tidak sesuai)</p> <p>Ikterus yang signifikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mempersiapkan untuk merujuk segera ke RSUD dengan ibu Menyarankan ibu untuk menjaga bayi tetap hangat selama perjalanan <p>Ikterus yang tidak signifikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> Menyarankan ibu untuk sering menyusui, siang dan malam Menjaga bayi tanpa selimut, tetap dalam ruangan, di bawah sinar matahari beberapa minutes dalam sehari (mempertahankan kehangatan tetapi hindari terlalu panas) Meminta ibu kembali untuk tindak lanjut dalam dua hari 			
8	Tenaga kesehatan memeriksa adanya diare	<p>Amati apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> Menanyakan sudah berapa lama bayi mengalami diare Menanyakan apakah ada darah dalam tinja Memeriksa kondisi umum bayi untuk melihat apakah bayi: <ul style="list-style-type: none"> Letargi ATAU tidak sadar Resah dan iritabel 			Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Melihat apakah mata bayi cekung 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mencubit kulit perut untuk mengetahui dehidrasi: <ul style="list-style-type: none"> Kembali normal sangat perlahan (lebih lama dari 2 detik) Kembali normal secara perlahan (dalam waktu 2 detik) 			Nilai :
9	Tenaga kesehatan mengklasifikasi dehidrasi	<p>Jika bayi mengalami diare amati apakah tenaga kesehatan mengklasifikasi dehidrasi berdasarkan SATU ATAU LEBIH dari kriteria di bawah ini (beberapa mungkin tidak sesuai):</p> <p>Dehidrasi berat Jika ada dua dari beberapa tanda berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bayi letargi atau tidak sadar Mata cekung Cubitan pada kulit kembali normal sangat perlahan (lebih dari 2 detik) <p>Dehidrasi Ringan Jika ada dua dari beberapa tanda berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bayi resah dan iritabel Mata cekung Cubitan pada kulit kembali normal sangat perlahan (lebih dari 2 detik) <p>Tidak terjadi dehidrasi. Jika tidak terjadi dehidrasi karena diare:</p> <p>Diare berat yang menetap:</p> <ul style="list-style-type: none"> Diare selama 14 hari atau lebih Darah dalam tinja 			Nilai :
10	Tenaga kesehatan menangani dehidrasi karena diare dengan benar	<p>Jika bayi diklasifikasi mengalami dehidrasi karena diare, perhatikan apakah tenaga kesehatan menanganinya berdasarkan klasifikasi yang dibuat:</p> <p>Dehidrasi berat:</p>			Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Jika bayi tidak mengalami KEMUNGKINAN INFEKSI BAKTERI SERIUS: berikan cairan untuk dehidrasi berat, rencana C: terapi dehidrasi menggunakan cairan infus – Larutan Ringer Laktat ATAU, jika tidak tersedia, larutan salin normal (30ml/kg selama 1 jam dan berikutnya 70ml/kg selama 5 jam) ATAU menggunakan pipa nasogastrik- ORALIT (20ml/kg/jam selama 6 jam—total 120 ml/kg) 			
		ATAU	/	/	
		<ul style="list-style-type: none"> Jika bayi juga memiliki KEMUNGKINAN INFEKSI BAKTERI SERIUS, segera rujuk ke rumah sakit dan ibu sering memberikan oralit sedikit demi sedikit selama perjalanan. Sarankan ibu untuk terus menyusui. 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memberi saran tentang kebersihan tangan untuk ibu dan anak-anaknya yang lain 			
		Dehidrasi ringan:			
		<ul style="list-style-type: none"> Memberi cairan atau makanan untuk dehidrasi ringan, Rencana B menggunakan ORALIT (200-400 ml selama 4 jam, ditambah menyusui ATAU 100-200 ml air bersih pada waktu yang sama, dan menilai kembali bayi setelah 4 jam) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Menjelaskan pada ibu/pengasuh bagaimana untuk meneruskan rehidrasi di rumah dengan ORALIT 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memberi saran tentang kebersihan tangan untuk ibu dan anak-anaknya yang lain 			
		<ul style="list-style-type: none"> Meminta ibu untuk kembali dalam dua hari atau lebih cepat jika ibu menginginkannya. 			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika bayi juga memiliki KEMUNGKINAN akan terjadi INFEKSI BAKTERI SERIUS segera rujuk ke rumah sakit dan ibu sering memberikan oralit sedikit demi sedikit selama perjalanan. Sarankan ibu untuk terus menyusui. 			
		Tidak mengalami dehidrasi:	/	/	
		<ul style="list-style-type: none"> Beri cairan untuk mengobati diare di rumah, Rencana A: lebih sering dan lebih lama menyusui setiap kali, berikan oralit sebagai tambahan ASI. 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Berikan ibu beberapa paket oralit dan ajarkan cara menggunakannya (rebus dan dinginkan airnya, dll.) Memberi saran tentang kebersihan tangan untuk ibu dan anak-anaknya yang lain Meminta ibu untuk kembali dalam dua hari atau lebih cepat jika ibu menginginkannya 			
		Diare berat yang menetap:			
		<ul style="list-style-type: none"> Mempersiapkan rujukan segera ke RS dan memberikan penjelasan kepada ibu dan keluarga Mengobati dehidrasi (jika ada) sebelum rujukan (lihat diatas) 			
		Darah pada tinja			
		<ul style="list-style-type: none"> Beri antibiotik oral yang direkomendasikan untuk shigella di daerah ini Meminta ibu untuk kembali dalam dua hari 			Nilai :
11	Tenaga kesehatan memeriksa masalah dengan pemberian makan ATAU berat lahir rendah ATAU berat badan rendah, tidak sesuai dengan usia	Amati apakah tenaga kesehatan:			
		<ul style="list-style-type: none"> Menanyakan apakah ada kesulitan dalam menyusui Menanyakan apakah bayi menyusui (seberapa sering, dalam 24 jam?) Menanyakan jika bayi sering menerima makanan/minuman lainnya, dan jika ya, seberapa sering Menanyakan apakah ibu/pengasuh menggunakan yang lain selain ASI (susu botol, cangkir?) Menggunakan diagram berat badan untuk memastikan apakah berat bayi lebih rendah untuk usianya Memastikan berat lahir bayi jika berusia kurang dari 7 hari 			
		Jika terjadi kesulitan menyusui, tenaga kesehatan:			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Meminta ibu untuk memposisikan bayi di payudara dan mengamati pemberian ASI selama 5 menit. (jika bayi telah menyusui pada jam sebelumnya, meminta ibu untuk menunggu dan beritahu jika bayi mau menyusui lagi untuk melanjutkan pengamatan) 			
		Verifikasi apakah posisi bayi sudah benar:			
		<ul style="list-style-type: none"> Leher bayi lurus ATAU sedikit tengadah 			
		<ul style="list-style-type: none"> Badan bayi menghadap ke arah ibunya (bayi menghadap payudara dengan hidung di depan puting) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Tubuh bayi dekat dengan tubuh ibunya 			
		<ul style="list-style-type: none"> Seluruh tubuh bayi ditopang 			
		<ul style="list-style-type: none"> Lihat apakah bayi memiliki borok atau bercak putih di mulut (sariawan) 			Nilai :
12	Tenaga kesehatan menggolongkan masalah - masalah pemberian makan ATAU berat badan lahir rendah ATAU berat badan yang tidak sesuai dengan usia	<p>Jika bayi memiliki kesulitan makan atau berat badan lahir rendah, amati apakah tenaga kesehatan mengklasifikasikannya berdasarkan SATU ATAU LEBIH kriteria dibawah ini (beberapa mungkin tidak sesuai):</p> <p>Masalah menyusui serius, jika bayi:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tidak dapat menyusui, menghisap ATAU Tidak punya pelekatan sama sekali, ATAU Berat lahir kurang dari 2.5 kg Lahir pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu <p>Bayi dengan masalah menyusui:</p> <ul style="list-style-type: none"> Posisi menyusui yang buruk, ATAU Tidak menempel dengan benar ke payudara, ATAU Tidak mengisap dengan efektif, ATAU Kurang dari 8 kali menyusui dalam 24 jam, ATAU Mendapatkan makanan ATAU minuman lain, ATAU Memiliki berat yang rendah untuk usianya, ATAU 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		• Sariawan			
13	Tenaga kesehatan menangani masalah pemberian makan dengan benar	<p>Jika bayi tergolong diklasifikasikan mengalami kesulitan menyusui, berat lahir rendah atau berat rendah untuk usianya, amati apakah tenaga kesehatan menangani/menatalaksana bayi dengan benar berdasarkan klasifikasi yang dibuat:</p> <p>Masalah menyusui yang serius :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mempersiapkan rujukan segera ke RS • Menjelaskan pada ibu/pengasuh semua prosedur dan alasan • Penanganan untuk mencegah gula darah rendah melalui: menyusui jika bayi dapat menyusui 30-50 ml susu ATAU air gula sebelum berangkat jika bayi tidak dapat menyusui tapi dapat menelan, ATAU 50 ml susu ATAU air gula melalui pipa nasogastrik jika bayi tidak dapat menelan. • Memberi saran kepada ibu bagaimana menjaga bayi tetap hangat selama perjalanan ke rumah sakit <p>Bayi dengan masalah menyusui:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberi saran pada ibu untuk menyusui sesering dan selama bayi menginginkannya, siang dan malam • Memberi saran pada ibu mengenai kebutuhan gizi dan istirahatnya • Tenaga kesehatan mengajarkan posisi dan pelekatan yang benar • Jika bayi tidak menyusui sama sekali, memberikan saran kepada ibu/pengasuh tentang cara mempersiapkan pengganti ASI yang tepat dan penggunaan cangkir, <i>terutama mengenai kebersihan</i> <p>• Tindak lanjuti masalah menyusui dalam 4 hari.</p>			
					Nilai :
14	Tenaga kesehatan mengkaji status Immunisasi bayi	<p>Verifikasi apakah tenaga kesehatan menanyakan status imunisasi bayi berdasarkan jadwal berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lahir dirumah : Hep B- 0 Lahir di fasilitas kesehatan; HB-0, BCG, Polio-1 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Lahir dirumah; 4 minggu: BCG dan Polio- 1. Lahir difasilitas kesehatan; - Lahir dirumah; 2 bulan: DPT, HB -1 dan Polio-2 . Lahir di fasilitas kesehatan; sama dgn jika lahir dirumah Tenaga kesehatan mengatakan pada <i>assessor</i> bahwa OPV-O seharusnya tidak diberikan pada bayi yang berusia lebih dari 14 hari. Jika bayi belum menerima OPV-O sampai usia 15 hari, tenaga kesehatan sebaiknya menunggu sampai bayi berusia 6 minggu untuk mendapatkan OPV-1 bersamaan dengan DPT-1. 			
					Nilai :
15	Tenaga kesehatan mengkaji masalah kesehatan lainnya pada bayi	<p>Verifikasi apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengkaji masalah lain yang disebutkan oleh ibu ATAU mengamati selama kunjungan Merujuk pada pedoman penanganan masalah yang sesuai Merujuk bayi ke rumah sakit jika tenaga kesehatan tidak mengetahui bagaimana cara menolong bayi ini 			
					Nilai :
16	Tenaga kesehatan memberi saran pada ibu/pengasuh tentang tanda bahaya	<p>Verifikasi apakah tenaga kesehatan menyarankan ibu untuk segera kembali ke fasilitas jika bayi menunjukkan tanda-tanda berikut ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> Menyusu dengan buruk atau masalah mengisap Bertambah sakit Teraba panas ATAU teraba dingin Bernapas sangat cepat atau sangat lambat Kesulitan bernafas Darah pada tinja Ikterus meningkat Spasme atau kejang 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		• Tidak b.a.k			Nilai :

Total Standar	16
Total di observasi	
Total Pencapaian	
% Pencapaian	

Tool 9 : MTBS - Usia dua bulan sampai dengan lima tahun

Nama Fasilitas _____

Kecamatan, Kab, Kota: _____

Penilai: _____

Tanggal: _____

Berilah tanda Y (Ya) atau T (Tidak) pada kolom (Y/T) yang sesuai dengan situasi saat pengamatan dilakukan. Gunakan kolom "catatan" untuk menjelaskan , menuliskan masalah yang dihadapi, dan catatan lainnya.

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
1	Tenaga kesehatan melakukan identifikasi awal masalah anak	Amati apakah Tenaga kesehatan:	/	/	
		• Memperkenalkan dirinya pada ibu (atau pengasuh)			
		• Meminta ibu untuk menjelaskan masalah anak			
		• Menanyakan usia anak			
		• Menentukan apakah kunjungan ini merupakan kunjungan awal ATAU			
		• Tindak lanjut dari masalah ini			
		• Menimbang berat badan anak			
		• Mengukur suhu aksila anak selama 3 menit penuh			
		• Mengukur denyut nadi anak (apikal)			
		• Mengukur penapasan anak selama 1 menit penuh			
		• Menanyakan postur /gerakan/kewaspadaan anak			
	• Mengikuti dan mengisi formulir pencatatan MTBS dan Pedoman Nasional untuk pengobatan.			Nilai :	
2	Tenaga kesehatan memeriksa tanda bahaya umum	Amati apakah tenaga kesehatan menanyakan kepada ibu/pengasuh jika anaknya:	/	/	
		• Dapat minum atau menyusu dengan normal			
		• Mengalami kesulitan bernapas			
		• Memuntahkan segalanya			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Mengalami kejang pada saat ini atau dalam waktu satu jam terakhir Letargi atau tidak sadar Mengalami demam (lebih dari 37.5⁰C) Mengalami pendarahan dari lubang manapun di tubuhnya 			Nilai :
3	Tenaga kesehatan mengklasifikasikan tanda bahaya umum	<p>Amati apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengklasifikasikan penyakit berat pada anak jika ada dari tanda-tanda bahaya apapun diatas dan bersiap untuk merujuk secepatnya ke RS Memberi dosis pertama antibiotik yang tepat lalu merujuk ke RS Mengklasifikasikan anak yang tidak menunjukkan tanda bahaya umum dan melanjutkan memeriksa anak 			Nilai :
4	Tenaga kesehatan memeriksa adanya batuk atau kesulitan bernapas	<p>Amati apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> Menanyakan berapa lama anak batuk atau kesulitan bernapas Menghitung napas dalam satu menit pada anak yang tenang (napas cepat adalah 50 /menit atau lebih untuk anak berusia 2 bulan-12 bulan . Lebih dari 40 /menit atau lebih untuk anak berusia 12 bulan sampai 5 tahun) Mencari adanya lekukan dada yang dalam Lihat dan dengarkan adanya <i>stridor</i> Lihat dan dengar adanya <i>wheezing</i> 			Nilai :
5	Tenaga kesehatan mengklasifikasikan batuk atau kesulitan bernapas	<p>Jika bayi mengalami batuk atau kesulitan bernapas, amati apakah tenaga kesehatan mengklasifikasikan ini berdasarkan SATU ATAU LEBIH dari kriteria dibawah (beberapa mungkin tidak sesuai):</p> <p>Pneumonia berat atau penyakit yang sangat berat:</p>			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Tanda-tanda bahaya umum apapun atau • Lekukan dada yang dalam • Stridor pada anak yang tenang 			
		Pneumonia jika ada salah satu berikut ini:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Napas cepat berdasarkan usia 			
		Tidak ada Pneumonia, batuk atau flu:			
		Ketika <i>tidak ada</i> satupun diatas, tetapi anak mengalami:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Batuk dan beringus, tanda-tanda flu 			
					Nilai :
6	Tenaga kesehatan menatalaksana anak yang batuk atau sulit bernapas	<p>Jika anak diklasifikasikan batuk dan sulit bernapas, amati apakah tenaga kesehatan merawatnya berdasarkan klasifikasi yang dibuat (beberapa tidak sesuai):</p> <p>Pneumonia berat atau penyakit yang sangat berat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mempersiapkan rujukan secepatnya ke RS • Menjelaskan pada ibu/pengasuh semua prosedur dan alasan • Memberikan dosis antibiotik pertama, berdasarkan berat badan • Memberi suntikan IM pada otot paha, menggunakan teknik aseptik • Membuang jarum dan spuit dalam wadah tertutup <i>tanpa</i> menutup kembali jarum • Jika anak mengalami kejang di klinik, amankan jalan napas dan berikan suntikan Diazepam per- rektal • Jika anak mengalami <i>wheezing</i>, berikan satu dosis bronkodilator reaksi cepat yang diikuti dengan satu dosis Salbutamol • Jika anak dehidasi dan dapat menelan, berikan Oralit 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Berikan paracetamol cair berdasarkan berat badan untuk menurunkan demam 			
		Pneumonia:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Berikan antibiotik cair yang tepat berdasarkan berat badan, dengan dosis yang cukup untuk lima hari 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Tunjukkan pada ibu bagaimana cara untuk memberikan antibiotik oral, menekankan pada kebersihan tangan 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika terdengar <i>wheezing</i>, berikan satu dosis bronkodilator reaksi cepat diikuti dengan Salbutamol oral, berikan selama lima hari 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menyarankan ibu untuk menyejukkan tenggorokan dan mengurangi batuk dengan obat rumahan (atur kelembaban, daerah hangat, minum banyak cairan) 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menyarankan ibu untuk kembali secepatnya jika kondisi bertambah parah 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menyarankan untuk kunjungan tindak lanjut setelah 2 hari 			
		Tidak ada Pneumonia, batuk atau flu:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika batuk lebih dari 30 hari rujuk untuk penilaian 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Legakan tenggorokan dan kurangi batuk dengan obat yang aman 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menyarankan ibu untuk kembali secepatnya jika memerlukannya 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Kembali untuk tindak lanjut dalam 5 hari jika tidak ada perbaikan 			
7	Tenaga kesehatan memeriksa apakah anak diare	Amati apakah tenaga kesehatan:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan berapa lama anak mengalami diare 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan apakah ada darah pada tinja 			
		Menentukan apakah anak:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Letargi atau tidak sadar 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Gelisah atau rewel 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Melihat apakah matanya cekung Menawarkan anak minum 			
		Amati apakah anak:			
		<ul style="list-style-type: none"> Tidak dapat minum atau minum sedikit sekali Berseangat minum dan terlihat sangat haus 			
		Mencubit kulit perut untuk melihat tanda-tanda dehidrasi:			
		<ul style="list-style-type: none"> Kembali ke normal secara sangat perlahan (lebih lama dari 2 detik) Kembali ke normal secara perlahan (dalam waktu 2 detik) 			
					Nilai :
8	Tenaga kesehatan mengklasifikasikan diare	<p>Jika anak mengalami diare, amati apakah tenaga kesehatan mengklasifikasikan dehidrasi dan diare berdasarkan SATU ATAU LEBIH dari kriteria dibawah (beberapa mungkin tidak sesuai):</p> <p>Dehidrasi berat Jika ada dua dari tanda-tanda berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> Letargi atau tidak sadar Mata cekung Tidak bisa minum atau minum sedikit sekali Cubitan pada kulit kembali sangat perlahan (lebih dari 2 detik) <p>Dehidrasi ringan jika ada dua dari tanda-tanda dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> Anak gelisah atau rewel Mata cekung Minum dengan semangat atau kehausan Cubitan pada kulit kembali secara perlahan (lebih dari 2 detik) Tidak mengalami dehidrasi (Jika tidak ada dehidrasi karena diare) <p>Diare berat dan menetap:</p>			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Jika diare berlangsung lebih dari 14 hari <i>dengan</i> tanda-tanda dehidrasi 			
		Diare yang menetap :			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika diare berlangsung selama 14 hari atau lebih tanpa ada dehidrasi 			
		Disentri :			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika tenaga kesehatan menentukan ada darah pada tinja 			Nilai :
9	Tenaga kesehatan mengobati anak yang mengalami diare	<p>Jika anak diklasifikasikan mengalami dehidrasi karena diare, amati apakah tenaga kesehatan menanganinya berdasarkan klasifikasi yang dibuat:</p> <p>Dehidrasi berat:</p> <ul style="list-style-type: none"> Berikan cairan untuk dehidrasi berat. Rencana C: Terapi rehidrasi menggunakan cairan intravena – larutan Ringer's Lactate ATAU, jika tidak tersedia, larutan salin normal (30ml/kg dalam 1 jam dan kemudian 70ml/kg dalam 5 jam) ATAU menggunakan selang nasogastrik– Oralit (20ml/kg/jam selama 6 jam – total 120 ml/kg) Memberikan nasehat tentang kebersihan tangan untuk ibu dan anaknya yang lain Jika anak juga memiliki klasifikasi lain yang serius Rujuk SECEPATNYA ke rumah sakit dan ibu sering memberikan oralit sedikit demi sedikit selama perjalanan Menyarankan ibu untuk terus menyusui Jika anak berusia 2 tahun atau lebih tua dan ada kolera di daerah anda berikan antibiotik untuk kolera (tergantung berat badan) <p>Dehidrasi ringan:</p> <ul style="list-style-type: none"> Berikan cairan dan makanan untuk dehidrasi ringan. Rencana B: Menggunakan oralit (200-400 ml dalam 4 jam, ditambah ASI ATAU 100-200 ml air bersih pada waktu yang sama, dan menilai kembali bayi setelah 4 jam) 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		Jika anak juga memiliki klasifikasi berat			
		• Rujuk SECEPATNYA ke rumah sakit dan ibu sering memberikan oralit sedikit demi sedikit selama perjalanan			
		• Menyarankan ibu untuk terus menyusui			
		• Menjelaskan pada ibu/pengasuh bagaimana meneruskan rehidrasi di rumah dengan oralit			
		• Memberikan nasehat tentang kebersihan tangan untuk ibu dan anaknya yang lain			
		• Meminta ibu kembali untuk tindak lanjut dalam dua hari atau lebih cepat jika tidak membaik			
		Tidak mengalami dehidrasi			
		• Berikan cairan dan makanan untuk mengatasi diare di rumah			
		• Memberikan nasehat tentang kebersihan tangan untuk ibu dan anaknya yang lain			
		• Menyarankan ibu untuk kembali secepatnya jika kondisi bertambah buruk			
		• Meminta ibu kembali untuk tindak lanjut dalam lima hari jika tidak membaik			
		Diare berat dan menetap:			
		• Persiapkan rujukan secepatnya ke RS			
		• Menjelaskan pada ibu/pengasuh semua prosedur dan alasan			
		• Mempersiapkan dan memberi oralit untuk di perjalanan			
		Diare yang menetap:			
		• Menganjurkan ibu untuk memberi cairan setiap jam, bahkan jika diare berlanjut			
		• Memberikan nasehat tentang kebersihan tangan untuk ibu dan anaknya yang lain			
		• Menganjurkan ibu untuk kembali secepatnya jika kondisi memburuk			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Meminta ibu kembali untuk tindak lanjut setelah 5 hari 			
		Disentri :			
		<ul style="list-style-type: none"> Obati selama lima hari dengan antibiotik oral yang dianjurkan untuk Shigella di daerah anda (dosis tergantung pada berat badan) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Anjurkan ibu untuk memberi cairan setiap jam, bahkan jika diare berlanjut 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memberikan nasehat tentang kebersihan tangan untuk ibu dan anaknya yang lain 			
		<ul style="list-style-type: none"> Menganjurkan ibu untuk kembali secepatnya jika kondisi memburuk 			
		<ul style="list-style-type: none"> Meminta ibu kembali untuk tindak lanjut dalam 2 hari 			
10	Tenaga kesehatan memeriksa apakah anak demam	Amati apakah tenaga kesehatan : <ul style="list-style-type: none"> Mengukur suhu aksila selama 3 menit penuh untuk menentukan demam Menanyakan berapa lama anak telah mengalami demam di rumah Jika lebih dari 7 hari, apakah demam berlangsung setiap hari? Apakah anak mengalami campak selama 3 bulan terakhir? Periksa apakah anak kaku leher Periksa tenggorokan untuk melihat pembesaran amandel atau kelenjar getah bening pada leher Periksa nyeri yang amat sangat atau kotoran pada telinga Menanyakan apakah keluarga tinggal pada daerah yang dikenal sebagai daerah malaria Memeriksa tanda-tanda campak 			Nilai :
11	Tenaga kesehatan mengklasifikasikan demam pada anak	Jika anak mengalami demam, amati apakah tenaga kesehatan mengklasifikasikannya berdasarkan SATU ATAU LEBIH dari kriteria dibawah (beberapa mungkin tidak sesuai):			
		Demam sangat parah untuk semua berikut ini:			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		• Tanda-tanda bahaya apapun			
		• Kaku leher			
		Malaria:			
		• Tinggal di- atau pernah mengunjungi daerah malaria dalam satu bulan terakhir			
		• Demam tinggi meningkat tiba-tiba diikuti dengan kedinginan setiap enam jam			
		Campak dengan komplikasi berat:			
		• Tanda bahaya umum apapun ATAU			
		• Kornea keruh ATAU			
		• Sariawan yang dalam atau besar			
		Campak dengan komplikasi mata atau mulut:			
		• Pus keluar dari mata ATAU			
		• Sariawan			
		Campak :			
		• Mengalami campak sekarang atau selama 3 bulan terakhir			
					Nilai :
12	Tenaga kesehatan mengobati demam pada anak	Jika anak diklasifikasikan demam, amati apakah tenaga kesehatan merawatnya berdasarkan klasifikasi yang dibuat (beberapa mungkin tidak sesuai):			
		Demam sangat berat:			
		• Mempersiapkan rujukan segera ke RS			
		• Memberikan dosis pertama antibiotik yang tepat			
		• Menjelaskan pada ibu/pengasuh semuanya			
		• Memberi anti malaria (dosis pertama) kecuali jika tidak ada resiko malaria.			
		• Memberikan dosis pertama parasetamol di klinik untuk demam tinggi (38,5 ⁰ atau lebih)			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Merawat anak untuk mencegah gula darah rendah dengan ASI yang sering, ATAU 50 ml air gula jika bayi tidak dapat menyusu tapi dapat menelan, ATAU 50ml air gula dengan selang nasogastrik jika bayi tidak dapat menelan 			
		Malaria:			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika napas cepat TANPA batuk, obati dengan anti-malaria oral 			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika napas cepat DENGAN batuk, obati dengan cotrimoxazole selama lima hari 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memberikan parasetamol cair berdasarkan berat badan untuk menurunkan demam 			
		<ul style="list-style-type: none"> Menyarankan ibu untuk kembali secepatnya jika kondisi memburuk 			
		<ul style="list-style-type: none"> Menyarankan ibu untuk membawa anak yang lain untuk mengecek malaria 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memberikan saran kepada ibu tentang kelambu yang direndam obat insektisida (ITN) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Meminta ibu kembali untuk tindak lanjut dalam 2 hari jika demam menetap 			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika demam ada setiap hari lebih dari 7 hari, rujuk 			
		Campak dengan komplikasi berat :			
		<ul style="list-style-type: none"> Mempersiapkan rujukan segera ke RS 			
		<ul style="list-style-type: none"> Menjelaskan pada ibu/pengasuh semua prosedur dan alasan 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memberi vitamin A 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memberikan dosis pertama antibiotik (berdasarkan berat badan dalam kg) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika kornea keruh atau pus keluar dari mata, oleskan salep mata tetrasiklin (tenaga kesehatan memakai sarung tangan) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika sariawan, obati dengan gentian violet 0,4% 			Nilai :
13	Tenaga kesehatan memeriksa masalah telinga	Amati apakah tenaga kesehatan memeriksa anak untuk mengetahui masalah telinga :			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan apakah telinga anak mengeluarkan kotoran • Mengamati apapun yang keluar dari telinga atau pus • Meraba adanya bengkak dan nyeri dibelakang telinga 			Nilai :
14	Tenaga kesehatan mengklasifikasikan anak dengan masalah telinga.	<p>Jika anak memiliki infeksi telinga, amati jika tenaga kesehatan mengklasifikasikannya berdasarkan SATU ATAU LEBIH dari kriteria dibawah (beberapa mungkin tidak sesuai):</p> <p>Mastoiditis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demam tinggi apapun ditambah bengkak dan nyeri di belakang telinga <p>Infeksi telinga akut :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pus dan kotoran keluar dari telinga selama <14 hari • Sakit telinga (bayi menarik telinga dan menangis) • Demam <p>Infeksi telinga kronis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pus dan kotoran keluar dari telinga selama >14 hari • Sakit telinga (bayi menarik telinga dan menangis) • Demam 			Nilai :
15	Tenaga kesehatan mengobati masalah telinga pada anak	<p>Jika anak diklasifikasikan dengan infeksi telinga, amati apakah tenaga kesehatan merawatnya berdasarkan klasifikasi yang dibuat (beberapa mungkin tidak sesuai):</p> <p>Mastoiditis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan dosis pertama antibiotik yang tepat berdasarkan kg berat badan • Memberikan paracetamol cair berdasarkan berat badan • Mempersiapkan rujukan secepatnya ke RS • Menjelaskan pada ibu/pengasuh semua prosedur dan alasan <p>Infeksi telinga akut :</p>			Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan	
		<ul style="list-style-type: none"> • Memberi antibiotik yang tepat (mg/kg) selama lima hari • Memberi parasetamol cair (ml/kg) • Mengeringkan telinga dengan cara menyerap cairan menggunakan teknik aseptik dan memakai sarung tangan • Meminta ibu kembali untuk tindak lanjuti dalam 5 hari 			Nilai :	
		Infeksi telinga kronis:				
		<ul style="list-style-type: none"> • Mengeringkan telinga dengan cara menyerap cairan menggunakan teknik aseptik dan memakai sarung tangan • Menjelaskan pada ibu tentang kebersihan tangan dan kebersihan telinga • Meminta ibu kembali untuk tindak lanjuti dalam 5 hari atau jika kondisi bertambah parah 				
16	Tenaga kesehatan memeriksa adanya malnutrisi dan anemia	Amati apakah tenaga kesehatan memeriksa anak untuk hal berikut ini ;				Nilai :
		<ul style="list-style-type: none"> • Terlihat sangat pendek • Telapak tangan anak sangat pucat atau agak pucat • Edema kaki 				
		• Tenaga kesehatan menentukan berat untuk usia yang sama berdasarkan grafik				
17	Tenaga kesehatan mengklasifikasikan malnutrisi dan anemia	Jika anak mengalami anemia atau malnutrisi, amati apakah tenaga kesehatan mengklasifikasikannya berdasarkan SATU ATAU LEBIH kriteria dibawah ini (beberapa mungkin tidak sesuai):				Nilai :
		Malnutrisi berat atau anemia berat jika ada salah satu dari tanda berikut:				
		<ul style="list-style-type: none"> • Terlihat sangat pendek atau • Telapak tangan sangat pucat atau • Edema pada kedua kaki 				
		Anemia atau berat badan sangat rendah:				

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Telapak tangan anak sangat pucat atau agak pucat atau Berat badan sangat rendah untuk usianya 			
		Tidak ada anemia dan berat tidak terlalu rendah:			
		<ul style="list-style-type: none"> Berat tidak terlalu rendah untuk usianya dan Tidak ada tanda-tanda kurang gizi lainnya 			Nilai :
18	Tenaga kesehatan merawat anak malnutrisi dan anemia	<p>Jika anak diklasifikasikan dengan anemia atau malnutrisi, amati apakah tenaga kesehatan merawatnya berdasarkan klasifikasi yang dibuat (beberapa mungkin tidak sesuai):</p> <p>Malnutrisi berat atau anemia berat</p> <ul style="list-style-type: none"> Mempersiapkan rujukan segera ke RS Menjelaskan pada ibu/pengasuh semua prosedur dan alasan Memberikan dosis vitamin A secara oral <p>Anemia atau berat badan sangat rendah</p> <ul style="list-style-type: none"> Menilai suasana rumah, dan memberi konseling kepada ibu untuk memberi ASI/makanan sesuai panduan. Menganjurkan ibu/pengasuh untuk kembali dalam 5 hari Jika muka pucat, berikan suplemen zat besi dan jelaskan untuk TIDAK diminum dengan teh Memberikan anti-malaria oral jika resiko malaria tinggi Berikan Mebendazole jika anak berusia 2 tahun atau lebih, dan tidak pernah meminum satu dosis dalam enam bulan sebelumnya Menyarankan ibu untuk kembali secepatnya jika ada tanda bahaya apapun Jika muka pucat, kembali untuk tindak lanjut dalam waktu 14 hari Jika berat badan rendah dibandingkan usianya, tindak lanjuti dalam 30 hari 			Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
19	Tenaga kesehatan memeriksa status Immunisasi anak	Verifikasi apakah tenaga kesehatan menanyakan status imunisasi anak berdasarkan jadwal berikut ini:			
		• HepB Uniject 0 – 7 hari			
		• BCG dan Polio 1, 2 – 4 mg			
		• DPT1, HepB1 dan Polio 2, 2 bulan			
		• DPT2, HepB2 dan Polio 3, 3 bulan			
		• DPT3, HepB3 dan Polio 4, 4 bulan			
		• Campak pada bulan ke 9			
• Tenaga kesehatan dapat menyatakan bahwa: Polio 1 sebaiknya tidak diberikan kepada bayi lebih tua dari 14 hari; DAN jika bayi belum pernah menerima Polio 1 saat berusia 15 hari, tenaga kesehatan sebaiknya menunggu hingga bayi berusia 6 minggu untuk menerima Polio 1 bersamaan dengan DPT-1					
				Nilai :	
20	Tenaga kesehatan memeriksa masalah lainnya pada anak	Verifikasi apakah tenaga kesehatan:			
		• Menilai masalah lainnya yang disebutkan oleh ibu atau teramati selama kunjungan			
		• Mengacu pada pedoman yang tepat untuk mengobati masalah			
		• Rujuk anak ke rumah sakit jika tenaga kesehatan tidak tahu bagaimana cara menolong anak			
				Nilai :	
21	Tenaga kesehatan menyarankan ibu/pengasuh kapan untuk kembali ke PKM	Verifikasi apakah tenaga kesehatan menyarankan ibu untuk kembali secepatnya ke fasilitas kesehatan jika bayi menunjukkan tanda-tanda berikut ini:			
		• Hanya sedikit ASI atau minum			
		• Bertambah sakit			
		• Mengalami demam			
		• Bernapas dengan cepat			
		• Mengalami kesulitan bernapas			
		• Napasnya seperti terhimpit			
		• Ada darah pada tinja			
		• Ikterus meningkat			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		• Mengalami kejang			
		• Tidak b.a.k			Nilai :

Total Standar	21
Total di observasi	
Total Pencapaian	
% Pencapaian	

Tool 10: Immunisasi Anak

Nama Fasilitas _____

Kecamatan, Kab, Kota: _____

Penilai: _____ Tanggal: _____

Berilah tanda Y (Ya) atau T (Tidak) pada kolom (Y/T) yang sesuai dengan situasi saat pengamatan dilakukan. Gunakan kolom "catatan" untuk menjelaskan , menuliskan masalah yang dihadapi, dan catatan lainnya.

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
1	Metode pelayanan terpadu klien berjalan dengan baik	Verifikasi apakah:	/	/	Nilai :
		• Petugas pendaftaran menanyakan kepada ibu atau pengasuh tentang anak lain atau orang dewasa lain di rumah yang memerlukan vaksinasi			
		• Petugas pendaftaran menanyakan kepada ibu apakah sudah mendapatkan semua vaksinasi TT			
		• Tenaga kesehatan menanyakan kepada ibu apakah anggota keluarga lain yang memerlukan vaksinasi			
		• Tenaga kesehatan menanyakan kepada ibu apakah ada anggota keluarga yang menunjukkan tanda tuberkulosis atau penyakit menular lainnya			
		• Staf yang sesuai, mendaftarkan siapapun yang memerlukan tindak lanjut di rumah (untuk kader atau perawat yang bertugas melakukan tindak lanjut)			
2	Dilakukannya penyuluhan Immunisasi anak	Verifikasi apakah ibu atau pengasuh:	/	/	
		• Mempunyai kartu imunisasi yang benar			
		• Memahami alasan melakukan vaksinasi			
		• Mengetahui pentingnya mendapatkan SEMUA siklus vaksinasi yang sesuai			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Mengetahui kemungkinan efek samping dan bagaimana menangani nyeri, demam, dll. Pada balita (contoh: tidak memberikan aspirin) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mengetahui kapan harus datang lagi untuk mendapatkan rangkaian imunisasi berikutnya 			Nilai :
3	Memberikan Immunisasi pada anak (dengan suntik)	Verifikasi apakah tenaga kesehatan: <ul style="list-style-type: none"> Mencuci tangan dengan sabun dan air dan mengeringkannya Menjelaskan kepada ibu atau pengasuh bagaimana memegang anaknya Menjelaskan kepada ibu atau pengasuh vaksinasi apa yang akan diberikan kepada anak Berbicara dengan bayi atau anak dengan nada yang menenangkan 	/	/	
		Memeriksa apakah: <ul style="list-style-type: none"> Obatnya tepat Dosisnya benar Tempatnya benar (bukan di bokong pada bayi di bawah satu tahun) Tidak kadaluwarsa Membersihkan bagian atas vial dengan kapas alkohol Mengisi cairan yang benar dari vial yang benar (memeriksa ulang) Membasuh lokasi suntikan dengan air steril biasa. Mencubit paha anterior (pada bayi) atau otot deltoid (pada anak) untuk menyuntik dan menusukkan jarum suntik Menarik <i>plunger</i> untuk memeriksa apakah ada darah balik dari vena (tidak boleh ada darah mengisi spuit) Menyuntikan obat dan menarik jarum suntik dengan cepat 	/	/	

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Meletakkan jarum dan spuit di dalam wadah yang tepat (jangan menutup kembali jarum suntik) Menenangkan bayi atau anak dan ibu atau pengasuhnya Mencuci tangan dengan sabun, membilasnya dengan air dan mengeringkannya Mencatat informasi pada formulir dan kartu vaksinasi dengan benar 			Nilai :
4	Memberikan Imunisasi pada anak (dengan metode oral)	<p>Verifikasi apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mencuci tangan dengan sabun, membilasnya dengan air dan mengeringkannya Menjelaskan kepada ibu atau pengasuh bagaimana memegang anaknya Menjelaskan kepada ibu atau pengasuh vaksinasi apa yang akan diberikan kepada anak Berbicara dengan bayi atau anak dengan nada yang menenangkan Memeriksa apakah: <ul style="list-style-type: none"> Obatnya tepat Dosisnya benar Memberikan obat minum kepada bayi/anak dan memastikan bahwa anak menelan SEMUANYA Menenangkan bayi atau anak dan ibu atau pengasuhnya Mencuci tangan dengan sabun, membilasnya dengan air dan mengeringkannya Mencatat informasi pada formulir dan kartu vaksinasi yang benar 			Nilai :
5	Tujuan Imunisasi anak disampaikan pada ibu dalam bentuk daftar/matrik dan di pajang untuk masyarakat	<p>Verifikasi apakah:</p> <ul style="list-style-type: none"> Daftar/Grafik yang menunjukkan tujuan imunisasi anak di wilayah kerja fasilitas kesehatan dipajang untuk masyarakat 			Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Ada pertemuan bulanan tentang permintaan immunisasi yang tidak terpenuhi dan ada notulen rapat tentang rencana tindakan untuk memenuhi kebutuhan tersebut 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Seluruh staf PKM terlibat dalam pelayanan terpadu klien termasuk staf pendukung (sekretaris dan petugas kebersihan) 			Nilai :
6	Penyimpanan vaksin yang tepat dan suhu lemari es yang digunakan untuk menyimpan vaksin dipantau dengan benar	Verifikasi apakah: <ul style="list-style-type: none"> • Vaksin disimpan dengan benar di dalam lemari es • Termometer di dalam lemari es berfungsi dengan baik • Catatan suhu lemari es ada dan diisi dua kali sehari • Kartu stok vaksin dan spuit dilengkapi dengan tanggal kadaluarsa vaksin 	/	/	Nilai :
					Nilai :

Total Standar	6
Total di observasi	
Total Pencapaian	
% Pencapaian	

Tool 11: Pelayanan Keluarga Berencana

Nama Fasilitas _____

Kecamatan, Kab, Kota: _____

Penilai: _____

Tanggal: _____

Berilah tanda Y (Ya) atau T (Tidak) pada kolom (Y/T) yang sesuai dengan situasi saat pengamatan dilakukan. Gunakan kolom "catatan" untuk menjelaskan, menuliskan masalah yang dihadapi, dan catatan lainnya.

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
1	Ada area konseling KB yang memadai	Amati apakah area konseling memberikan privasi:	/	/	
		• Mempunyai pintu yang dapat ditutup atau area diatur sedemikian rupa sehingga orang diluar tidak dapat mendengarkan apa yang dibicarakan			
		• Ada meja tulis atau meja untuk peragaan			
		• Ruang atau area mempunyai tempat sampah sendiri			
		• Ventilasi yang memadai			
		• Ada kursi untuk klien, pendamping dan tenaga kesehatan			
					Nilai :
2	Data statistik KB dicatat dan dikirimkan ke Dinkes (dan KB) menggunakan form standar sesuai jadwal	Verifikasi apakah laporan berikut telah dilengkapi dengan baik dan dikirimkan ke Dinkes (dan KB):	/	/	
		• Buku register pelayanan harian			
		• Laporan KB bulanan			
		• Register KB Dinas Kesehatan			
					Nilai :
3	Sistem manajemen persediaan alat dan bahan KB berjalan baik	Verifikasi dengan petugas apakah ada sistem manajemen, rantai pasokan yang meliputi:	/	/	
		• Perkiraan kebutuhan peralatan dan bahan KB			
		• Prosedur untuk mendapatkan peralatan dan bahan pada waktu yang tepat			
		Sistem penyimpanan yang memadai, termasuk :	/	/	
		• Tempat penyimpanan yang memadai			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Lemari yang sesuai untuk penyimpanan peralatan bahan habis pakai 			
		<ul style="list-style-type: none"> Identifikasi jenis barang dan jumlah 			
		<ul style="list-style-type: none"> Daftar stok/persediaan 			
		<ul style="list-style-type: none"> Pemberitahuan stok barang yang habis 			
4	Peralatan yang bersih, siap pakai dan berfungsi di area pelayanan KB	<p>Amati apakah di area KB apakah ada barang dan bahan habis pakai berikut yang bersih dan berfungsi:</p> <ul style="list-style-type: none"> Meja periksa yang bersih (bahkan sisi bawah juga bersih Wastafel dengan air dan sabun (di dalam atau dekat ruangan) Sumber cahaya/lampu yang dapat dipindahkan Wadah dengan larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi Wadah yang dilapisi plastik untuk sampah yang terkontaminasi Sarung tangan DTT atau sekali pakai yang telah disterilisasi Selimut untuk ibu Alat pengukur TD Stetoskop Termometer Baki peralatan KB untuk peragaan yang memadai (AKDR, kondom, paket pil kombinasi) Poster dengan gambar yang menerangkan keuntungan dan kerugian suntikan dan AKDR Spekulum Tenakulum dan sonde uterus dan gunting Korentang AKDR Wadah tertutup yang tahan tusukan untuk jarum/sput 			Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan			
5	Ada peralatan dan bahan yang memadai untuk memberikan pelayanan KB	Amati apakah fasilitas mempunyai peralatan dan bahan-bahan berikut:	/	/				
		• Larutan klorin 0,5 %						
		• Antiseptik untuk membran mukosa (misalnya Klorheksidin glukonat, dll.)						
		• Antiseptik untuk kulit (misalnya povidone iodine, Betadine, Klorheksidin glukonat, alkohol 60-90%, dll.)						
		• Bola kapas						
		• Kasa steril						
		• Sarung tangan periksa						
		• Sarung tangan DTT						
		• Sarung tangan steril						
		• Duk						
		• Sarung tangan rumah tangga						
		• Kantung plastik sampah						
• Formulir (catatan klinis, resep, formulir registrasi, kartu tindak lanjut)								
					Nilai :			
6	Tenaga kesehatan membentuk hubungan yang ramah dengan klien dan mengidentifikasi kebutuhannya	Amati apakah tenaga kesehatan:	/	/				
		• Menyapa klien						
		• Menawarkan klien untuk duduk						
		• Memperkenalkan diri kepada klien						
		• Menanyakan nama klien dan menyapa dengan namanya						
		• Mendapatkan atau mengkonfirmasi informasi biografi (nama, alamat dsb.)						
		• Mengkonfirmasi tujuan kedatangan						
		• Meyakinkan klien tentang kerahasiaan keadaannya						
		Meyakinkan privasi yang diperlukan selama kunjungan:				/	/	
		• Menjaga pintu tetap tertutup						

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada gangguan selama sesi konseling (jika mungkin) 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan klien tentang tujuan reproduksi dan kebutuhan kontrasepsinya 			Nilai :
7	Tenaga kesehatan menggunakan keterampilan komunikasi interpersonal selama kunjungan.	<p>Amati apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengajukan pertanyaan terbuka kepada klien • Menjawab pertanyaan dan memperhatikan kekhawatiran klien • Mengajukan pertanyaan terbuka kepada klien • Menjaga kontak mata • Menggunakan bahasa yang dimengerti klien • Menggunakan ekspresi komunikasi non verbal yang ramah dan terbuka (tersenyum, menghadapi klien secara langsung dsb.) • Menggunakan alat bantu selama konseling termasuk metoda sampel, lembar balik, gambar, dsb. • Menyimpulkan cerita klien jika perlu • Meminta klien mengulang informasi untuk verifikasi pemahaman • Menjelaskan kepada klien apa yang diharapkan selama kunjungan ke klinik 			Nilai :
8	Tenaga kesehatan memberikan informasi tentang metoda kontrasepsi yang tersedia di klinik dan mengkonfirmasi pilihan klien.	<p>Amati apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan apakah klien tertarik pada salah satu metoda kontrasepsi tertentu • Memberitahukan klien tentang metoda lain yang tersedia dalam program dan memberikan informasi sesuai minatnya • Mengkonfirmasi metoda kontrasepsi yang ingin digunakan oleh ibu dan pasangannya 			Nilai :
9	Tenaga kesehatan menegaskan bahwa klien tidak hamil saat ini.	<p>Amati apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan kepada klien bahwa penting untuk meyakinkan bahwa ibu tidak sedang hamil saat ini • Meyakinkan klien adalah dalam waktu 7 hari permulaan masa haid ATAU 			Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		Menegaskan bahwa klien tidak hamil jika melebihi hari ke 7 :			
		• Abstinensi (tidak melakukan hubungan suami istri) sejak haid terakhir ATAU			
		• Sedang menggunakan metoda kontrasepsi yang dapat dipercaya dengan tepat dan konsisten ATAU			
		• Dalam masa 4 minggu setelah melahirkan ATAU			
		• Dalam 7 hari setelah keguguran ATAU			
		• Kurang dari 6 bulan pasca persalinan, memberikan ASI secara penuh dan tidak mendapatkan haid ATAU			
		• Telah lebih 6 bulan pasca persalinan dan belum mendapatkan haid tetapi tidak ada tanda atau gejala kehamilan			Nilai :
STANDAR KINERJA Kontrasepsi oral kombinasi (COC) atau Pil Kombinasi					
10	Tenaga kesehatan menjelaskan keadaan klien yang dapat dan cocok menggunakan Pil Kombinasi	Amati apakah tenaga kesehatan:			
		Menjelaskan kepada klien bahwa jika ada kondisi berikut maka pil kombinasi tidak sesuai			
		• Haid tidak teratur			
		• Perdarahan per vaginam yang tidak terdiagnosis			
		• Menyusui (bayi kurang dari 6 bulan)			
		• <21 hari setelah melahirkan jika ibu tidak memberi ASI			
		• Bekuan darah di kaki, paru atau mata (penyakit thrombophlebitis atau thromboemboli)			
		• Penyakit liver aktif (hepatitis atau tumor)			
		• Diketahui atau diduga mengalami kanker payudara			
		• Sakit kepala berat (atau migraine vaskuler berulang dengan gejala neurologist fokal)			
		• Diabetes >20 tahun			
		• Tekanan darah tinggi (= atau >140/90 mm Hg)			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Riwayat serangan jantung, stroke atau penyakit jantung • Minum Rifampicin untuk tuberkulosis • Minum obat antikonvulsan untuk gangguan kejang • Jika tidak ada satupun kondisi di atas, memberitahu klien bahwa ibu boleh menggunakan pil kombinasi dan melanjutkan dengan konseling pil kombinasi 			
11	Tenaga kesehatan memberikan informasi yang khusus dan relevan tentang Pil Kombinasi	<p>Amati apakah tenaga kesehatan menjelaskan dengan singkat karakteristik Pil Kombinasi yang paling relevan sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jenis: Ada merk berbeda dengan dosis hormon yang sedikit berbeda (memperlihatkan beberapa merk yang berbeda) • Efektivitas: sangat efektif 92% hingga 99,9% jika diminum dengan benar setiap hari (hanya sekitar 3 diantara 1.000 ibu yang hamil meskipun minum pil dengan benar dalam satu tahun) • Bagaimana pil mencegah kehamilan: menekan ovulasi dan lendir leher rahim mengental selain perubahan lainnya pada saluran genital (memperlihatkan gambar pada lembar balik atau gambar pil atau pil itu sendiri) • Bagaimana menggunakan pil: Minum satu pil setiap hari sebaiknya pada waktu yang sama setiap hari <p>Keuntungan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kesuburan kembali dengan cepat setelah berhenti minum pil • Pil menurunkan derasnya darah haid dan kram akibat haid • Pil melindungi dari kanker ovarium dan endometrosis <p>Kerugian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perlu diminum setiap hari • Tidak melindungi dari Infeksi Menular Seksual termasuk HIV/AIDS 	/	/	<p>Nilai :</p>

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		Efek samping umum: beberapa ibu mungkin akan mengalami efek samping berikut ketika minum pil:			
		• Mual, pusing, nyeri payudara, sakit kepala, naik atau turun berat badan			
		• Perdarahan atau bercak antara masa haid, dan kadang tidak mendapat haid			
		• Efek samping tersebut biasanya hilang dalam 2 atau 3 periode haid			
		Tanda Peringatan : klien harus kembali ke klinik segera bila ada tanda-tanda berikut:			
		• Nyeri perut			
		• Nyeri dada			
		• Sakit kepala berat			
		• Masalah dengan mata (pandangan kabur)			
		• Nyeri kaki yang parah			
		• Kulit kekuningan			
		• Kehilangan 2 periode haid atau menunjukkan tanda-tanda hamil			Nilai :
12	Tenaga kesehatan memberikan petunjuk tertentu tentang bagaimana menggunakan Pil Kombinasi	Amati apakah tenaga kesehatan menjelaskan bagaimana menggunakan Pil Kombinasi :			
		• Menggunakan sampel kemasan pil untuk memberikan informasi			
		Memberikan informasi berikut:			
		• Minum SATU pil dengan waktu yang sama setiap hari			
		• Minum pil pertama antara hari pertama dan ketujuh (sebaiknya di hari pertama) masa haid			
		• Jika mulai setelah hari ke 7, menggunakan metode cadangan atau tidak melakukan hubungan suami isteri selama 1 minggu			
		• Memulai paket baru segera (hari berikutnya) setelah anda menghabiskan paket yang sebelumnya (Jika kemasan berisi 28 pil)			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Menjelaskan apa yang dilakukan bila terjadi diare berat atau muntah selama paling sedikit 24 jam: menggunakan metode cadangan (kondom) atau tidak melakukan hubungan suami isteri selama 7 hari 			
		<ul style="list-style-type: none"> Menjelaskan apa yang dilakukan bila haid terlewat 2 atau lebih: datang ke klinik 			
		Menjelaskan apa yang dilakukan bila pil terlewatkan:	/	/	
		<ul style="list-style-type: none"> Jika anda melewatkan hanya 1 pil, minum pil segera setelah anda ingat (bahkan jika 2 pil dalam 1 hari) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika anda melewatkan 2 pil, minum 2 pil per hari hingga terkejar jadwalnya <i>dan</i> menggunakan metode cadangan misal kondom atau tidak melakukan hubungan suami isteri selama 7 hari 			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika anda melewatkan 3 pil, melapor ke klinik untuk mendapatkan kontrasepsi darurat 			Nilai :
13	Tenaga kesehatan menjelaskan siapa yang cocok menggunakan Pil Progestin (POP= Progestin Oral Pill)	Amati apakah tenaga kesehatan:	/	/	
		Menjelaskan kepada klien jika ada satu atau lebih kondisi berikut, Pil Progestin bukan metoda kontrasepsi yang cocok untuk ibu, dan membantu ibu untuk memilih metoda yang lain			
		<ul style="list-style-type: none"> Menyusui 			
		<ul style="list-style-type: none"> Penyakit liver aktif (hepatitis atau tumor) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Diketahui atau diduga mengalami kanker payudara 			
		<ul style="list-style-type: none"> Sakit kepala berat (atau migraine vaskuler berulang dengan gejala neurologis fokal) 			
		<ul style="list-style-type: none"> <i>Stroke</i> atau penyakit kardiovaskular aktif 			
		<ul style="list-style-type: none"> Minum Rifampicin untuk tuberkulosis 			
		<ul style="list-style-type: none"> Minum obat antikonvulsan untuk gangguan kejang 			
		Jika tidak terdapat kondisi di atas, memberitahukan klien bahwa ibu boleh menggunakan Pil Progestin dan melanjutkan dengan konseling Pil Progestin			Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
14	Tenaga kesehatan memberikan informasi yang spesifik dan relevan tentang Pil Progestin	Amati apakah tenaga kesehatan menjelaskan secara singkat karakteristik Pil Progestin yang paling relevan sebagai berikut:	/	/	
		• Efektifitas: sangat efektif 92% hingga 99,9% jika diminum tiap hari dengan benar (hanya sekitar 3 diantara 1.000 ibu yang hamil meskipun minum pil dengan benar dalam satu tahun)			
		• Bagaimana pil (pil mini) mencegah kehamilan: menekan ovulasi dan lendir leher rahim mengental selain perubahan lainnya pada saluran genital (memperlihatkan lembar balik atau gambar)			
		• Bagaimana menggunakan pil: minum satu pil setiap hari sebaiknya pada waktu yang sama setiap hari			
		Keuntungan:	/	/	
		• Kesuburan kembali dengan cepat setelah berhenti minum pil			
		• Pil menurunkan derasnya aliran darah haid dan kram akibat haid			
		• Pil menjaga dari kanker ovarium dan endometrosis			
		Kerugian:	/	/	
		• Perlu diminum setiap hari			
		• Tidak menjaga dari Infeksi Menular Seksual termasuk HIV/AIDS			
		Efek samping umum:	/	/	
		• Beberapa ibu akan mengalami perubahan dalam pola haid, perdarahan/bercak yang tidak teratur antara masa haid atau amenorrhea			
		• Beberapa ibu melaporkan sakit kepala saat minum pil			
		Tanda Peringatan: klien harus kembali ke klinik segera bila ada tanda-tanda berikut:	/	/	
		• Nyeri perut			
• Masa haid yang tertunda setelah beberapa bulan teratur					
• Sakit kepala berat yang berulang					
					Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
15	Tenaga kesehatan memberikan petunjuk khusus tentang bagaimana menggunakan Pil Progestin	Amati apakah tenaga kesehatan menjelaskan bagaimana menggunakan Pil Progestin sebagai berikut:	/	/	
		• Menggunakan sampel kemasan pil untuk memberikan informasi			
		Memberikan informasi berikut:	/	/	
		• Minum 1 pil pada waktu yang sama setiap hari			
		• Minum pil pertama antara hari pertama dan ketujuh (sebaiknya hari pertama) masa haid			
		• Jika mulai setelah hari ke 7, menggunakan metode cadangan atau tidak melakukan hubungan suami isteri selama 1 minggu			
		• Memulai paket baru segera (hari berikutnya) setelah anda menghabiskan paket yang sebelumnya			
		• Menjelaskan apa yang dilakukan bila muntah dalam waktu 3 jam setelah minum pil: minum pil yang lain dan menggunakan metoda cadangan (kondom) atau tidak melakukan hubungan suami isteri paling sedikit 7 hari			
		• Menjelaskan apa yang dilakukan bila haid tertunda setelah beberapa masa haid teratur: datang ke klinik			
		Menjelaskan apa yang dilakukan bila minum pil terlambat atau terlewat:	/	/	
		• Memulai minum pil yang terlambat atau terlewatkan sesegera mungkin.			
		• Jika anda terlewat 1 pil, minum pil tersebut segera dan minum pil untuk hari itu pada waktu biasa, berarti minum dua pil pada hari yang sama			
		• Jika anda lupa lebih dari 3 jam setelah waktu yang biasa, tetap minum pil dan gunakan metoda cadangan, misal kondom atau tidak melakukan hubungan suami isteri untuk 2 hari kedepan			
• Jika anda melewatkan 2 pil atau lebih berurutan, segera menggunakan metoda cadangan atau tidak melakukan hubungan suami isteri dan melapor ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan kontrasepsi darurat					
			Nilai :		

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
STANDAR KINERJA UNTUK SUNTIKAN PROGESTIN (PIC = Progestin Injectable Contraceptive)					
16	Tenaga kesehatan menjelaskan siapa yang sesuai menggunakan Suntikan Progestin	Amati apakah tenaga kesehatan:			
		Menjelaskan kepada klien bahwa apabila terdapat satu atau lebih kondisi berikut, maka Suntikan Progestin bukan metoda kontrasepsi yang cocok untuk ibu, dan membantu ibu memilih metoda lain			
		• Menyusui			
		• Penyakit liver aktif (hepatitis atau tumor)			
		• Diketahui atau diduga mengalami kanker payudara			
		• Migraine (atau migraine vaskuler berulang dengan gejala neurologis fokal)			
		• Stroke atau penyakit kardiovaskular aktif			
		• Tekanan darah tinggi (= atau >140/90 mm Hg)			
		• Diabetes >20			
	Jika tidak terdapat kondisi di atas, memberitahukan klien bahwa ibu boleh menggunakan Suntikan Progestin dan melanjutkan dengan konseling untuk metoda suntikan progestin			Nilai :	
17	Tenaga kesehatan memberikan informasi yang khusus dan relevan tentang Suntikan Progestin	Amati apakah tenaga kesehatan menjelaskan dengan singkat karakteristik Suntikan Progestin yang relevan sebagai berikut:			
		Merk: ada dua merk untuk jenis suntikan:			
		• Norigest: setiap 2 bulan, dan			
		• DMPA: setiap 3 bulan			
		• Efektivitas: sangat efektif (99,7%), dan segera efektif			
		• Bagaimana suntikan mencegah kehamilan: mengentalkan mukosa serviks dan mencegah masuknya sperma, perubahan kondisi endometrium, menekan ovulasi			
• Bagaimana suntikan digunakan: suntikan Norigest (NET-EN) setiap 2 bulan dan Megestron (DMPA) 3 bulan					

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		Keuntungan:			
		• Suntikan Progestin menurunkan aliran darah haid dan kram akibat haid			
		• Suntikan Progestin melindungi dari kanker ovarium dan endometriosis, dan penyakit radang panggul			
		• Tidak ada seorang pun yang akan tahu bahwa ibu menggunakan metode ini			
		• Mudah digunakan			
		Kerugian:			
		• Pengembalian kesuburan berlangsung lama (rata-rata 9 bulan)			
		• Dapat menyebabkan perubahan haid			
		• Tidak menjaga dari Infeksi Menular Seksual termasuk HIV/AIDS			
		Efek samping umum:			
		• Suntikan Progestin menyebabkan perubahan dalam pola haid pada beberapa pengguna, perdarahan/bercak tidak teratur antara masa haid atau amenorrhea (lebih sering pada pengguna DMPA)			
		• Perubahan haid biasanya dimulai setelah 2 hingga 3 suntikan dan 50% pengguna tidak mengalami haid hingga akhir tahun pertama			
		• Suntikan Progestin dapat menyebabkan kenaikan berat badan (terutama DMPA)			
		• Suntikan Progestin dapat menyebabkan mual, pusing, nyeri payudara, sakit kepala, perubahan suasana hati			
		Tanda Peringatan : klien harus kembali ke klinik segera bila ada tanda-tanda berikut:			
		• Sakit kepala berat yang berulang			
		• Perdarahan berat			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Depresi • Nyeri perut bagian bawah yang parah (mungkin merupakan tanda kehamilan) • Pus, nyeri berkepanjangan atau perdarahan di lokasi suntikan 			Nilai :
18	Tenaga kesehatan memberikan petunjuk khusus tentang bagaimana menggunakan Suntikan Progestin	<p>Amati apakah tenaga kesehatan menjelaskan bagaimana menggunakan Suntikan Progestin sebagai berikut:</p> <p>Memberikan informasi berikut ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana suntikan akan diberikan sehingga bisa bersiap • Memberikan suntikan pertama antara hari pertama dan ketujuh masa haid ATAU • Jika mulai setelah hari ke 7, gunakan metode cadangan atau tidak melakukan hubungan suami isteri selama 1 minggu • Kembali ke klinik untuk suntikan setiap 3 bulan (pada hari ke-3 hingga 4 haid) untuk Depo-provera (DMPA) ATAU • Setiap 2 bulan (pada hari ke-2 haid) untuk Norgest • Menjelaskan apa yang akan dilakukan bila klien terlambat mendapat suntikan berikutnya: • Jika terlambat lebih dari 4 minggu untuk DMPA atau terlambat lebih dari 2 minggu untuk NET-EN, segera mulai metode cadangan atau tidak melakukan hubungan suami isteri dan melapor ke klinik untuk mendapatkan kontrasepsi darurat 	/	/	Nilai :
19	Tenaga kesehatan menyiapkan peralatan untuk penyuntikan DMPA	<p>Amati di ruang tindakan apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mempersiapkan peralatan yang diperlukan: <ul style="list-style-type: none"> - Jarum dan spuit yang tertutup, baru dan steril - Vial DMPA - Bola Kapas • Memeriksa tanggal kadaluarsa pada botol • Menjelaskan prosedur kepada klien 	/	/	Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
20	Tenaga kesehatan mempersiapkan suntikan	Amati di ruang tindakan apakah tenaga kesehatan:	/	/	
		• Mengocok botol suntikan menyeluruh tetapi dengan hati-hati			
		• Membuka penutup vial tanpa menyentuh tutup karet			
		• Membuka bungkus steril yang berisi jarum dan spuit			
		• Memasukkan jarum melalui tutup karet, membalikkan vial dan menyedot cairan kedalam spuit			
		• Memegang spuit yang terisi vertikal dan menekan gelembung udara keluar dari jarum menggunakan <i>plunger</i>			
21	Tenaga kesehatan mempersiapkan area penyuntikan	Amati di ruang tindakan apakah tenaga kesehatan:	/	/	
		Mencuci tangan:	/	/	
		• Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun selama 10-15 detik dan mengeringkannya dengan handuk bersih pribadi, tisu atau mengangin-anginkannya			
		• Mencuci area yang akan disuntik dengan sabun dan air, jika terlihat kotor			
22	Tenaga kesehatan memberikan suntikan dengan benar	Amati di ruang tindakan apakah tenaga kesehatan:	/	/	
		• Menusukkan jarum dalam urat (deltoid di lengan atau bagian atas lengan sebelah luar)			
		• Melakukan aspirasi			
		• Jika tidak terlihat adanya darah, suntikkan perlahan dan tarik jarum			
		• Menekan area yang disuntik dengan kapas tanpa menggosok area tersebut			
23	Tenaga kesehatan membuang jarum dan tabung suntik dengan benar	Amati di ruang tindakan apakah tenaga kesehatan:	/	/	
		• Medekontaminasi spuit dan jarum dengan membilasnya tiga kali dengan larutan klorin 0,5%			
		• Membuang jarum dan spuit dalam wadah tahan tusuk, tanpa melepas, menutup kembali atau mematahkan jarum dari spuit			
		Mencuci tangan:	/	/	

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun selama 10-15 detik dan mengeringkannya dengan handuk bersih pribadi, tisu atau mengangin-anginkannya 			Nilai :
24	Tenaga kesehatan memberikan petunjuk tentang kunjungan kembali dan atau tindak lanjut	<p>Amati apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mendiskusikan kunjungan kembali dan tindak lanjut sesuai dengan metode yang dipilih Mengkaji efek samping dan tanda peringatan dari metode yang dipilih ibu Menganjurkan klien untuk kembali setiap saat mempunyai pertanyaan atau masalah Menyakinkan klien bahwa ibu dapat memberhentikan/mengganti metode yang dipilih kapanpun ibu menginginkannya Melengkapi catatan klien Dengan sopan mengucapkan jalan kepada klien 			Nilai :
STANDAR KINERJA UNTUK AKDR					
25	Tenaga kesehatan memberikan petunjuk khusus tentang penggunaan AKDR (termasuk post-partum)	<p>Amati apakah tenaga kesehatan menjelaskan bagaimana menggunakan AKDR sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> Menggunakan sampel AKDR dan lembar balik atau gambar, untuk memberikan informasi <p>Memberikan informasi berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> AKDR dimasukkan kedalam uterus biasanya selama masa haid, atau dalam 10 menit setelah plasenta keluar (post-partum), atau segera setelah keguguran jika tidak ada infeksi Jika pemasangan terjadi setelah hari ke 12 periode haid, menggunakan metode cadangan atau tidak melakukan hubungan suami isteri selama 1 minggu Menjelaskan prosedur, waktu dan apa yang diharapkan Mengajarkan klien untuk memeriksa benang seminggu sekali selama bulan pertama dan setelah haid 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Setelah pemasangan dapat mencegah kehamilan selama 10 tahun (5 tahun untuk AKDR multi-load) tetapi dapat dilepas kapanpun oleh tenaga kesehatan terlatih 			Nilai :
26	Tenaga kesehatan menjelaskan siapa yang dapat menggunakan alat kontrasepsi AKDR	Amati apakah tenaga kesehatan:			
		Menjelaskan kepada klien bahwa jika ada kondisi berikut maka AKDR bukan pilihan yang tepat			
		<ul style="list-style-type: none"> Kehamilan 			
		<ul style="list-style-type: none"> Infeksi kelamin saat ini (OBATI TERLEBIH DAHULU) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Keguguran pasca sepsis segera 			
		<ul style="list-style-type: none"> Perdarahan per vaginam yang tidak terdiagnosa 			
		<ul style="list-style-type: none"> Penyakit Trophoblast (penyakit trophoblast kandungannya jinak atau ganas) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Kanker serviks Kanker endometrosis dan ovarium 			
		<ul style="list-style-type: none"> Abnormalitas anatomis dengan rongga uterus terdistorsi 			
		<ul style="list-style-type: none"> Risiko Infeksi Menular Seksual tinggi 			
		Jika tidak terdapat kondisi di atas, memberitahukan klien bahwa ibu boleh menggunakan AKDR dan melanjutkan dengan konseling metode ini			Nilai :
27	Tenaga kesehatan memberikan informasi khusus dan relevan tentang AKDR	Amati apakah tenaga kesehatan menjelaskan dengan singkat karakteristik AKDR yang relevan sebagai berikut:			
		<ul style="list-style-type: none"> Jenis: Copper T 380A, <i>Multiload</i> 			
		<ul style="list-style-type: none"> Efektivitas: Cu T380 sangat efektif hingga 10 tahun 			
		<ul style="list-style-type: none"> <i>Multiload</i> efektif segera selama 5 tahun (98% hingga 99,9%) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Bagaimana AKDR mencegah kehamilan: Tembaga men-non aktifkan sperma, mencegah kesuburan, mencegah implantasi dalam kasus yang jarang jika pembuahan terjadi 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana memasang AKDR: Dimasukkan kedalam uterus selama masa haid tetapi dapat dimasukkan kapanpun jika klien tidak hamil, <i>pasca persalinan</i> (dalam waktu 10 menit setelah plasenta keluar atau setelah 6 hingga 8 minggu), atau segera setelah pasca keguguran jika tidak ada infeksi 			
		Keuntungan:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Segera mengembalikan kesuburan bila dilepas • Dapat dilepas kapanpun klien memintanya • Tidak berpengaruh terhadap menyusui 			
		Kerugian :			
		<ul style="list-style-type: none"> • AKDR biasanya meningkatkan perdarahan haid dan kram akibat haid, bercak dalam beberapa bulan pertama penggunaan • Tidak melindungi dari Infeksi Menular Seksual termasuk HIV/AIDS 			
		Efek samping umum:			
		<ul style="list-style-type: none"> • AKDR biasanya meningkatkan perdarahan haid dan kram akibat haid, bercak dalam beberapa bulan pertama penggunaan 			
		Tanda Peringatan : Klien harus kembali ke klinik segera bila ada tanda-tanda berikut:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Nyeri perut bagian bawah terus menerus atau kram, terutama jika disertai tidak enak badan, demam atau menggigil • Benang hilang atau ujung plastik AKDR ,dapat terasa saat memeriksa benang • Masa haid terlambat disertai tanda-tanda kehamilan • Perdarahan berat • Tanda-tanda Infeksi Menular Seksual atau keluaran abnormal per vaginam atau pasangan dengan tanda-tanda IMS 			
					Nilai :
28	Tenaga kesehatan mempersiapkan ibu dan area klinis untuk pemasangan AKDR	Amati di ruang tindakan apakah tenaga kesehatan: <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan tindakan kepada klien 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		Memastikan privasi yang diperlukan selama tindakan:			
		• Menjaga pintu tetap tertutup			
		• Tidak mengizinkan orang keluar atau masuk ruangan			
		• Memeriksa peralatan dan bahan sudah tersedia			
		• Memeriksa apakah klien sudah mengosongkan kandung kemihnya			
		• Membantu posisi klien di meja dan menjaganya tetap terjaga privasinya dengan memberi selimut			
		• Mengatur sumber cahaya yang dapat dibawa dan tempat sampah didekatnya			Nilai :
29	Tenaga kesehatan mempersiapkan diri dan alat sebelum pemasangan AKDR	Amati di ruang tindakan apakah tenaga kesehatan:			
		• Mencuci tangan dan memakai sarung tangan			
		• Meletakkan peralatan dan bahan pada wadah steril atau DTT			
		• Membuka spekulum steril			
		• Menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan bi-manual SEBELUM melakukannya			
		• Secara hati-hati melakukan pemeriksaan bi-manual			
		• Merendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5%, kemudian melepaskannya dan menempatkannya dalam wadah tahan bocor			Nilai :
30	Tenaga kesehatan memasang AKDR dengan memperhatikan teknik steril	Amati di ruang tindakan apakah tenaga kesehatan:			
		• Memakai sarung tangan periksa baru DTT atau steril pada kedua tangan			
		• Menjelaskan bahwa spekulum akan dimasukkan dan secara hati-hati melakukannya			
		• Jika klien mempunyai tanda-tanda IMS atau radang serviks, tenaga kesehatan memberitahukan ibu bahwa ibu tidak seharusnya mendapat AKDR hari ini dan memerlukan perawatan terlebih dulu			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Perawatan yang tepat sesuai dengan pedoman IMS Metode KB sementara (kondom) Menganjurkan klien untuk kembali setelah 7 hari Jika diduga kanker serviks, rujuk secara tepat Jika tidak ada tanda infeksi, tenaga kesehatan melanjutkan tindakan pemasangan Menjelaskan bahwa akan tenaga kesehatan akan memberikan larutan dingin, dan kemudian mengusapkan larutan antiseptik dua kali ke serviks, terutama pada ostium dan vagina (tenaga kesehatan menjelaskan ini kepada orang yang tidak tahu) Dengan lembut menjepit serviks dengan tenakulum pada posisi jam 10 sampai jam 2 Melakukan sonde uterus menggunakan teknik "tanpa sentuh" Menentukan alat pengukur kedalaman uterus dengan AKDR masih dalam bungkus steril, baru kemudian membuka bungkus seluruhnya Memastikan bahwa bagian tangan AKDR dan pengukur kedalaman diletakkan datar di atas kartu Mengeluarkan alat pemasang yang sudah terisi AKDR tanpa menyentuh apapun yang tidak steril Memasang alat AKDR menggunakan teknik "menarik" Memotong benang AKDR hingga tersisa 3-4 cm Mengeluarkan alat pemasang Menjelaskan kepada klien bahwa spekulum akan dikeluarkan, mengeluarkan tenakulum dan speculum, menempatkannya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk dekontaminasi dan menjelaskan bahwa tindakan berjalan dengan baik dan membantu klien untuk duduk dan memakai baju 			
					Nilai :
31	Tenaga kesehatan melakukan beberapa prinsip paska pemasangan	Amati di ruang tindakan apakah tenaga kesehatan:			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Menempatkan semua peralatan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit Membuang barang bekas pakai dengan menempatkannya di dalam wadah tahan bocor atau kantong plastik Melepas sarung tangan, setelah merendamnya dalam larutan klorin 0,5% dan menempatkannya dalam wadah tahan bocor. Mencuci tangan Mencatat semua intervensi dan informasi subyektif dalam kartu catatan klien (bagaimana ibu merespon pemasangan) 			Nilai :
32	Tenaga kesehatan memberikan petunjuk tentang kunjungan kembali dan atau tindak lanjut	<p>Amati apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mendiskusikan kunjungan kembali dan tindak lanjut sesuai dengan metode yang dipilih Mengkaji efek samping dan tanda peringatan dari metode yang dipilih Menganjurkan klien untuk kembali setiap saat mempunyai pertanyaan atau masalah Menyakinkan klien bahwa ibu dapat mengganti metode yang dipilih kapanpun ibu menginginkannya Melengkapi catatan klien Dengan sopan mengucapkan terima kasih dan selamat jalan kepada klien 			

Total Standar	32
Total di observasi	
Total Pencapaian	
% Pencapaian	

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
----	-----------------	---------------------	---	---	---------

Tool 12: Pencegahan Infeksi

Nama Fasilitas _____

Kecamatan, Kab, Kota: _____

Penilai: _____

Tanggal: _____

Berilah tanda Y (Ya) atau T (Tidak) pada kolom (Y/T) yang sesuai dengan situasi saat pengamatan dilakukan. Gunakan kolom "catatan" untuk menjelaskan , menuliskan masalah yang dihadapi, dan catatan lainnya.

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
1	Puskesmas sehat dan bersih	Periksa apakah tidak ada debu, darah, sampah, jarum dan alat suntik bekas pakai serta sarang laba-laba di tempat-tempat berikut:			
		• Tempat pendaftaran			
		• Ruang tunggu			
		• Ruang administrasi			
		• Ruang periksa			
		• Ruang UGD			
		• Ruang KIA/KB			
		• Ruang MTBS			
		• Ruang bersalin			
		• Ruang nifas/postpartum			
		• Ruang imunisasi			
		• Ruang gigi			
		• Ruang laboratorium			
		• Ruang Farmasi			
• Halaman					

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Ruang lain • Toilet 			Nilai :
2	Peralatan dan bahan untuk Pencegahan Infeksi tersedia di Unit Gawat Darurat (UGD)	<p>Periksa apakah tersedia :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wastafel dengan air mengalir atau ember tertutup dengan kran • Sabun cair dekat wastafel/ember • Lap tangan pribadi • Sarung tangan periksa • Sarung tangan DTT/Steril • Celemek plastik • Masker • Kaca mata • Sepatu/ sandal tertutup bagian depan • Tempat sampah kering dengan kantong plastik • Tempat sampah basah dengan kantong plastik • Air DTT dalam wadah tertutup • Botol semprot berisi klorin 0,5% dan kain lap • Tempat alat DTT/steril dengan peralatan siap pakai yang sudah steri • Tempat jarum tahan bocor terisi sampai $\frac{3}{4}$ penuh • Korentang • Tempat (lemari) penyimpanan alat 			Nilai :
3	Peralatan dan bahan untuk Pencegahan Infeksi tersedia di ruang KB/KIA	<p>Periksa apakah tersedia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wastafel dengan air mengalir atau ember tertutup dengan kran • Sabun cair dekat wastafel/ember 			Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		• Lap tangan pribadi			
		• Sarung tangan periksa			
		• Sarung tangan DTT/steril			
		• Tempat sampah kering dengan kantong plastik			
		• Tempat sampah basah dengan kantong plastik			
		• Ember untuk merendam kain kotor dengan deterjen			
		• Ember bertutup untuk air DTT			
		• Ember bertutup/ jerigen untuk larutan klorin 0,5%			
		• Sarung tangan rumah tangga			
		• Celemek plastik/karet			
		• Masker			
		• Kacamata/Goggle/Face shield (pelindung wajah plastik)			
		• Sepatu/ sandal tertutup bagian depan			
		• Wadah untuk air DTT di troli			
		• Wadah untuk larutan klorin 0,5 % (perendam alat bekas pakai)			
		• Botol semprot berisi klorin 0,5% dan kain lap			
		• Tempat alat DTT/steril (tempat partus set, hecing set) dengan peralatan siap pakai yang sudah steril			
		• Tempat jarum tahan bocor terisi sampai $\frac{3}{4}$ penuh			
		• Korentang			
		• Lemari penyimpanan alat yang tertutup			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
4	Peralatan dan bahan untuk Pencegahan Infeksi tersedia di ruang bersalin	Periksa apakah tersedia:			
		• Wastafel dengan air mengalir atau ember tertutup dengan kran			
		• Sabun cair dekat wastafel/ember			
		• Lap tangan pribadi			
		• Sarung tangan periksa			
		• Sarung tangan DTT/steril			
		• Celemek plastik/karet			
		• Masker			
		• Kaca mata/Goggle/Face shield (pelindung wajah plastik)			
		• Ember untuk merendam kain kotor di dalam deterjen			
		• Ember untuk air DTT			
		• Ember/jerigen/wadah untuk klorin 0,5%			
		• Sarung tangan rumah tangga			
		• Sepatu/ sandal tertutup bagian depan			
		• Tempat sampah kering dengan kantong plastik			
		• Tempat sampah basah dengan kantong plastik			
		• Wadah untuk air DTT di trolley			
		• Botol semprot berisi klorin 0,5% dan kain lap			
		• Tempat alat DTT/steril (tempat partus set, hechting set) dengan peralatan siap pakai yang sudah steril			
		• Tempat jarum tahan bocor terisi sampai $\frac{3}{4}$ penuh			
		• Korentang			
		• Lemari penyimpan alat yang tertutup			Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
5	Peralatan dan bahan untuk pencegahan infeksi tersedia di ruang nifas/postpartum	Periksa apakah tersedia:	/	/	
		• Wastafel dengan air mengalir atau ember tertutup dengan kran			
		• Sabun cair dekat wastafel/ember			
		• Lap tangan pribadi			
		• Sarung tangan periksa			
		• Sarung tangan rumah tangga			
		• Masker			
		• Celemek plastik/karet			
		• Sepatu/ sandal tertutup bagian depan			
		• Tempat sampah kering dengan kantong plastik			
		• Tempat sampah basah dengan kantong plastik			
		• Botol semprot berisi klorin 0,5% dan kain lap			
		• Tempat alat DTT/steril dengan peralatan siap pakai yang sudah steril			
• Tempat jarum tahan bocor terisi sampai ¾ penuh					
• Korentang			Nilai :		
6	Peralatan dan bahan Pencegahan Infeksi tersedia di laboratorium	Periksa apakah tersedia:	/	/	
		• Wastafel dengan air mengalir atau ember tertutup dengan kran			
		• Sabun cair dekat wastafel/ember			
		• Lap tangan pribadi			
		• Sarung tangan periksa			
		• Sarung tangan rumah tangga			
		• Masker			
		• Celemek plastik/karet			
• Tempat sampah kering dengan kantong plastik					

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Tempat sampah basah dengan kantong plastik Tempat jarum tahan bocor terisi sampai ¾ penuh Botol semprot berisi klorin 0,5% dan kain lap Tempat alat DTT/steril dengan peralatan Tempat (lemari penyimpanan alat) 			
					Nilai :
7	Peralatan dan bahan Pencegahan Infeksi tersedia di ruang Imunisasi	<p>Periksa apakah tersedia:</p> <ul style="list-style-type: none"> Wastafel dengan air mengalir atau ember tertutup dengan kran Sabun cair dekat wastafel/ember Lap tangan pribadi Sarung tangan periksa/DTT?steril Tempat sampah kering dengan kantong plastik Tempat sampah basah dengan kantong plastik Tempat jarum tahan bocor terisi sampai ¾ penuh Tempat alat DTT/steril dengan peralatan Tempat (lemari penyimpanan alat) Tempat (lemari penyimpanan vaksin) 			
					Nilai :
8	Peralatan dan bahan Pencegahan Infeksi tersedia di ruang Gigi	<p>Periksa apakah tersedia:</p> <ul style="list-style-type: none"> Wastafel dengan air mengalir atau ember tertutup dengan kran Sabun cair dekat wastafel/ember Lap tangan pribadi Sarung tangan DTT/steril Masker 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Sepatu / sandal tertutup bagian depan • Celemek plastik/karet • Korentang • Wadah untuk larutan klorin 0,5% • Tempat sampah kering dengan kantong plastik • Tempat sampah basah dengan kantong plastik • Tempat jarum tahan bocor terisi sampai $\frac{3}{4}$ penuh • Botol semprot berisi klorin 0,5% dan kain lap • Kapas kering • Tempat alat DTT/steril dengan peralatan • Tempat (lemari penyimpanan alat) 			
					Nilai :
9	Peralatan dan bahan Pencegahan Infeksi tersedia di ruang MTBS	<p>Periksa apakah tersedia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wastafel dengan air mengalir atau ember tertutup dengan kran • Sabun cair dekat wastafel/ember • Lap tangan pribadi • Tempat sampah kering dengan kantong plastik • Botol semprot berisi klorin 0,5% dan kain lap • Tempat (lemari penyimpanan alat) 	/	/	
					Nilai :
10	Peralatan dan bahan Pencegahan Infeksi tersedia di ruang Farmasi/ Apotik	<p>Periksa apakah tersedia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wastafel dengan air mengalir atau ember tertutup dengan kran • Sabun cair dekat wastafel/ember • Lap tangan pribadi • Tempat sampah kering dengan kantong plastik • Tempat (lemari penyimpanan alat) 	/	/	
					Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan	
11	Air bersih tersedia	Periksa apakah :				
		<ul style="list-style-type: none"> Tersedia cukup air di puskesmas untuk keperluan kebersihan, peralatan dan bahan-bahan lainnya. 				Nilai :
12	Wadah peralatan tajam digunakan dengan benar	Periksa apakah :				
		<ul style="list-style-type: none"> Wadah alat tajam antitusuk (kardus, wadah plastik keras atau wadah kaleng dengan penutup) yang memiliki lubang kecil untuk memasukkan alat suntik dengan jarumnya 				Nilai :
		<ul style="list-style-type: none"> Wadah alat tajam tidak boleh lebih dari $\frac{3}{4}$ penuh 				
		<ul style="list-style-type: none"> Alat suntik diisi larutan clhorin 0,5% untuk dekontaminasi sebelum dibuang kedalam wadah alat tajam 				
		<ul style="list-style-type: none"> Wadah dibuang dengan benar 				
Nilai :						
13	Bahan Antiseptik, desinfektan dan bahan-bahan lain tersedia dalam jumlah yang cukup	Periksa digudang dan/atau tempat penyimpanan, bandingkan pemakaian pada bulan sebelumnya berdasarkan formulir kontrol stok, apakah bahan-bahan berikut tersedia dalam jumlah yang cukup :				
		Antiseptik :				Nilai :
		<ul style="list-style-type: none"> Ethyl atau isopropyl alkohol(60-90%) ATAU 				
		<ul style="list-style-type: none"> Chlorexidine gluconate(2-4%) (mis: Hibiclens*, Hibiscrub ATAU 				
		<ul style="list-style-type: none"> Jodium (1-3%) ATAU 				
		<ul style="list-style-type: none"> Iodophors (e.g., Betadine®) 				
		Desinfektan :				
<ul style="list-style-type: none"> Klorin 						
Nilai :						
14	Bahan-bahan pembersih tersedia dan siap pakai	Periksa apakah:				
		<ul style="list-style-type: none"> Bahan antiseptik tersedia dalam wadah kecil dan dapat dipakai ulang untuk pemakaian sehari-hari 				Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Wadah pakai ulang tersebut dicuci dengan air sabun sampai benar-benar bersih, dibilas dengan air bersih lalu dikeringkan sebelum diisi ulang Wadah pakai ulang diberi label berisi tanggal pengisian ulang Kassa atau kapas disimpan dalam wadah kering tanpa bahan antiseptik Alat dan bahan lain disimpan dalam wadah kering tanpa bahan antiseptik Korentang disimpan dalam wadah tanpa bahan antiseptik Tanyakan apakah larutan tersebut diganti setiap hari atau diganti jika telah kotor 			
					Nilai :
15	Larutan klorin untuk dekontaminasi alat dan bahan-bahan dibuat secara benar	<p>Periksa apakah konsentrasi larutan klorin adalah 0,5%:</p> <p>Klorin cair:</p> <ul style="list-style-type: none"> Jika menggunakan konsentasi 3,5%, 1 bagian pemutih untuk 6 bagian air, ATAU Jika menggunakan konsentrasi 5%, 1 bagian pemutih untuk 9 bagian air, ATAU Jika menggunakan konsentrasi lain, gunakan rumus di bawah ini untuk membuat larutan klorin: Total bagian (TB) air = (%konsentrat / 0,5%) - 1 untuk satu bagian klorin <p>Klorin bubuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> Jika menggunakan Calcium hypochlorite (35%), 14 gram bubuk untuk 1 liter air, ATAU Jika menggunakan Calcium hypochlorite (70%), 7 gram bubuk untuk 1 liter air 			
					Nilai :
16	Dekontaminasi alat dan bahan-bahan lain (segera setelah dipakai dan sebelum dicuci) dilakukan dengan benar di tempat pemakaian alat	<p>Periksa apakah :</p> <ul style="list-style-type: none"> Larutan klorin baru, selalu disiapkan di awal hari atau lebih awal jika telah kotor Wadah diberi label tanggal/waktu Wadah plastik digunakan untuk dekontaminasi 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Alat dan bahan-bahan lain direndam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit sebelum dibawa ke tempat pencucian 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Alat dan bahan dibawa dalam ember atau wadah anti bocor ke ruang pencucian 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Alat suntik dan jarumnya yang telah dipakai didekontaminasi dalam larutan klorin 0,5% sebelum dimasukkan ke dalam wadah anti tusuk untuk alat tajam 			<p>Nilai :</p>
17	Terdapat ruang untuk pemrosesan alat dengan alur yang benar untuk menghindari kontaminasi silang	<p>Periksa apakah :</p>	/	/	
		<ul style="list-style-type: none"> • Ruang pemrosesan alat terpisah dari ruang tindakan 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki ventilasi yang baik 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki pencahayaan yang baik 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki akses masuk yang ketat 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat meja penerimaan untuk bahan/alat kotor 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Minimal terdapat satu tempat cuci yang dalam dengan air mengalir untuk pencucian alat 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat meja untuk mengeringkan alat-alat 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki alat perebus atau steamer yang berfungsi dengan baik 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki rak/lemari untuk penyimpanan alat yang telah bersih 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki rak dengan jepit jemuran untuk mengeringkan sarung tangan yang bersih 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat lemari tertutup untuk menyimpan bahan/alat (pintu atau gordena untuk menutupi alat-alat bersih pada rak) dan akses ke lemari penyimpanan atau lemari tertutup dibatasi aksesnya 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Linen kotor atau sampah medis yang tidak boleh dibawa ke ruang ini 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada tumpahan cairan atau air di lantai 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Bahan/alat yang telah bersih diletakkan di salah satu sisi ruang dan bahan/alat kotor di sisi yang berseberangan 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Memiliki saluran dan pembuangan air kotor yang memadai 			Nilai :
18	Pencucian alat dan bahan-bahan lain dilakukan dengan benar	<p>Periksa apakah petugas yang membersihkan peralatan memakai :</p> <ul style="list-style-type: none"> Sarung tangan rumah tangga Pelindung mata atau wajah Celemek plastik Sepatu/ sandal boot atau sandal dengan bagian depan tertutup <p>Menggunakan;</p> <ul style="list-style-type: none"> Sikat halus Deterjen (cair atau bubuk, tanpa asam atau amonia) Menyikat alat dan bahan lain di dalam air, sampai semua darah dan kotoran lain benar-benar hilang Melepas bagian-bagian alat yang terdiri dari beberapa bagian dan membersihkan bagian gerigi dan sambungan menggunakan sikat Membilas peralatan dan bahan lain sampai bersih dengan air bersih Keringkan alat dan bahan lain dengan dianginkan atau menggunakan kain bersih Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 10-15 detik lalu keringkan. 			Nilai :
19	Proses DTT dilakukan dengan benar	<p>Periksa apakah siklus DTT di bawah ini diikuti:</p> <p>Merebus;</p> <ul style="list-style-type: none"> Peralatan yang bagian-bagiannya telah dilepas dan dibersihkan, direndam sampai seluruhnya berada dibawah permukaan air Menutup tempat merebus Peralatan/Instrument direbus selama 20 menit dihitung dari saat air mulai mendidih 			Nilai :

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Setelah 20 menit, instrumen dikeluarkan menggunakan korentang atau sarung tangan yang telah di DTT/steril kemudian disimpan dalam wadah yang telah di-DDT 			
		Menggunakan pengukus/steamer (DTT);			
		<ul style="list-style-type: none"> Mengisi air secukupnya ke dalam panci untuk menghasilkan uap selama 20 menit 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memasukkan instrumen/peralatan secukupnya kedalam saringan pengukus 			
		<ul style="list-style-type: none"> Menjaga pengukus tetap tertutup 			
		<ul style="list-style-type: none"> Tidak menambahkan isi apabila proses sudah dimulai 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mulai menyalakan timer pada saat uap mulai keluar diantara saringan pengukus 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mengukus selama 20 menit 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memindahkan tiap saringan ke panci perebus lainnya yang kering, menggoyangkannya untuk membuang sisa air yang ada 			
		<ul style="list-style-type: none"> Membiarkan instrumen/isi kering di dalam saringan pengukus tertutup yang di letakkan diatas panci perebus yang kering 			Nilai :
20	Terdapat system <i>shelf life</i> untuk penyimpanan bahan/alat DTT	Periksa apakah :			
		<ul style="list-style-type: none"> Bahan yang bersih disimpan terpisah dari bahan yang telah DTT 			
		<ul style="list-style-type: none"> Bahan/alat-alat yang dibungkus digunakan segera 			
		<ul style="list-style-type: none"> Paket dan/atau wadah DTT ditulis tanggal pemrosesan 			
		<ul style="list-style-type: none"> Terdapat system rotasi dan sistem inventaris untuk mengontrol penggunaan bahan-bahan DTT 			
		<ul style="list-style-type: none"> Paket/bahan yang terbungkus tidak sobek, lembab, berdebu atau berminyak 			Nilai :
21	Linen kotor dikumpulkan dan dibersihkan dengan benar untuk menghindari luka dan kontaminasi	Periksa apakah petugas yang membersihkan linen :			
		Memakai:			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Sarung tangan rumah tangga Pelindung mata Sepatu boot atau sandal dengan bagian depan tertutup Mengumpulkan linen kotor dalam wadah anti bocor tanpa direndam terlebih dahulu Membawa linen ke ruang pecucian dalam wadah tertutup (ember, kantung plastik atau kereta dorong) lalu dipilah, dicuci dan dikeringkan Mencuci linen menggunakan deterjen yang tidak mengandung asam, amoniak lalu dicampur dengan klorin di dalam air Mencuci tangan dengan sabun setelah melepaskan sarung tangan 			
					Nilai :
22	Sampah dikumpulkan dengan benar untuk menghindari luka dan kontaminasi	<p>Periksa apakah petugas pembuang sampah:</p> <p>Memakai:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sarung tangan rumah tangga Sepatu/ sandal boot atau sandal dengan bagian depan tertutup Mengumpulkan sampah ke dalam wadah/tempat anti bocor Mengumpulkan sampah bila wadah sudah $\frac{3}{4}$ penuh Memastikan semua contoh jaringan atau plasenta dibuang ke dalam kantong plastik dua lapis Ada sistem pengumpulan sampah Alur pengumpulan sampah diawasi (hanya boleh diakses oleh petugas yang bertugas) Wadah yang digunakan anti bocor dan ditutup rapat Semua sampah berada di dalam wadah Tidak ada sampah di lantai area pengumpulan sampah Terdapat tempat sampah di luar fasilitas (pekarangan) untuk sampah umum agar tidak berserakan 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Pekarangan (di luar fasilitas) bersih 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menjaga agar area pengumpulan sampah tetap bersih dan tidak ada percikan 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Petugas pengumpul sampah mencuci tangan dengan sabun setelah melepas sarung tangan 			
23	Sampah dibuang dengan benar untuk menghindari terluka dan kontaminasi	<p>Periksa apakah; Sampah cair yang terkontaminasi (darah, urine, feses dan cairan tubuh lain) dibuang dengan cara berikut:</p>	/	/	<p>Nilai :</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • Dibuang ke dalam toilet atau wastafel yang memiliki system pembuangan yang berfungsi baik 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Wastafel dibilas dengan air setelah sampah/kotoran cair tersebut habis 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Wadah benda/alat tajam dibakar, ditimbun, ATAU dienkapsulasi 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Sampah padat (kapas, kasa, dan bahan lain yang terkontaminasi darah dan bahan organik dibakar ATAU ditimbun 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Petugas memakai pelindung mata dan sarung tangan rumah tangga 			
		<p>Jika sampah dibakar, tanyakan apakah:</p>	/	/	
		<ul style="list-style-type: none"> • Alur di area ini diawasi dan hanya boleh diakses oleh petugas 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Area tersebut tidak boleh diakses oleh staf lain, masyarakat dan hewan peliharaan 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Sampah dibakar di area yang telah ditentukan untuk dibakar 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Sampah dikirim ke area pembakaran 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Pada saat pembakaran, api dapat terlihat sampai menjadi abu 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Abu dari bahan yang terbakar dibuang seperti sampah tak terkontaminasi 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada sampah berserakan di tanah 			
		ATAU	/	/	
		<p>Jika sampah ditimbun dalam lubang, tanyakan apakah:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Area penimbunan tidak boleh diakses oleh staf lain, masyarakat, hewan peliharaan 	/	/	
		<ul style="list-style-type: none"> • Lokasi penimbunan dipagari dengan materi dengan tingkat penyerapan rendah (mis., tanah liat) 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Lokasi penimbunan minimal berjarak 50 meter dari sumber/mata air, dan terletak di daerah bebas banjir 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Lubang penimbunan sekitar 1 meter persegi dan kedalaman 2 meter 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Sampah yang dibuang ditimbuni tanah setebal 10 - 15 cm setiap hari 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Lapisan terakhir setebal 50-60 cm 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Lubang penimbunan minimal untuk 30-60 hari 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada sampah berserakan di pekarangan 			
		ATAU	/	/	
		<p>Enkapsulasi, tanyakan apakah:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benda/alat tajam dikumpulkan dalam wadah anti tusuk dan anti bocor 	/	/	
		<ul style="list-style-type: none"> • Kotak yang telah $\frac{3}{4}$ penuh diisi bahan seperti semen atau tanah liat sampai benar-benar penuh 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Benda dan alat tajam berada di tengah semen/tanah liat dijemur hingga mengeras 			

No	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Catatan
		<ul style="list-style-type: none"> Materi telah mengeras dan benda tajam tidak terlihat 			
		<ul style="list-style-type: none"> Wadah tersebut ditutup rapat (sealed) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Cetakan atau wadah tersebut ditimbun (dapat dijadikan bata dll) 			
24	Ada tempat khusus untuk penyimpanan alat pencucian lantai, toilet, jendela	<p>Periksa apakah:</p> <ul style="list-style-type: none"> Peralatan tersebut disimpan di tempat khusus Bahan-bahan pembersih cair disimpan dalam keadaan tertutup Peralatan pembersih (kain pel, sapu dll) disimpan dengan digantung. 			<p>Nilai :</p>

Total Standar	24
Total di observasi	
Total Pencapaian	
% Pencapaian	