





**Planning Of Action Asuhan Kebidanan Nifas**

Kunjungan	Hari Ke-	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Tempat dan Waktu
I (6 jam – 3 hari setelah persalinan)	1 ( 6 jam postpartum)	(1)Pengkajian data klien (2)Pemeriksaan Umum (keadaan umum, kesadaran,TTV) dan Pemeriksaan Fisik (payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah perdarahan, lokhea) (3)Memastikan kontraksi ibu baik dan ibu mengetahui cara mengecek kontraksi yang benar (4)Melakukan pemeriksaan umum dan fisik pada neonatus (5)Memastikan bayi telah diberi injeksi Vitamin K1 (6)Memastikan bayi telah diberi salep mata profilaksis (7)Pemberian Imunisasi HB-0 diberikan dalam 12 jam setelah lahir atau kurang dari 7 hari setelah lahir (8)Memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan hipotermi (9)Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan tali pusat	(1) Mengevaluasi pascapartum dan kesejahteraan ibu (2) Mengevaluasi kesejahteraan bayi (3) Mendeteksi adanya masalah atau kelainan pada neonatus (4) Mencegah terjadinya perdarahan pada neonatus (5) Mencegah terjadinya infeksi mata (6) Mencegah bayi tertular infeksi Hepatitis B (7) Mencegah terjadinya hipotermi (8) Mencegah infeksi pada tali pusat bayi (9) Mengevaluasi kemajuan dan kenyamanan dalam kemampuan merawat bayi dan penerimaan peran sebagai orang tua	Ibu Nifas/ Keluarga	BPM

		<ul style="list-style-type: none"> <li>(10)Menganjurkan memberikan ASI eksklusif</li> <li>(11)Mengajarkan cara menyusui yang benar</li> <li>(12)Mengajarkan senam nifas</li> <li>(13)Pemberian kapsul vit A 200.000 IU sebanyak 2 kali pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelahnya.</li> <li>(14)Memberikan tablet tambah darah sebanyak 40 butir</li> <li>(15)Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya</li> <li>(16)Dokumentasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(10)Meninjau pengalaman persalinan ibu</li> <li>(11)Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>(12)Memberikan pengajaran dan konseling kepada ibu dan keluarga sesuai kebutuhan</li> </ul>		
	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) Evaluasi kunjungan I</li> <li>(2) Pemeriksaan Umum (keadaan umum, kesadaran,TTV) dan Pemeriksaan Fisik (payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah perdarahan, lokhea)</li> <li>(3) Pemeriksaan bayi</li> <li>(4) Memastikan tali pusat bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</li> <li>(5) Memberikan informasi tentang imunisasi BCG dan polio.</li> <li>(6) Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif, cara menyusui yang benar, perawatan bayi sehari-hari, gizi</li> </ul>		Ibu Nifas/ Keluarga	Ibu Nifas/ Keluarga/ BPM/ PUSKESMAS

		<p>bagi ibu dan bayi</p> <p>(7) Mengajarkan perawatan payudara</p> <p>(8) Mengajarkan senam nifas lanjutan</p> <p>(9) Memastikan ibu meminum tablet tambah darah sesuai ketentuan</p> <p>(10) Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya</p> <p>(11) Dokumentasi</p>			
II (Hari ke 4-28 setelah persalinan)	14	<p>(1) Evaluasi kunjungan II</p> <p>(2) Pemeriksaan Umum (keadaan umum, kesadaran,TTV) dan Pemeriksaan Fisik (payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah perdarahan, lokhea)</p> <p>(3) Pemeriksaan bayi</p> <p>(4) Memastikan tidak ada tanda bahaya nifas</p> <p>(5) Mengajarkan senam nifas lanjutan dan perawatan payudara menyusui.</p> <p>(6) Memastikan tablet tambah darah ibu masih tersedia sampai nifas hari ke- 42</p> <p>(7) Dokumentasi</p>	<p>(1) Mengevaluasi involusi uteri</p> <p>(2) Menilai adanya tanda bahaya masa nifas</p> <p>(3) Memantau ibu dapat menyusui dengan baik</p> <p>(4) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi</p>	Ibu Nifas/ Keluarga	Ibu Nifas/ Keluarga/ BPM/ PUSKESMAS
III (Hari ke 29-42 setelah persalinan)	42	<p>(1) Evaluasi kunjungan III</p> <p>(2) Pemeriksaan Umum (keadaan umum, kesadaran,TTV) dan Pemeriksaan Fisik (payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung</p>	<p>(1) Memantau adanya penyulit yang dialami ibu dan bayinya</p> <p>(2) Memberikan dukungan</p>	Ibu Nifas/ Keluarga	Ibu Nifas/ Keluarga/ BPM/ PUSKESMAS

		kemih, jumlah perdarahan, lokhea) (3) Pemeriksaan bayi (4) Menanyakan ibu tentang penyulit dan tanda bahaya yang dialami ibu dan bayinya (5) Memberikan konseling metode KB yang tidak mengganggu proses laktasi.	untuk KB secara dini		
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	--	--

**SURAT PERNYATAAN**

**KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama dan gelar : Tarsikah, S.ST., M.Keb
2. NIP : 19750126 200501 2 002
3. Pangkat dan Golongan : Penata Muda TK I/IIIb
4. Jabatan : Lektor
5. Asal Institusi : Prodi D IV Kebidanan Poltekkes  
Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S-2 Kebidanan
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi :
  - a. Rumah : Jalan Teluk Pacitan Kav. 10 Arjosari
  - b. Telepon/ HP : 081334443299
  - c. Alamat Kantor : Jl. Simpang Ijen No. 37 C Malang
  - d. Telepon kantor : (0341) 551265

Dengan ini menyatakan (bersedia / tidak bersedia\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa :

Nama : Citra Angelina S.  
NIM : 1502100027  
Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny. X di  
BPM Sri Sukowati, A.Md.Keb

(\*coret yang tidak perlu)

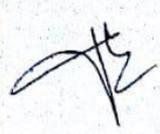
Malang, Desember 2017



**Tarsikah, S.ST., M.Keb**  
**NIP. 19750126 200501 2 002**

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Citra Angelina S.  
 NIM : 1502100027  
 Nama Pembimbing : Tarsikah, S.ST., M.Keb  
 Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny. "X" di BPM  
 Sri Sukowati, A.Md.Keb

TANGGAL	SARAN	TANDA TANGAN
		Pembimbing Utama
28/12/2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>- perbaiki latar belakang dengan menggunakan kalimat penghubung yang tepat</li> <li>- fokuskan Akti pada periode masa nifas</li> <li>- perhatikan pd pengkajian aktivitas sehari-hari</li> <li>- cek keb. konseling secara global dg masalah kurangnya pengetahuan pada pd intervensi</li> <li>- pengumpulan data pada keja masukkan POA</li> <li>- perhatikan cara penulisan.</li> </ul>	
9/1/2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lampiran kurang buku KIA yang nifas</li> <li>- tambahan standar pelayanan kebidanan masa nifas di BAB II</li> <li>- POA tambahkan kegiatan yang sesuai SPK masa nifas.</li> <li>- perbaiki dx nifas.</li> </ul>	
10/1/2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dapatkan tafsiran persalinan di BPM</li> <li>- data dari pasien studi pendahuluan</li> </ul> <p>Aee up.</p>	
15/1/2018	<p>Aee Revisi Proposal →          Lanjut ambil data</p>	

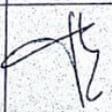
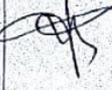
## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Citra Angelina S.  
 NIM : 1502100027  
 Nama Pembimbing : Tarsikah, S.ST., M.Keb  
 Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny. "Y" di BPM  
 Sri Sukowati, A.Md.Keb

TANGGAL	SARAN	TANDA TANGAN
		Pembimbing Utama
9 Maret 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perhatikan hal-hal fokus dan pengkajian Kunjungan I</li> <li>- Kaji lagi psikologis pasien</li> <li>- Cek ds, bedakan dg DO</li> <li>- Cek Diagnosa dan masalah potensial</li> <li>- Cek lagi masalah yg terjadi</li> </ul>	
31 Mei 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gunakan narasi pada riwayat ds</li> <li>- Kaji kembali riwayat sbb</li> <li>- Perhatikan pemeriksaan tanda REEDA</li> <li>- Cek fokus masalah lagi</li> <li>- Pelajari cara menulis pemberian tx</li> <li>- Pembahasan fokus dari ds, ds, analisis sampai tahap akhir</li> <li>- Analisis masalah tsb tiap kunjungan dg teori dan kasus</li> </ul>	
26 Juni 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lihat kembali pemeriksaan fisik KFI</li> <li>- Fokuskan tiap masalah dan bahas tiap kunjungan yang sesuai</li> <li>- Masukkan masalah bayi pada pembahasan jika ada</li> <li>- Jangan campur pembahasan fisiologis dan psikologis</li> <li>- Interv &amp; implementasi bahas apa ada kerentanan, apa ada yg tak dilakukan</li> <li>- Jelaskan alasan dan akibatnya jika ada</li> <li>- terapkan pada kunjungan selanjutnya</li> </ul>	

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Citra Angelina S.  
NIM : 1502100027  
Nama Pembimbing : Tarsikah, S.ST., M.Keb  
Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny. "Y" di BPM  
Sri Sukowati, A.Md.Keb

TANGGAL	SARAN	TANDA TANGAN
		Pembimbing Utama
12 Juli 2018	- Operasionalkan BAB 3 - Perbaiki pembahasan sesuai catatan.	
13 Juli 2018	- Aee HP ujian hasil LTA	

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Citra Angelina S.

NIM : 1502100027

Alamat : Dsn Dawuhan Desa Tegalgndo, Karangploso, Ksbupaten  
Malang

Status : Mahasiswa Prodi D III Kebidanan Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Malang

Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Masa Nifas pada Ny.Y di PMB Sri  
Sukowati, A.Md.Keb

Dengan ini mengharap atas kesediaan saudara untuk ikut serta membantu dalam penelitian ini. Adapun identitas, dan hasil lembar observasi saudara akan kami jaga kerahasiaannya. Atas kesediaan dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kesediaan saudara kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,

Citra Angelina S.  
1502100027

**PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)**

1. Saya Citra Angelina S. berasal dari mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan ini meminta ibu untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Studi Kasus Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny X di BPM Sri Sukawati, A.Md.Keb
  2. Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Penelitian ini berlangsung selama masa nifas dari 6 jam hingga 6 minggu postpartum.
  3. Prosedur penelitian dengan cara responden diberikan tentang asuhan kebidanan nifas, lalu responden dilakukan *informed consent* guna persetujuan tindakan yang akan dilakukan. Setelah itu responden dilakukan anamnesa, pengukuran, pemeriksaan fisik dan observasi selama persalinan berlangsung, mengingat penelitian ini menyita waktu ibu maka akan diberikan kompensasi berupa perlengkapan bayi baru lahir
  4. Keuntungan yang ibu peroleh dalam keikutsertaan penelitian ini adalah ibu mendapatkan asuhan kebidanan nifas, kunjungan nifas, perawatan masa nifas, dan konseling mengenai masa nifas.
  5. Seandainya ibu tidak menyetujui cara ini maka ibu dapat memilih cara lain atau ibu boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali dan tidak dikenakan sanksi apapun.
  6. Seandainya ibu telah menyetujui penelitian ini berpartisipasi dalam penelitian ini, ibu dapat mengundurkan diri dari penelitian ini, apabila ibu merasakan kurang berkenan dengan perlakuan yang saya berikan dan tidak sesuai dengan harapan
  7. Ibu dapat menghubungi peneliti apabila ada hal-hal yang kurang jelas atau membutuhkan bantuan berkaitan dengan penelitian dan kondisi ibu melalui No Hp. 085648817555
  8. Nama dan jati diri ibu akan tetap dirahasiakan .
- Demikian atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Malang, .....

Peneliti

**Citra Angelina S.**

**NIM. 1502100027**

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yohana.....  
Umur : ..... thn.....  
Alamat : Pejoso..... PT..... RW..... Junrejo batu -

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian, maka saya

**Bersedia / tidak bersedia \*)**

Untuk berperan serta sebagai responden tanpa ada unsur paksaan

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat studi kasus ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

Malang, 1. Maret 2018...

Yang membuat persetujuan,



Yohana.....



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341)566075, 571388 Fax(0341)556746  
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331)486613  
- Kampus II : Jl. A.Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341)427847  
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043  
- Kampus IV : Jl. KH WahidHasyim No. 64 B Kediri, Telp(0354)773095  
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



18 September 2017

Nomor : PP.04.03/5.0/ 5421 /2017  
Hal : Permohonan Pelaksanaan Studi Pendahuluan

**Kepada Yth:**

1. Pimpinan BPM Sri Sukawati, A.Md.Keb  
Di,-

**Malang**

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Studi Pendahuluan mahasiswa kami:

Nama : Citra Angelina S  
NIM : 1502100027  
Program Studi : D-III Kebidanan Malang  
Semester : V (Lima)  
Judul : "Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas pada Ny. "X" di BPM Sri Sukawati, A.Md.Keb"

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. Direktur,  
Ketua Jurusan Kebidanan,



**HERAWATI MANSUR, SST,M.Psi.M.Pd.**  
NIP.: 196501101985032002

**Tembusan Kepada Yth:**

1. Kaprodi D-III Kebidanan Malang
2. Citra A.S



**BIDAN PRAKTEK MANDIRI**  
**SRI SUKAWATI, A.Md.Keb**  
Jalan Hasanudin No. 19 Kecamatan Junrejo, Kota Batu



SURAT BALASAN IZIN PELAKSANAAN STUDI PENDAHULUAN

Junrejo, 18 September 2017

Kepada :  
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Malang  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
Di-

MALANG

Menindak lanjuti surat dengan Nomor. PP.04.03/5.0/3421/2017 tentang permohonan pelaksanaan Studi Pendahuluan sebagai salah satu prasyarat untuk kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA), saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sri Sukawati,Amd.keb  
Alamat : Jalan Hasanudin No.19 Kecamatan Junrejo Kota Batu

Telah mengizinkan mahasiswa tersebut dibawah ini untuk melakukan studi pendahuluan ditempat saya,

Nama : Citra Angelina  
NIM : 1502100027  
Tingkat/Semester : III / V  
Prodi : D-III Kebidanan Malang  
Jurusan : Kebidanan  
Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang  
Judul Studi Kasus : *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas di BPM Sri Sukawati, A.Md.Keb, Kecamatan Junrejo, Kota Batu*

Demikian surat ini saya sampaikan, atas perhatian anda saya sampaikan terimakasih.

Bidan





**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341)566075, 571388 Fax(0341)556746  
- Kampus I : Jl. Srikojo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613  
- Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847  
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043  
- Kampus IV : Jl. KH WahidHasyim No. 64 B Kediri, Telp(0354)773095  
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



8 Februari 2018

Nomor : PP.04.03/5.0/ 726 /2018  
Hal : Permohonan Pelaksanaan Penelitian

**Kepada, Yth:**

1. Kepala Bakesbangpol Kota Batu
  2. Pimpinan BPM Sri Sukowati, A.Md.Keb
- Di,-

**Malang**

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Penelitian mahasiswa kami:

N a m a : Citra Angelina S.  
N I M : 1502100027  
Program Studi : D-III Kebidanan Malang  
Semester : VI (Enam)  
Judul : "Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny. "X" Di  
BPM Sri Sukowati, A.Md.Keb"

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

  
a.n Direktur,  
Ketua Jurusan Kebidanan,

**HERAWATI MANSUR, SST.,M.Pd.,M.Psi.**  
NIP. 19650101985032002

Tembusan Kepada Yth:

1. Kaprodi D-III Kebidanan Malang
2. Citra Angelina S.

**SURAT KETERANGAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sri Sukawati, A.Md. Keb

Alamat : Jl. Hasanudin no.19, Kecamatan Junrejo Kota Batu

Memberikan keterangan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini telah melakukan studi kasus dengan Judul "Studi Kasus Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny. Y di BPM Sri Sukowati, A.Md.Keb Kecamatan Junrejo Kota Batu".

Nama Mahasiswa : Citra Angelina S.

NIM : 1502100027

Tingkat/ Semester : II/IV

Prodi : D-III Kebidanan Malang

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar benarnya dan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, Maret 2018





- e) Eliminasi.....
- f) Aktivitas Seksual.....
- 12) Sosial dan Budaya.....
- 13) Data Psikologis.....
- b. Data Objektif
  - 1) Pemeriksaan Umum
    - Keadaan Umum : .....
    - Kesadaran : .....
    - Tekanan Darah : .....
    - Nadi : .....
    - Suhu : .....
    - RR : .....
  - 2) Pemeriksaan Fisik
    - a) Inspeksi
      - Kepala : .....
      - Wajah : .....
      - Mata : .....
      - Hidung : .....
      - Mulut : .....
      - Leher : .....
      - Dada : .....
      - Payudara : .....
      - Abdomen : .....
      - Genetalia : .....
      - Ekstremitas : .....
    - b) Palpasi
      - Leher : .....
      - Payudara : .....
      - Abdomen : .....
      - Ekstremitas : .....
    - c) Auskultasi
      - Dada : .....
    - d) Perkusi
      - Ekstremitas : .....
  - 3) Pemeriksaan Umum Bayi
    - Lahir tanggal : ..... Jam ..... WIB
    - Keadaan Umum : .....
    - Kesadaran : .....
    - Pernapasan : .....
    - Nadi : .....
    - Jenis Kelamin : .....
    - Berat Badan : .....
    - Panjang Badan : .....
  - 4) Pemeriksaan Fisik Bayi
    - Kepala : .....
    - Wajah : .....

Mata : .....  
Hidung : .....  
Telinga : .....  
Mulut : .....  
Dada : .....  
Abdomen : .....  
Genetalia : .....  
Anus : .....  
Ekstremitas : .....

II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH AKTUAL

Dx : P.... Ab.... Postpartum hari ke-/ ..... jam.  
Do : .....  
Ds : .....  
Masalah : .....

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

1. ....
2. ....
3. Dst.

IV. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

1. ....
2. ....
3. Dst.

V. INTERVENSI

Diagnosa : .....  
Tujuan : .....  
Kriteria Hasil : .....  
Intervensi : .....

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi : .....

VII. EVALUASI

S :  
O :  
A :  
P :

**SOP Perawatan Payudara**

	<p><b>Perawatan Payudara</b></p>
<p><b>Pengertian</b></p>	<p>Suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar</p>
<p><b>Indikasi</b></p>	<p>ibu menyusui</p>
<p><b>Tujuan</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melancarkan sirkulasi darah</li> <li>b. Mencegah tersumbatnya saluran air susu</li> <li>c. Memperlancar ASI</li> <li>d. Menjaga kebersihan payudara</li> <li>e. Mengenyalkan puting susu supaya tidak lecet</li> <li>f. Mendeteksi adanya kelainan</li> </ul>
<p><b>Sikap</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menyapa pasien sopan dan ramah</li> <li>b. Memperkenalkan diri kepada pasien</li> <li>c. Memposisikan pasien nyaman mungkin</li> <li>d. Merespon keluhan pasien</li> </ul>
<p><b>Persiapan Alat</b></p>	<p>Memastikan ibu telah mengerti perawatan payudara menyusui, selanjutnya mempersiapkan alat meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Baki dan alasnya</li> <li>b. 2 waskom berisi air hangat dan dingin</li> <li>c. Kapas dalam tempatnya</li> <li>d. Minyak steril dalam tempatnya</li> <li>e. 2 buah handuk</li> <li>f. Bengkok</li> <li>g. 2 waslap</li> <li>h. Sputit 10 cc</li> </ul>
<p><b>Prosedur Tindakan</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberi salam, memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan perawatan payudara</li> <li>b. Menjelaskan langkah perawatan payudara</li> <li>c. Memasang sketsel/tabir/korden</li> <li>d. Mencuci tangan tangan untuk pelaksanaan</li> <li>e. Mendekatkan peralatan ke dekat klien</li> <li>f. Membantu klien melepaskan pakaian bagian atas dari bra</li> <li>g. Menutup punggung dan sebagian dada klien bagian depan dengan handuk</li> <li>h. Mengompres papila dan areola mammae dengan kapas berminyak selama 3-5 menit kemudian bersihkan</li> <li>i. Mengenyalkan papila mammae dengan cara             <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Meletakkan dua ibu jari diatas dan dibawah papila mammae, diregangkan ke areola mammae arahkan ke kiri-kanan dan atas bawah sebanyak 20 kali</li> </ul> </li> </ul>

	<p>2) Atau cukup ditarik saja sebanyak 20 kali</p> <ul style="list-style-type: none"><li>j. Mengoleskan minyak pada kedua tangan atau pada [payudara kemudian mengenyalkan kedua payudara dengan memutar telapak tangan pada payudara</li><li>k. Mengurut dari pangkal payudara ke arah areola mammae mulai dari atas samping dan bawah dengan menggunakan telapak tangan</li><li>l. Mengurut dari pangkal payudara ke arah areola mammae mulai dari atas samping dan bawah dengan menggunakan ruas jari-jari</li><li>m. Mengompres payudara dengan air hangat kemudian air dingin bergantian beberapa kali terakhir dengan air hangat</li><li>n. Mengeringkan payudara dengan handuk kering</li><li>o. Membantu klien menggunakan BH yang menopang payudara (bahan katun) dan pakaian bagian atas</li><li>p. Menjelaskan kepada klien bahwa perawatan payudara sudah selesai, mengucapkan salam</li><li>q. Membersihkan alat-alat dan mengembalikan ketempat semula dan membuka sketsel/tabir/korden</li><li>r. Mencuci tangan setelah melakukan tindakan</li><li>s. Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan</li></ul>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

SOP Senam Nifas

	<p><b>Senam Nifas</b></p>
<p><b>Pengertian</b></p>	<p>Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu</p>
<p><b>Tujuan</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu</li> <li>b. Mempercepat proses involusi dan pemulihan fungsi alat kandungan</li> <li>c. Membantu pemulihan dan kekencangan otot-otot panggul, perut dan perineum terutama pemulihan otot-otot yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan.</li> <li>d. Memperlancar pengeluaran <i>lochea</i></li> <li>e. Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan</li> <li>f. Merelaksasikan otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan</li> </ul>
<p><b>Kontra Indikasi</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Adanya komplikasi <i>obstetrik</i> atau penyulit masa nifas</li> <li>b. Keadaan umum yang tidak baik misalnya hipertensi, pasca kejang, demam.</li> </ul>
<p><b>Persiapan Alat</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bantal</li> <li>b. Matras/karpet</li> <li>c. Pakaian longgar/pakaian olahraga</li> <li>d. Ruang tertutup yang nyaman dan tenang</li> <li>e. Bladder kosong</li> </ul>
<p><b>Prosedur Tindakan</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi salam, menjelaskan tujuan senam nifas dan kemungkinan menimbulkan perasaan khawatir dan takut tetapi tidak akan menimbulkan gangguan pada senam nifas</li> <li>2. Memastikan ibu telah mengerti kegunaan senam nifas, selanjutnya mempersiapkan             <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Alat-alat</li> <li>b. klien</li> </ul> </li> <li>3. Memasang tabir/korden/sketsel</li> <li>4. Mempersiapkan klien tidur di matras/tempat tidur dengan menggunakan celana panjang</li> </ol>
<p><b>LATIHAN HARI PERTAMA</b></p>	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Latihan pernapasan iga-iga             <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sikap Pakaian dilonggarkan (pada bagian dada dan pinggang). Tidur telentang dengan satu bantal dikepala dan satu bantal</li> </ul> </li> </ol>

	<p>kecil dibawah lutut, kepalkan kedua tangan lalu letakkan pada iga-iga sebagai perangsang</p> <p>b. Kegiatan</p> <p>Keluarkan nafas dari mulut (tiup) sedangkan tangan menekan iga-iga ke dalam sehingga rongga dada mengempis. Selanjutnya tarik nafas dari hidung dengan mulut tertutup sehingga iga-iga mengembang, bangkan serta dorong kedua tangan kesamping luar. Lakukan 15x</p>
	<p>6. Latihan gerak pergelangan kaki</p> <p>a. Sikap</p> <p>Tidur telentang dengan satu bantal kedua lutut lurus</p> <p>b. Kegiatan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Gerakan dorso fleksi dan plantar fleksi       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tegakkan kedua telapak kaki dengan lutut bagian belakang menekan kasus sehingga betis dan lutut bagian belkanag terasa sakit</li> <li>b) Tundukkan kedua telapak kaki bersama jari-jari</li> </ol> </li> <li>2) Gerakan inversi dan eversi       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Hadapkan kedua telapak kaki satu sama lain dengan lutut menghadap keatas lalu kembali ke posisi semula. Ulangi 5 kali</li> <li>b) Posisi telapak kaki berhadapan lalu lakukan gerakana kaki ke bawah buka ke samping dan tegakkan kembali</li> </ol> </li> <li>3) Gerakan sirkum duksi       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Kedua telapak kaki diturunkan kebawah buka ke samping tegakkan kembali dan seterusnya</li> <li>b) Kedua telapak kaki dibuka dari atas ke samping turunkan hadapkan kembali dan seterusnya</li> <li>c) Lakukan setiap gerkan 15 kali</li> </ol> </li> </ol>
	<p>7. Latihan kontraksi ringan otot perut dan pantat</p> <p>Latihan pertama</p> <p>a. Sikap</p> <p>Tidur telentang dengan satu bantal kedua lutut lurus dan tangan disamping badan</p> <p>b. Kegiatan</p> <p>Angkat kepala dan bahu sehingga dagu menyentuh dada. Lakukan 4 kali</p>

	<p>8. Latihan kedua</p> <p>a. Sikap Tidur telentang dengan satu bantal kedua lutut lurus dan tangan disamping badan</p> <p>b. Kegiatan Bengkokkan lutut kiri lalu luruskan selanjutnya bengkokkan kaki kanan dan luruskan. Lakukan bergantian 4 kali tiap sisi.</p>
	<p>9. Latihan ketiga</p> <p>a. Sikap Tidur telentang dengan satu bantal kedua kaki lurus satu kaki ditumpangkan pada kaki lainnya</p> <p>b. Kegiatan Tundukkan kepala kerutkan pantat kedalam sehingga lepas dari kasur/matras lalu kempiskan perut sehingga punggung menekan kasur/matras kemudian lepaskan perlahan-lahan. Lakukan 15 kali gerakan setiap 3 kali gerakan istirahat</p>
<b>LATIHAN HARI KEDUA</b>	
	<p>10. Latihan otot perut</p> <p>a. Sikap Tidur telentang dengan satu bantal kedua lutut dibengkokkan dan telapak kaki rata pada kasur/matras</p> <p>b. Kegiatan Angkat kepala dan bahu perlahan-lahan sehingga dagu menempel di dada lalu turunkan kembali dengan lambat. Atau dilakukan dengan meletakkan tangan pada bahu sehingga sekaligus melatih tangan. Lakukan 15 kali</p>
	<p>11. Latihan kaki</p> <p>a. Sikap Tidur telentang dengan satu bantal lutut dibengkokkan setengah tinggi lurus dan dirapatkan tangan telentang disamping dengan bahu lurus.</p> <p>b. Kegiatan Kedua lutut dibawah atau direbahkan kesamping kiri setengah rendah bahu tetap pada kasur, kembali ketengah direbahkan ke kanan kembali ke tengah seterusnya bergantian lakukan 5 gerakan masing-masing sisi.</p>

	<p>12. Latihan otot dada</p> <p>a. Sikap Duduk tegak atau berdiri kedua tangan saling berpegangan pada lengan bawah dekat siku angkat sejajar dengan bahu</p> <p>b. Kegiatan Pegang tangan erat dan dorong jauh-jauh secara bersamaan kearah siku tanpa menggeser telapak tangan sampai otot dada terasa tertarik lalu lepaskan. Lakukan 45 kali gerakan, setiap kali gerakan berhenti sebentar.</p>
<b>LATIHAN HARI KETIGA</b>	
	<p>13. Latihan untuk pengembalian rahim pada bentuk dan posisi semula</p> <p>a. Sikap Tidur tengkurap dengan dua bantal penyangga perut dan satu bantal menyangga perut kaki, kepala menoleh kesamping kiri atau kanan tangan disamping badan dengan siku sedikit dibengkokkan.</p> <p>b. Kegiatan Pertahankan sikap ini mula-mula selama 5 menit lama-kelamaan selama 20 menit lakukan latihan ini sampai ibu merasa tidak mulas lagi</p>
	<p>14. Latihan sikap baik secara ringan</p> <p>Latihan pertama</p> <p>a. Sikap Tidur telentang tangan disamping dada</p> <p>b. Kegiatan Kerutkan pantat kempiskan perut sehingga bahu menekan kasur ulurkan leher dan lepaskan. Lakukan 5 kali gerakan.</p>
	<p>15. Latihan kedua</p> <p>a. Sikap Posisi duduk/berdiri kedua tangan diatas sendi bahu</p> <p>b. Kegiatan Putar sendi bahu kearah depan ke atas ke belakang ke bawah ke depa dan seterusnya. Lakukan 15 kali gerakan dan berhenti setiap 5 gerakan. Lakukan setiap kali selesai menyusui bayi.</p>
	16. Memberitahu klien senam sudah selesai
	17. Merapikan klien
	18. Membersihkan alat-alat dan mengembalikan ke tempat semula
	19. Mencuci tangan



**LANGKAH PERAWATAN PAYUDARA**

1. Cuci tangan
2. Licinkan tangan dengan minyak
3. Tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara



4. lakukan pengurutan dimulai ke arah atas kesamping lalu kebawah



### Manfaat Perawatan Payudara saat Hamil, diantaranya adalah:

1. Menjaga kebersihan terutama puting susu, sebagai jalur keluarnya ASI,
2. Memperkuat puting susu bayi mudah untuk menyusui,
3. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu yang ada didalam payudara sehingga produksi ASI lebih banyak dan lancar,
4. Mendeteksi apabila ada kelainan pada payudara secara dini dan melakukan pengobatan secepatnya,
5. Mempersiapkan mental calon ibu untuk menyusui

**POLTEKKES MALANG PRODI KEBIDANAN**

**PERAWATAN PAYUDARA SEBELUM MENYUSUI**



5. Teruskan pemutar ke bawah, ke samping, melintang lalu kedepan



6. Sokong payudara dan urut dengan jari tangan



7. Sokong payudara dan urut dengan sisi kelingking



8. Bersihkan payudara dengan waslap



9. Lap payudara ibu dengan handuk kecil dan keringkan.

10. Mencuci tangan

Metode Perawatan Puting susu tersebut adalah dengan menggunakan kedua jari telunjuk atau ibu jari. Lakukan pengurutan di daerah sekitar puting susu ke arah berlawanan menuju ke dasar payudara sampai semua daerah Payudara Ibu Hamil. Pemijatan ini dilakukan sehari dua kali dengan waktu 6 menit



**Cermat memilih ukuran BH.**

- Tidak terlalu ketat dan tidak pula terlalu longgar. Pilih BH dengan ukuran 1 atau 2 kali lebih besar dari ukuran sebelum hamil.
- Bila Anda ingin menggunakan BH sampai masa menyusui, pilih dengan ukuran lebih besar. Kelak selama proses menyusui, Anda mungkin harus mengganti dengan BH yang berukuran 1-2 kali lebih besar sesuai pertambahan ukuran payudara.
- Untuk pilihan bukaan, tergantung selera dan kebutuhan Anda.



www.mamamamil.com

## TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR



KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLTEKES KEMENKES MALANG  
PROGRAM STUDI DS KEBIDANAN  
2018

### DEFENISI

Teknik Menyusui Yang Benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar



### MANFAAT UNTUK IBU

1. Kontak fisik menciptakan ikatan antara ibu dan anak.
2. Dapat menurunkan resiko terjadinya masalah kesehatan, seperti kanker payudara dan depresi pasca melahirkan.
3. Dapat membantu penurunan berat badan.

### MANFAAT UNTUK BAYI

1. Dapat mengurangi masalah kesehatan pada bayi, seperti infeksi, diare, obesitas, asma, diabetes, leukimia, dll.
2. Bayi lebih mudah mencerna ASI dibanding susu formula.
3. Bayi lebih dekat dengan ibu.

## TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR

### Posisi tepat menyusui

- ✦ Leher bayi pada siku, telapak tangan menyangga bokong bayi
- ✦ Hidung bayi menghadap puting susu ibu
- ✦ Perut Bayi menempel pada perut ibu
- ✦ Badan bayi sejajar
- ✦ Telinga, lengan sampai kaki lurus



## Perlekatan

### CHIN

Dagu bayi menempel payudara ibu

C

### AREOLA

Tertutup mulut bayi terutama bagian bawah

A

### LIPS

Bibir atas dan bawah bayi terlipat keluar (dower)

L

### MOUTH

Mulut bayi terbuka lebar

M



## Cara menyendawakan bayi

1. Sandarkan bayi dipundak ibu tepuk punggungnya dg pelan
2. Bayi ditelungkupkan di pangkuan ibu sambil di gosok punggungnya



## CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

CATATAN HASIL PELAYANAN IBU NIFAS  
(Diisi oleh dokter/bidan)

JENIS PELAYANAN	KUNJUNGAN I (6 jam - 3 hari)	KUNJUNGAN II (4 - 28 hari)	KUNJUNGAN III (29 - 42 hari)
	Tgl: 1-3-2018	Tgl: 6-3-2018	Tgl: 14-3-2018
kondisi ibu nifas secara umum	Baik	Baik	Baik
tekanan darah, suhu tubuh, respirasi dan nadi	110/70, 36 <sup>o</sup> , 24, 80	120/80, 36 <sup>o</sup> , 22, 80	120/70, 36 <sup>o</sup> , 20, 82
perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi rahim, tinggi fundus uteri dan memeriksa payudara	normal	normal	normal
lokhia dan perdarahan	Rubra	sanguinolenta	Alba
Pemeriksaan jalan lahir	+	+	+
Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif	+	+	+
Pemberian Kapsul Vit. A	+	-	-
Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan	-	-	+
Penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas	-	-	-

Memberi nasehat yaitu:			
Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan	✓	✓	✓
Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari	✓	✓	✓
Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin	✓	✓	✓
Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat	✓	✓	✓
Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi	-	-	-
Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan	✓	✓	✓
Perawatan bayi yang benar	✓	✓	-
Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress	✓	✓	✓
Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga	✓	-	-
Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan	-	-	✓

**CATAHAN KESEHATAN IBU NIFAS**

Buang Air Besar	Buang Air Kecil	Produksi ASI	Catatan Dokter/Bidan
⊖/+	-/⊕	+/+	dx = asmeef, amox, fe, Vit. A
-/⊕	-/⊕	+/+	-
-/⊕	-/⊕	+/+	-
-/⊕	-/⊕	+/+	-
-/+	-/+		
-/+	-/+		

**Pelayanan KB Ibu Nifas**

Tanggal/bulan/tahun	11-4-2018		
Tempat	BPM SN SUKOWATI		
Cara KB/Kontrasepsi	KB suntik 3 bln		

**Kesimpulan Akhir Nifas**

Kedaaan Ibu\*\*:

- Sehat
- Sakit
- Meninggal

Komplikasi Nifas\*\*:

- Perdarahan
- Infeksi
- Hipertensi
- Lain-lain: Depresi post partum

Kedaaan Bayi\*\*:

- Sehat
- Sakit
- Kelainan Bawaan
- Meninggal

\*\*Beri tanda [ ✓ ] pada kolom yang sesuai



**LEMBAR PENGESAHAN**

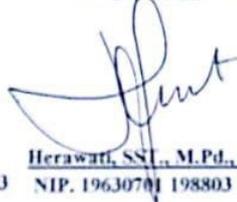
Laporan Tugas Akhir dengan Judul Asuhan Kebidanan Masa Nifas pada Ny. Y di BPM Sri Sukowati , Amd.Keb oleh Citra Angelina S. NIM : 1502100027 ini telah dipertahankan didepan Dewan Penguji Ujian Sidang Laporan Tugas Akhir pada tanggal Juli 2018

**Penguji Ketua**



Juprivono, S.Kp., M.Kes  
NIP. 19660727 199103 2 003

Dewan Penguji  
**Penguji Anggota I**



Herawati, SST., M.Pd., M.Psi  
NIP. 19630701 198803 1 004

**Penguji Anggota II**

Tarsikah, SST, M.Keb  
NIP.19750126 200501 2 002

Menyetujui,

Ketua Jurusan Kebidanan



Herawati, SST., M.Pd., M.Psi  
NIP. 19630701 198803 1 004

Ketua Program Studi DIII  
Kebidanan Malang



Rita Yulifay, S.Kp., M.Kes  
NIP. 19660727 199103 2 003