

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Informasi penyelenggaraan LTA																																								
2.	Informasi Pembimbing																																								
3.	Proses bimbingan dan penyusunan Proposal LTA																																								
4.	Pendaftaran proposal ke panitia																																								
5.	Seminar proposal																																								
6.	Revisi dan persetujuan proposal oleh penguji																																								
7.	Mengambil kasus dan penulisan laporan																																								
8.	Pendaftaran ujian LTA																																								
9.	Pelaksanaan ujian LTA																																								
10.	Revisi ujian LTA																																								
11.	Penyerahan Laporan LTA																																								

**PERNYATAAN
KESEDIAAN MEMBIMBING**

1. Saya yang bertanda tangan dibawah ini :
2. Nama dan gelar : Ardi Panggayuh, S.Kp., M.Kes
3. NIP : 19630701 1988031 004
4. Pangkat/golongan : Pembina/ IV a
5. Jabatan : Lektor
6. Asal institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
7. Pendidikan terakhir : S2 Bio Medik
8. Alamat dan nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah
Jalan Simpangljen No.37 Kota Malang
 - b. Telepon/Hp
08123351414
 - c. Telepon Kantor
0341 566075

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

Nama : Riza Puspitaningrum
NIM : 1602100004
Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Nifas

*) Coret yang tidak dipilih

Malang, 14 November 2018



(Ardi Panggayuh, S.Kp., M.Kes)
19630701 1988031 004



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 Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri, Telp(0354)773095
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Nomor : PP.04.03/5.0/ 3510 /2018
Hal : Permohonan Pengantar Studi Pendahuluan

Malang 10 September 2018

Ke p a d a, Y t h :

Pimpinan PMB Suhartiningtyas, SST.


Di,-

MALANG

Dengan ini kami sampikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan 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 :

N a m a : Riza Puspitaningrum
N I M : 1602100004
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : V
Judul : *Asuhan Kebidanan pada nifas Ny."X" Pxxxx Abxxx dengan X hari Postpartum di PMB Suhartiningtyas, SST.,MM.Kes. Poncokusumo Malang*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan,

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

Tembusan:

1. Sdr. Riza Puspitaningrum
2. Pertinggal

Lampiran 4

Malang, 22 September 2018

Kepada

Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang

Di-

MALANG

Menindaklanjuti surat saudara dengan nomor PP.04.03/5.0/3410/2018 tentang permohonan studi pendahuluan sebagai salah satu prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang untuk menyusun Laporan Tugas Akhir. Saya selaku pemilik Praktik Bidan Mandiri (PMB) Suhartiningtyas,SST,M.M.Kes di Desa Poncokusumo, Kecamatan Poncokusumo,Kabupaten Malang yang digunakan sebagai tempat Studi Pendahuluan Mahasiswa :

Nama : Riza Puspitaningrum

NIM : 1602100004

Tingkat/Semester : III / V

Prodi : D-III Kebidanan Malang

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny"X" Pxxxx Abxxx dengan Postpartum X Hari di PMB Suhartiningtyas ,SST .M.M.Kes, Kecamatan Poncokusumo, kabupaten Malang

Telah mengizinkan mahasiswa tersebut diatas untuk melakukan studi pendahuluan di tempat saya. Demikian surat ini saya sampaikan atas perhatian Bapak/Ibu saya sampaikan terima kasih.

Mengetahui

Bidan



Suhartiningtyas,SST,M.M.Kes



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 Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri, Telp (0354)773095
~ Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek Telp (0355)791293
~ Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusomo No. 82A Ponorogo Telp (0352)461792
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : direktorat@poltekkes-malang.ac.id

Nomor : PP.04.03/5.0/ 579 /2019
Hal : Permohonan Pengantar Pelaksanaan Penelitian

Malang 04 Februari 2019

Kepada, Yth:

1. Kepala Bakesbangpol Kabupaten Malang
2. Pimpinan PMB Suhartiningtyas

Di,-

MALANG

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

N a m a : Riza Puspitaningrum
N I M : 1602100004
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : VI
Judul : *Asuhan Kebidanan ibu nifas pada Ny."X" di PMB Suhartiningtyas Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Kebidanan,
HERAWATI MANSUR, SST., M.Pd., M.Psi.
NIP. 196501101985032002

Tembusan:

1. Sdr. Riza Puspitaningrum
2. Pertinggal



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341) 366260 Fax. (0341) 366260
Email: bakesbangpol@malangkab.go.id – Webside: <http://www.malangkab.go.id>
MALANG - 65119

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 072/ 459 /35.07.207/2018

Untuk melakukan Survey/Research/Penelitian/KKN/PKL/Magang

Menunjuk : Surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Nomor: PP.04.03/5.0/579/2019 Tanggal: 04 Februari 2019 Perihal: Ijin Penelitian

Dengan ini Kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan **Ijin Penelitian** oleh;

Nama / Instansi : Riza Puspitaningrum
Alamat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang
Thema/Judul/Survey/Research : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny. "X" Di PMB
Suhartiningtyas Kecamatan Poncokusumo Kabupaten
Malang
Daerah/tempat kegiatan : Di PMB Suhartiningtyas Kecamatan Poncokusumo
Kabupaten Malang
Lamanya : Februari - April 2019
Pengikut :
Dengan Ketentuan :

1. Mentaati Ketentuan - Ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat Setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati
Malang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang
4. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas

Malang, 08 Februari 2019

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN MALANG
Sekretaris



GATOT YUDHA SETIAWAN, AP., MM

Pembina Tingkat I

NIP. 19740326 199311 1 001

Tembusan :

Yth. Sdr.

1. Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang;
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Malang;
3. Kepala Puskesmas Wilayah Kerja Kec. Poncokusumo Kab. Malang;
4. PMB Suhartiningtyas Kec. Poncokusumo Kab. Malang;
5. Mhs/Ybs;
6. Arsip.

SURAT PERMOHONAN KEPADA RESPONDEN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Riza Puspitaningrum
NIM : 1602100004
Status : Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Malang
Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. R di PMB
Suhartiningtyas,SST,MM.Kes

Dengan ini mengharap kesediaan responden untuk ikut serta membantu dalam studi kasus ini. Tujuan dari studi kasus ini adalah mendeteksi dini masalah dan komplikasi yang terjadi saat nifas agar dapat segera tertangani. Prosedur pelaksanaan studi kasus ini pada kunjungan pertama dilakukan pengumpulan data, pemeriksaan fisik, memberikan informasi cara masase fundus uteri, perawatan perineum, cara menyusui, cara mencegah hipotermi pada bayi dan dukungan keluarga pada ibu nifas, pada kunjungan kedua dilakukan pemeriksaan fisik, pengetahuan tentang ASI Eksklusif, konseling perawatan BBL dan perawatan payudara, pada kunjungan ketiga dilakukan pemeriksaan fisik dan senam nifas, pada kunjungan keempat dilakukan pemeriksaan fisik dan konseling metode KB efektif. Keuntungan yang diperoleh adalah mendapat pengetahuan tentang perawatan selama nifas dan mendapatkan asuhan kebidanan nifas sesuai standart pelayanan kebidanan. Kerugiannya adalah waktu lebih lama dibandingkan periksa pada umumnya. Adapun data saudara akan kami jaga kerahasiannya.

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

Hormat Kami,

Riza Puspitaningrum
NIM. 1602100004

**LEMBAR PERSETUJUAN KEPADA REPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Risma Nur Atifah
umur : 21 th
Alamat : Karang Monyko

Setelah mendapatkan penjelasan tentang studi kasus yang akan dilaksanakan oleh peneliti serta mengetahui manfaat hasil studi kasus yang berjudul :

**“Studi Kasus Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.R di PMB
Suhartiningtyas, Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang”**

Bersama ini saya menyatakan (~~BERSEDIA~~/TIDAK BERSEDIA*) terlibat sebagai subyek studi kasus dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Malang, 14 Maret 2019

Peneliti



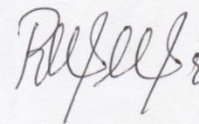
(Riza Puspitaningrum)

Mengetahui,
Suami



(Tn. Masruhan.D)

Ibu



(Ny. Risma Nur.A)

Keterangan : *)Coret yang tidak perlu

SURAT KETERANGAN

Malang, 6 April 2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Suhartiningtyas,S.ST,MM.Kes
NIP :1960110 198203 2021
Alamat : Jl. Raya Karang Anyar No.94, Kecamatan Poncokusumo,
Kabupaten Malang, Jawa Timur

Dengan ini memberikan keterangan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini telah selesai melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny.R di PMB Suhartiningtyas, Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang”

Nama : Riza Puspitaningrum
NIM : 1602100004
Tingkat/Semester : 3/VI
Prodi : D-III Kebidanan Malang
Jurusan : Kebidanan Malang
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Judul studi kasus :Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny.R di PMB
Suhartiningtyas, Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten
Malang

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan benar dan untuk digunakan sebagaimana mestinya



Mengetahui
Bidan



Suhartiningtyas,SST,M.M.Kes

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Riza Puspitaningrum
 NIM : 1602100004
 Nama Pembimbing : Ardi Panggayuh, S.Kp., M.Kes
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny .R
 Di PMB Suhartiningtyas, SST, MM.Kes
 Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang

BIMBINGAN KE	TANGGAL	SARAN	TANDA TANGAN
	17/2019 /5	Perbaiki penulisan analisa	
	20/2019 /5	Acc uji citra LTA	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

I. PENGKAJIAN

1.1. Data Subyektif

Tanggal :
 Pukul :
 Tempat :
 Nomor Rekam Medik :

1.1.1. Identifikasi Klien

Nama klien	:	Nama suami	:
Umur	:	Umur	:
Suku/ kebangsaan	:	Suku/ kebangsaan	:
Agama	:	Agama	:
Pendidikan	:	Pendidikan	:
Pekerjaan	:	Pekerjaan	:
Penghasilan	:	Penghasilan	:
Alamat	:	Alamat	:
	:		:
No. Telp	:		:

1.1.2. Keluhan utama

.....

1.1.3. Riwayat kesehatan ibu

a. Riwayat kesehatan yang lalu

b. Riwayat kesehatan sekarang

c. Riwayat kesehatan keluarga

1.1.4. Riwayat menstruasi

a. Siklus menstruasi : hari (teratur/tidak)

b. Lama : hari

c. Banyak darah : pembalut

d. Konsistensi :

e. Dismenorea : ya/ tidak (sebelum/ saat/ sesudah)

f. Flour albus : ya/ tidak (sebelum/ saat/ sesudah)
 Warna bau..... gatal

g. HPHT :

1.1.5. Status perkawinan

a. Kawin : Ya/ tidak

b. Berapa kali :

c. Usia menikah :

d. Lama perkawinan :

1.1.6. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Suami ke-	Kehamilan	Persalinan
----	-----------	-----------	------------

		Umur	Penyulit	Penolong	Jenis	Tempat	Penyulit

No	Nifas		Anak			Ket
	Penyulit	seks	BB/ PB	Menyusui	H/ M	

1.1.7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Behenti/ ganti cara			
		Tgl	Oleh	Tmpt	Kel	Tgl	Oleh	Tmpt	Alasan

1.1.8. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir

Masa kehamilan : minggu
 Tempat persalinan : penolong.....
 Jenis persalinan : spontan/ tindakan: atas indikasi..... komplikasi.....
 a. Partus lama : jam
 b. KPD : jam
 c. Plasenta : Lengkap / tidak
 Lahir : Spontan/ manual
 Ukuran/ berat :
 d. Tali pusat : Panjang cm
 Insersio : Sentralis/ lateralis/ marginalis/ velamentosa
 Perineum : Utuh/ ruptur (derajat 1/ 2/ 3/ totalis)
 Episiotomi : Medialis/ mediolateralis/ lateralis
 Perdarahan : Kala I : cc
 Kala II : cc
 Kala III : cc
 Kala IV : cc
 Tindakan lain : Infus Tranfusi darah
 Lama persalinan : Kala I : jam,
 Kala II : jam,
 Kala III : jam,
 Kala IV : jam,

1.1.9. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : jam

BBL/ PBL :gram/ cm
Cacat bawaan :
Rawat gabung :

1.1.10. Riwayat nifas

Pola kebiasaan sehari- hari

- a. Pola nutrisi
 - Makan :
 - Minum :
 - Masalah :
- b. Pola eliminasi
 - BAB :
 - BAK :
 - Masalah :
- c. Pola istirahat
 - Tidur siang : jam, pukul WIB – pukul WIB
 - Tidur malam : jam, pukul WIB – pukul WIB
- d. Pola aktivitas
 - Senam nifas :
 - Masalah :
- e. Pola kesehatan
 - Personal hygiene :
 - Masalah :

1.1.11. Riwayat psikologi Spiritual dan Budaya

- a. Kelahiran ini : () diinginkan, () tidak diinginkan
- b. Penerimaan ibu terhadap bayi
- c. Tinggal serumah dengan
- d. Orang terdekat ibu
- e. Tanggapan keluarga terhadap kelahiran bayinya
- f. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi
- g. Rencana perawatan bayi
- h. Pertanyaan yang diajukan
- i. Tarak terhadap makanan atau tidak, jika iya, apa dan mengapa?
- j. Apakah ada tradisi setelah melahirkan?, jika iya apa dan mengapa?

1.2. Data Obyektif

1.2.1. Pemeriksaan umum

- a. Kesadaran :
- b. Tekanan darah : mmHg
- c. Suhu : °C
- d. Nadi : x/ menit (teratur/ tidak teratur)
- e. BB (sebelum hamil) kg, BB (sekarang) kg
- f. TB : cm

1.2.2. Pemeriksaan khusus

- a. Muka
 - Pucat/ tidak, oedema/ tidak
- b. Mata
 - Conjungtiva : merah muda/ tidak
 - Sklera : putih/ tidak
- c. Leher
 - Kelenjar tiroid : ada pembesaran/ tidak
 - Kelenjar limfe : ada pembengkakan/ tidak

- Vena jugularis : ada pembengkakan/ tidak
- d. Payudara
 - Puting susu : menonjol/ tidak
 - Nyeri tekan : iya/ tidak
 - Benjolan : ada/ tidak
 - Kolustrum : keluar/ tidak
- e. Abdomen
 - Diastasis musculus rektus abdominis :/....jari (</> dari 2,7 cm)
 - Kontraksi uterus :
 - Tinggi fundus uteri :
- f. Ekstremitas
 - Oedema/ tidak, ada varises/ tidak, ada tanda homan/ tidak.
- g. Genetalia, kandung kemih
 - Ada rasa nyeri/ tidak pada alat genital, oedema/ tidak
 - Ada/ tidak adanya tanda infeksi, pengeluaran lochea
 - Ada/ tidak jahitan, keadaan jahitan
 - Kandung kemih kosong/ tidak
- h. Anus
 - Ada/ tidak haemoroid

1.2.3. Pemeriksaan penunjang

.....

II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH AKTUAL

III. IDENTIFIKASI MASALAH POTENSIAL

IV. INTERVENSI

V. IMPLEMENTASI

VI. EVALUASI

Tanggal :.....

Pukul :.....

Subjektif :

.....

Objektif :

.....

Analisa


.....


Penatalaksanaan

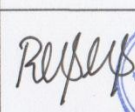


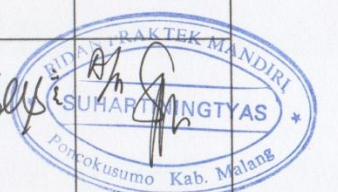
.....

Lampiran 7

TINDAKAN ASUHAN KEPADA IBU NIFAS


KUNJUNGAN	TEMPAT	KEGIATAN	TUJUAN	TTD KLIEN	TTD BIDAN
<p>I (2 -8 jam post partum)</p> <p>Tanggal 15 Maret 2019</p>	<p>PMB Suhartiningtyas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian data klien 2. Pemeriksaan umum (keadaan umum,kesadaran,TTV) 3. Pemeriksaan Fisik (Payudara,kontraksi uterus,TFU,Kandung kemih, jumlah perdarahan, lochia) 4. Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena atonia uteri dengan cara mengajarkan masase uterus dengan cara menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan telapak tangan hingga kontraksi uterus baik(fundus teraba keras) 5. Pemberian ASI awal 6. Mengajarkan teknik menyusui 	<ol style="list-style-type: none"> a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan: Rujuk bila terjadi perdarahan lanjut c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri d. Pemberian ASI pada awal menjadi ibu e. Melakukan hubungan antara bayi dan ibu f. Menjaga bayi agar tetap hangat sehingga bayi akan tetap dalam keadaan sehat dan mencegah hipotermi. 	<p><i>Revisy</i></p>	

		<p>dengan benar</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Memberikan KIE tanda bahaya nifas dengan leaflet 8. Mendiskusikan dengan suami dan keluarga memberikan dukungan dan bantuan untuk ibu nifas 9. Mengajarkan senam nifas 10. Menjadwalkan kunjungan rumah 			
<p>II (6 hari post partum)</p> <p>Tanggal 20 Maret 2019</p>	Rumah ibu nifas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan I 2. Pemeriksaan umum (keadaan umum, kesadaran, TTV) 3. Pemeriksaan fisik (payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah perdaraha, lochia, dan keadaan jahitan) 4. Pemeriksaan bayi 5. Mendemonstrasikan pada ibu tentang cara merawat bayi 6. Memberikan penyuluhan kepada ibu tentang ASI Eksklusif 7. Mengajarkan senam nifas lanjutan. 8. Menjadwalkan kunjungan rumah 	<ol style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal. c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit e. Membersihkan konseling 	<p><i>Rufesi</i></p>	

			pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari – hari		
<p>III (14 hari post partum)</p> <p>Tanggal 28 Maret 2019</p>	Rumah ibu nifas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi Kunjungan II 2. Pemeriksaan umum(keadaan umum, kesadaran,TTV) 3. Pemeriksaan fisik (payudaraa,kontraksi uterus,TFU, kandung kemih, jumlah perdaraha, lochia, dan keadaan jahitan 4. Pemeriksaan bayi 5. Memotivasi untuk pemenuhan kebutuhan istirahat 6. Penyuluhan metode KB 7. Mengajarkan senam nifas lanjutan 8. Menjadwalkan kunjungan rumah 	<ol style="list-style-type: none"> a. Menanyakan pada ibu tentang penyakit-penyakit yang ibu dan bayi alami b. Memberikan dukungan untuk ber KB secara dini 	<p><i>Ruseps</i></p> 	
<p>IV (42 hari post partum)</p> <p>Tanggal 25 April 2019</p>	Rumah ibu nifas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan III 2. Pemeriksaan umum(keadaan umum, kesadaran,TTV) 3. Pemeriksaan fisik (payudaraa,kontraksi uterus,TFU, kandung kemih, jumlah perdaraha, lochia, dan keadaan jahitan 	<ol style="list-style-type: none"> a. Menanyakan kepada ibu tentang penyulit – penyulit yang ibu atau bayi alami b. Membantu ibu memutuskan KB yang akan digunakan 	<p><i>Ruseps</i></p> 	

		<ol style="list-style-type: none">4. Pemeriksaan bayi5. Mengajarkan ibu senam nifas lanjutan6. Membantu ibu memutuskan untuk penggunaan metode KB			
--	--	---	--	--	--

SOP PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS


	Pemeriksaan Fisik Ibu Nifas														
Pengertian	Pemeriksaan fisik merupakan salah satu cara mengetahui gejala atau masalah kesehatan yang dialami oleh ibu nifas dengan mengumpulkan data obyektif dilakukan pemeriksaan terhadap pasien														
Indikasi	Ibu dalam masa nifas														
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> a. Untuk mengumpulkan data b. Untuk mengidentifikasi masalah pasien c. Untuk menilai gambaran kesehatan sekarang d. Menilai perubahan status pasien e. Mengevaluasi pelaksanaan tindakan yang telah diberikan 														
Persiapan tempat, pasien dan alat	<ol style="list-style-type: none"> a. Tempat: Ruang disiapkan sebaik mungkin misal dengan mengatur pencahayaan, ada penyekat b. Persiapan pasien: sebelum melakukan pemeriksaan beritahu pasien tindakan yang akan dilakukan, atur posisi untuk mempermudah pemeriksaan c. Persiapan alat dan bahan: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1) APD</td> <td style="width: 50%;">8) Kapas+ air DTT</td> </tr> <tr> <td>2) Baki/ dressing car beralas 1 buah</td> <td>9) Handscoon 1 pasang</td> </tr> <tr> <td>3) Tensimeter dan stetoskop</td> <td>10) Pinset dan bengkok</td> </tr> <tr> <td>4) Termometer</td> <td>11) Tempat sampah</td> </tr> <tr> <td>5) Lampu senter</td> <td>12) Larutan klorin 0,5%</td> </tr> <tr> <td>6) Patella hammer</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7) Spatel lidah</td> <td></td> </tr> </table> 	1) APD	8) Kapas+ air DTT	2) Baki/ dressing car beralas 1 buah	9) Handscoon 1 pasang	3) Tensimeter dan stetoskop	10) Pinset dan bengkok	4) Termometer	11) Tempat sampah	5) Lampu senter	12) Larutan klorin 0,5%	6) Patella hammer		7) Spatel lidah	
1) APD	8) Kapas+ air DTT														
2) Baki/ dressing car beralas 1 buah	9) Handscoon 1 pasang														
3) Tensimeter dan stetoskop	10) Pinset dan bengkok														
4) Termometer	11) Tempat sampah														
5) Lampu senter	12) Larutan klorin 0,5%														
6) Patella hammer															
7) Spatel lidah															
Prosedur Tindakan	<ol style="list-style-type: none"> a. Jelaskan prosedur, maksud dan tujuan pemeriksaan fisik b. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk pemeriksaan, susun secara efektif c. Cuci tangan 6 langkah dengan sabun di bawah air yang mengalir serta mengeringkan dengan handuk d. Minta ibu berbaring telentang diatas tempat tidur pemeriksaan <ol style="list-style-type: none"> 1) Memasang sampiran 2) Berikan kenyamanan selama melakukan pemeriksaan, pastikan ibu sudah mengosongkan kandung kemihnya. e. Pemeriksaan umum Memeriksa TTV (tekanan darah, suhu, nadi, pernapasan) f. Pemeriksaan fisik pada kepala, rambut, muka, mata, hidung, mulut, telinga <ol style="list-style-type: none"> 1) Muka dan mata Periksa apakah ada oedema pada wajah, periksa tingkat anemia ibu dengan memperhatikan warna kulit muka 														

	<p>(wajah) dan konjungtiva. Serta periksa sklera mata untuk menilai ada tidaknya ikterus/ kuning. Konjungtiva pucat menandakan anemis.</p> <p>2) Mulut Minta ibu membuka mulut. Periksa apakah rahang pucat dan periksa gigi. Gunakan spatel lidah bila perlu. Pucat menandakan anemis. Perhatikan karies gigi dan kelengkapan jumlah gigi.</p> <p>g. Lakukan pemeriksaan pada leher Minta ibu sedikit mendongak. Lakukan palpasi kelenjar tiroid dan kelenjar limfe. Perhatikan adanya pembesaran kelenjar tiroid dan pembengkakan kelenjar limfe.</p> <p>h. Lakukan pemeriksaan payudara</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan inspeksi terlebih dahulu mengenai bentuk payudara simetris/ tidak, kemerahan/ tidak, keadaan puting 2) Pasien berbaring terlentang dengan lengan kiri di atas kepala, kemudian palpasi payudara kiri secara simetris melingkar searah jarum jam sampai axial. Catat adanya massa, benjolan yang membesar, pembengkakan atau abses, periksa bendungan ASI (lancar/ tidak) 3) Ulangi dengan prosedur yang sama untuk payudara sebelah kanan. <p>i. Pemeriksaan fisik pada perut Lakukan inspeksi perut apakah ada luka bekas operasi/ tidak</p> <p>j. Palpasi menilai kontraksi uterus, melakukan pengukuran TFU</p> <p>k. Lakukan pemeriksaan diastasis rektus abdominalis dengan cara menganjurkan ibu untuk membungkukkan kepala kemudian 2 jari petugas diletakkan dibagian</p> <p>l. Pemeriksaan fisik pada genetalia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengatur posisi ibu dorsal recumbent 2) Memakai sarung tangan 3) Membeitahu ibu tentang prosedur pemeriksaan genetalia 4) Memeriksa jahitan episiotomy ada atau tidaknya REEDA, Redness (kemerahan), Edema (Pembengkakan), Ecchymosis (Perdarahan Bawah kulit), Drainage (Perubahan Lochea) dan Approximation (Pertautan jaringan) 5) Memeriksa kebersihan daerah perineum dengan kapas DTT 6) Memeriksa lochea yang keluar apakah berwarna merah segar, kuning kecoklatan atau putih. 7) Memeriksa adanya hemoroid dengan cara menganjurkan pasien dalam posisi sims yaitu posisi seperti memeluk guling dan kemudian lakukan pemeriksaan anus 8) Meletakkan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% <p>m. Pemeriksaan fisik pada kaki</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengecek adanya oedema dengan cara menekan daerah mata kaki apabila dalam waktu > 3 detik tidak kembali lagi
--	---

	<p>berarti mengalami oedema</p> <ol style="list-style-type: none">2) Lihat adanya varises, dengan cara meminta ibu untuk posisidorsalis dan melihat ada tidaknya varises pada betis3) Memeriksa ada tidaknya tromboflebitis dengan cara menekuk kaki lalu menghentakkan kaki kearah tangan petugas, tanya apakah ada nyeri atau tidak (tanda homan)4) Melakukan pemeriksaan reflek patella <ol style="list-style-type: none">n. Membereskan alato. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir serta keringkan dengan handuk yang bersihp. Memberitajukan hasil pemeriksaan. Mendokumentasikan hasil temuan/ pemeriksaan
--	--


Lampiran 14

SOP PERAWATAN PAYUDARA

	Perawatan Payudara Ibu Menyusui								
Pengertian	Suatu carayang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar								
Indikasi	Ibu menyusui								
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> a. Melancarkan sirkulasi darah b. Mencegah tersumbatnya saluran susu c. Memperlancar pengeluaran ASI d. Menjaga kebersihan payudara e. Mengenyalkan puting susu f. Mengenyalkan puting susu agar tidak mudah lecet g. Untuk mendeteksi adanya kelainan 								
Sikap	<ol style="list-style-type: none"> a. Menyapa pasien dengan sopan dan ramah b. Memperkenalkan diri kepada pasien c. Memposisikan pasien senyaman mungkin d. Merespon keluhan klien 								
Persiapan alat	Memastikan ibu telah mengerti perawatan payudara menyusui, selanjutnya mempersiapkan alat meliputi <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">a. Baki dan alasnya</td> <td style="width: 50%;">e. 2 buah handuk</td> </tr> <tr> <td>b. 2 baskom berisi air hangat dan dingin</td> <td>f. Bengkok</td> </tr> <tr> <td>c. Kapas dalam tempatnya</td> <td>g. 2 waslap</td> </tr> <tr> <td>d. Minyak steril dalam tempatnya</td> <td>h. Spuit 10 cc</td> </tr> </table>	a. Baki dan alasnya	e. 2 buah handuk	b. 2 baskom berisi air hangat dan dingin	f. Bengkok	c. Kapas dalam tempatnya	g. 2 waslap	d. Minyak steril dalam tempatnya	h. Spuit 10 cc
a. Baki dan alasnya	e. 2 buah handuk								
b. 2 baskom berisi air hangat dan dingin	f. Bengkok								
c. Kapas dalam tempatnya	g. 2 waslap								
d. Minyak steril dalam tempatnya	h. Spuit 10 cc								
Prosedur Tindakan	<ol style="list-style-type: none"> a. Memberi salam, memperkenalkan diri, dan menjelaskan tujuan perawatan payudara b. Menjelaskan langkah perawatan payudara c. Memasang skesel/ tabir/ korden d. Mencuci tangan 6 langkah untuk pelaksanaan prosedur e. Mendekatkan peralatan ke dekat klien f. Membantu klien melepaskan pakaian bagian atas dari BH (bra) g. Menutup punggung dan sebagian dada klien bagian depan dengan handuk h. Mengkompres papila dan aerolla mammae dengan kapas berminyak selama 3-5 menit. Kemudian bersihkan. i. Mengenyalkan papila mammae dengan cara j. Mengoleskan minyak pada kedua tangan kemudian mengenyalkan kedua payudara dengan memutar telapak tangan pada payudara k. Mengurut dari pangkal payudara ke arah aerolla mammae mulai dari atas samping dan bawah dengan menggunakan pinggir 								

	<p>telapak tangan</p> <ol style="list-style-type: none">l. Mengurut dari pangkal payudara ke arah aerolla mammae mulai dari atas samping dan bawah dengan menggunakan ruas jari – jarim. Mengompres payudara dengan air hangat kemudian air dingin secara bergantian beberapa kali terakhir dengan air hangatn. Mengeringkan payudara dengan handuk keringo. Membantu klien menggunakan BH yang menopang payudara dengan bahan katun dan memakaikan pakaian bagian atasp. Menjelaskan kepada klien bahwa perawatan payudara sudah selesai, mengucapkan salamq. Membersihkan alat- alat dan mengembalikan ketempat semula dan membuka sketsel/ tabir/ kordenr. Mencuci tangan setelah melakukan tindakans. Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan
--	--

SOP SENAM NIFAS

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

	<p>bawah lutu, keplakkkkan kedua tangan lalu letakkan pada iga – iga sebagai perangsang</p> <p>b. Kegiatan Keluarkan nafas dari mulut (tiup) sedangkan tangan menekan iga- iga ke dalam sehingga rongga dada mengempis. Selanjutnya tarik napas dari hidung dengan mulut tertutup sehingga iga- iga mengembangkan serta dorong kedua tangan kesamping luar. Lakukan 15x</p>
6.	<p>Latihan gerak pergelangan kaki</p> <p>a. Sikap Tidur terlentang dengan satu bantal kedua lutut lurus</p> <p>b. Kegiatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Gerakan dorso fleksi dan plantar fleksi <ol style="list-style-type: none"> a) Tegakkan kedua telapak kaki dengan lutut bagian belakang menekan kasur sehingga betis dan lutut belakang terasa sakit b) Tundukkan kedua telapak kaki bersama jari - jari 2) Gerakan inversi dan eversi <ol style="list-style-type: none"> a) Hadapkan kedua telapak kai satu sama laindengan lutut menghadap keatas lalu ke posisi semula. Ulangi 5 kali b) Posisi telapak kaki berhadapan lalu lakukan gerakan kaki ke bawah buka ke samping dan tegakkan kembali. 3) Gerakan sirkum duksi <ol style="list-style-type: none"> a) Kedua telapak kai diturunksn ke bawah bukak ke samping tegakkan kembali dan seterusnya b) Kedua telapak kaki dibuka dari atas ke samping turunkan hadapkan kembali dan seterusnya <p>c. Lakukan setiap gerakan 15 kali</p>
7.	<p>Latihan kontraksi ringan otot perut dan pantat</p> <p>Latihan pertama</p> <p>a. Sikap Tidur terlentang dengan satu bantal kedua lutut lurus dan tangan disamping badan</p> <p>b. Kegiatan Angkat kepala dan bahu sehingga dagu menyentuh dada. Lakukan 4 kali</p>
8.	<p>Latihan kedua</p> <p>a. Sikap Tidur terlentang dengan satu bantal kedua lutut lurus dan tangan disamping badan</p> <p>b. Kegiatan Bengkokkan lutut kiri lalu luruskan selanjutnya bengkok kaki kanan dan luruskan. Lakukan bergantian. Lakukan 4 kali setiap sisi</p>

9.	<p>Latihan ketiga</p> <p>a. Sikap Tidur terlentang dengan satu bantal kedua kaki lurus satu kaki ditumpangkan pada kakai lainnya</p> <p>b. Kegiatan Tundukkkkan kepala kerutkan pantat kedalam sehingga lepas dari kasur/ matras lalu kempiskan perut sehingga punggung menekankasur/ matras kemudian lepaskan perlahan- lahan. Lakukan 15 kali gerakan setiap 3 kali gerakan istirahat sebentar.</p>
LATIHAN HARI KEDUA	
10.	<p>Latihan otot perut</p> <p>a. Sikap Tidur terlentang 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 didada lalu turunkan kembali dengan lambat. Atau dilakukan dengan meletakkan tangan pada bahu sehingga sekaligus melatih tangan. Lakukan 15 kali</p>
11.	<p>Latihan kaki</p> <p>a. Sikap Tidur terlentang dengan satu bantal, lutut dibengkokkan $\frac{1}{2}$ tinggi lurus dan dirapatkan tangan terlentang disamping dengan bahu lurus</p> <p>b. Kegiatan Kedua lututdibawah atau direbahkan ke samping kiri setengah rendah bahu tetap pada kasur, kembali ketengah direbahkan ke kanan kembali ke tengah seterusnya bergantian. Lakukan 5 gerakan masing – masing sisi</p>
12.	<p>Latihan otot dada</p> <p>a. Sikap Duduk tegak atau berdiri kedua tangan saling berpegangan pada lengan bawah dekat siku angkat siku sejajar dengann bahu.</p> <p>b. Kegiatan Pegang tangan erat – erat dan dorong jauh – jauh secara bersamaan kearah siku tanpa menggeser telapak tangan sampai otot- otot dada terasa tertarik lalu lepaskan. Lakukan 45 kali gerakan, tiap 15 gerakan berhenti sebentar.</p>
LATIHAN HARI KETIGA	
13.	<p>Latihan untuk pengembalian rahim pada bentuk dan posisi semula</p> <p>a. Sikap Tidur tengkurap dengna dua bantal menyangga perut dan bantal menyangga punggung kaki, kepala menoleh kesamping kiri/ kanan, tangan disamping badan dengan siku sedikit dibengkokkan</p> <p>b. Kegiatan</p>

	Pertahankan sikap ini mula- mula selama 5 menit lama – kelamaan selama 20 menit lakukan latihan ini sampai ibu merasakan tidak mulas lagi.
14.	Latihan sikap baik secara ringan Latihan pertama a. Sikap Tidur terlentang tangan disamping badan b. Kegiatan Kerutkan pantat kempiskan perut sehingga bahu menekan kasur ulurkan leher dan lepaskan. Lakukan 5 kali gerakan
15.	Latihan kedua a. Sikap Posisi duduk/ berdiri kedua tangan di tas sendi bahu b. Kegiatan Putar sendi bahu kearah depan ke atas ke belakang kebawah kedepan dan seterusnya (pada arah putaran ke belakang tulang belikat atau bahu mendekat satu sama lain). Lakukan 15 kali gerakan dan berhenti setiap 5 gerakan. Lakukan setiap kali selesai menyusui bayi.
16.	Memberitahukan klien bahwa tindakan sudah selesai,rapikan klien
17.	Membersihkan alat- alat dan mengembalikan ke tempat semula
18.	Cuci tangan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : ASI Eksklusif
 Sasaran : Ibu Nifas Ny X
 Tempat : Rumah Ny X
 Hari/ Tanggal :
 Waktu : 45 menit

1. Tujuan
 - a. Tujuan Umum
Setelah mendapatkan penjelasan tentang ASI Eksklusif, ibu dapat mengetahui tentang pemberian ASI yang terbaik bagi bayinya
 - b. Tujuan Khusus
Setelah mendapatkan penjelasan tentang ASI Eksklusif ibu diharapkan dapat:
 - 1) Menjelaskan tentang ASI Eksklusif pada bayi
 - 2) Mengetahui manfaat dari ASI Eksklusif
 - 3) Menyebutkan akibat apabila ASI tidak diberikan bagi bayi dan ibu
 - 4) Cara menyusui yang benar dan tanda – tanda bayi menyusui dengan baik
 - 5) Waktu pemberian ASI yang benar
2. Materi Penyuluhan
 - a. Pemberian ASI Eksklusif pada bayi dan manfaat dari ASI Eksklusif
 - b. Akibat apabila ASI tidak diberikan bagi bayi dan ibu
 - c. Cara menyusui yang benar dan tanda – tanda bayi menyusui dengan baik
 - d. Waktu pemberian ASI yang benar
3. Metode penyuluhan
Ceramah, diskusi, dan tanya jawab.
4. Media penyuluhan
Leaflet
5. Kegiatan penyuluhan

NO	WAKTU	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN PESERTA	METODE
1.	5 menit	Pembukaan: a. Salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan d. Melakukan kontrak	Menyambut salam dan mendengarkan	Ceramah

		waktu e. Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan		
2.	35 menit	Pelaksanaan: a. Menjelaskan tentang ASI Eksklusif pada bayi b. Mengetahui manfaat dari ASI Eksklusif c. Menyebutkan akibat apabila ASI tidak diberikan bagi bayi dan ibu d. Menjelaskan cara meenyusu yang benar e. Menjelaskan tanda – tanda bayi menyusu dengan baik f. Menjelaskan waktu pemberian ASI yang benar	Mendengarkan dan memperhatikan	Ceramah dan diskusi
3.	5 menit	Evaluasi: a. Pembagian leaflet b. Menjawab pertanyaan yang diajukan peserta	Bertanya seputar materi yang diberikan	Diskusi dan Tanya Jawab

6. Evaluasi

Setelah penyuluhan selesai, dilakukan evaluasi dan telah didapatkan hasil antara lain

- 1) Ibu dapat menjelaskan tentang ASI Eksklusif dan manfaat ASI Eksklusif
- 2) Ibu dapat menyebutkan akibat apabila ASI tidak diberikan
- 3) Ibu dapat mengulangi penjelasan cara menyusu yang benar dan tanda bayi menyusu dengan baik
- 4) Ibu dapat menyebutkan waktu pemberian ASI yang benar

MATERI PENYULUHAN ASI EKSKLUSIF

1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja, termasuk kolostrum (cairan kuning) tanpa tambahan apa pun sejak dari lahir, dengan kata lain pemberian formula, air matang, air gula, dan madu untuk bayi baru lahir tidak dibenarkan (Saleha, 2009)

2. Manfaat ASI Eksklusif

- a. Manfaat ASI bagi bayi
 - 1) Mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang dilahirkan
 - 2) Jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai enam bulan
 - 3) ASI mengandung zat pelindung/ antibodi yang melindungi terhadap penyakit.
 - 4) Dengan diberikannya ASI saja minimal sampai enam bulan, maka dapat menyebabkan perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat
 - 5) ASI dapat menunjang perkembangan pengelihatan
 - 6) Dengan diberikannya ASI, maka akan memperkuat ikatan batin ibu dan bayi
 - 7) Mengurangi kejadian karies dentis (penyakit yang merusak gigi) dikarenakan kadar laktosa yang sesuai dengan kebutuhan bayi
 - 8) Mengurangi kejadian maloklusi (bentuk rahang menyimpang) akibat penggunaan dot yang lama
- b. Manfaat ASI bagi Ibu
 - 1) Mencegah perdarahan pascapersalinan, hormon oksitosin merangsang kontraksi uterus sehingga menjepit pembuluh darah
 - 2) Mempercepat involusi (kembalinya) uterus (rahim)
 - 3) Mengurangi resiko terjadinya anemia
 - 4) Mengurangi resiko kanker ovarium (indung telur) dan payudara, karena menyusui menekan siklus menstruasi. Selain itu menyusui dapat menghilangkan racun pada payudara.
 - 5) Memberikan rasa dibutuhkan selain memperkuat ikatan batin seorang ibu dengan bai yang dilahirkan
 - 6) Mempercepat kembali berat badan semula, dengan menyusui seorang ibu akan sering terbangun malam dan terjaga dari tidurnya
 - 7) Sebagai salah satu metode KB sementara
- c. Manfaat ASI bagi Keluarga
 - 1) Mudah pemberiannya, tidak perlu disterilkan karena sudah steril
 - 2) Menghemat biaya, ASI tidak perlu diberi
 - 3) Bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga
- d. Manfaat ASI untuk Negara
 - 1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak
 - 2) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

- 3) Mengurangi devisa untuk membeli susu formula, keuangan untuk membeli susu formula bisa dialihkan untuk membeli kebutuhan yang lain
- 4) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa, kandungan DHA dan AA diperlukan untuk pembentukan sel – sel otak yang optimal yang bermanfaat untuk kecerdasan bayi
(Astutik, 2014)

3. Komponen ASI

Mengandung nutrien (zat gizi) yang sesuai dengan bayi seperti:

- a. Lemak, merangsang pembentukan enzim protektif (pencegahan) yang membuat metabolisme kolesterol menjadi lebih efektif pada usia dewasa
- b. Karbohidrat, untuk meningkatkan penyerapan kalsium dan merangsang pertumbuhan
- c. Protein, untuk pertumbuhan otak bayi.
- d. Garam dan mineral, untuk tumbuh kembang, sistem kekebalan diri, dan pencegahan penyakit tertentu
- e. Vitamin D, E, dan K

Selain itu ASI mengandung zat protektif (pencegahan) terhadap penyakit.

(Astutik, 2014)

4. Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

- a. Frekuensi pemberian susu
- b. Berat bayi saat lahir
- c. Usia kehamilan saat melahirkan
- d. Usia ibu dan paritas
- e. Stress dan penyakit akut
- f. Mengonsumsi rokok
- g. Mengonsumsi alkohol
- h. Pil kontrasepsi

(Saleha, 2009)

5. Akibat ASI Tidak Diberikan

Bayi tidak akan mendapatkan kekebalan, serta akan kekurangan gizi. Dengan tidak adanya zat antibodi, maka bayi akan mudah terkena berbagai penyakit dan meningkatnya angka kematian bayi (Astutik, 2014)

6. Waktu Pemberian ASI Eksklusif

Menyusui bayi setiap 2 ajm- siang dan malam hari – dengan lama menyusui 10 – 15 menit di setiap payudara (Sulistiyawati, 2015)

7. Cara Menyusui yang Benar

Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi menyanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja. Kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu. Dekatkan tubuh bayi ke tubuh ibu, menyentuh bibir bayi ke puting susunya, dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.

Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa, sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu. Cara melekatkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka

lebar, dan bibir bawah bayi melahap semua bagian aerolla bawah ibu, dan mulut bayi terbuka lebar(Saleha, 2009)

8. Tanda – Tanda Bayi Menyusu dengan Baik

- a. Bayi tampak tenang
- b. Badan bayi menempel pada perut ibu
- c. Mulut bayi terbuka lebar
- d. Dagu bayi menempel pada payudara ibu
- e. Sebagian aerola masuk ke dalam mulut bayi, aerola bawah lebih banyak yang masuk
- f. Bayi nampak menghisap dengan ritme perlahan
- g. Puting susu tidak terasa nyeri
- h. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
- i. Kepala bayi agak mengadiah

(Saleha, 2009)

Sumber:

Astutik, R. Y. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.

Saleha, S. (2009) *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.

Sulistiyawati, A. (2015) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: ANDI.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Metode Kontrasepsi Keluarga Berencana

Sasaran : Ibu Nifas Ny X

Tempat : Rumah Ny X

Hari/ Tanggal :

Waktu : 45 menit

1. Tujuan
 - a. Tujuan Umum
Ibu dapat memahami tentang metode kontrasepsi sehingga dapat memilih sesuai keinginan dan kondisinya agar ibu merasa nyaman
 - b. Tujuan Khusus
 - 1) Mengetahui tentang pengertian KB
 - 2) Mengetahui tujuan KB
 - 3) Mengetahui macam – macam metode kontrasepsi
2. Materi Penyuluhan
 - a. Pengertian KB
 - b. Tujuan KB
 - c. Macam – macam metode kontrasepsi
3. Metode penyuluhan
Ceramah, diskusi, dan tanya jawab.
4. Media penyuluhan
 - a. Leaflet
 - b. Lembar balik
5. Kegiatan penyuluhan

N O	WAKTU	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN PESERTA	METODE
1.	5 menit	Pembukaan: a. Salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan d. Melakukan kontrak waktu e. Mengkaji pengetahuan peserta tentang KB	a. Menyambut salam dan mendengarkan b. Mendengarkan c. Menyetujui kontrak waktu d. Menjawab pertanyaan e. Mendengarkan	Ceramah

		f. Menyebutkan materi yang akan disampaikan		
2.	35 menit	<p>Pelaksanaan:</p> <p>a. Menjelaskan pengetahuan KB</p> <p>b. Menjelaskan tujuan KB</p> <p>c. Menyebutkan dan menjelaskan macam – macam metode kontrasepsi</p>	<p>a. Mendengarkan dan memperhatikan</p> <p>b. Bertanya dan menjawab pertanyaan yang diajukan</p>	Ceramah dan diskusi
3.	5 menit	<p>Evaluasi:</p> <p>c. Pembagian leaflet</p> <p>d. Menjawab pertanyaan yang diajukan peserta</p>	Bertanya seputar materi yang diberikan	Diskusi dan Tanya Jawab

6. Evaluasi

Setelah mendapat penyuluhan ibu dapat:

- a. Menjelaskan tentang pengertian KB
- b. Menjelaskan tujuan KB
- c. Menyebutkan macam – macam metode kontrasepsi

MATERI PENYULUHAN KB

1. Pengertian KB

Keluarga Berencana (KB) merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.

2. Tujuan KB

a. Tujuan umum

- 1) Membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan social ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.
- 2) Mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera yang menjadu dasar bagi terwujudnya masyarakat yang sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk Indonesia

b. Tujuan khusus

- 1) Pengaturan kelahiran
- 2) Pendewasaan usia perkawinan.
- 3) Peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.
- 4) Mencegah kehamilan karena alasan pribadi
- 5) Menjarangkan kehamilan
- 6) Membatasai jumlah anak

3. Macam – macam metode kontrasepsi

a. Senggama Terputus

Merupakan cara kontrasepsi yang paling tua. Senggama dilakukan sebagaimana biasa, tetapi pada puncak senggama, alat kemaluan pria dikeluarkan dari liang vagina dan sperma dikeluarkan di luar. Cara ini tidak dianjurkan karena sering gagal, karena suami belum tentu tahu kapan spermanya keluar.

b. Pantang Berkala (Sistem Kalender)

Cara ini dilakukan dengan tidak melakukan senggama pada saat istri dalam masa subur. Selain sebagai sarana agar cepat hamil, kalender juga difungsikan untuk sebaliknya alias mencegah kehamilan. Cara ini kurang dianjurkan karena sukar dilaksanakan dan membutuhkan waktu lama untuk 'puasa'. Selain itu, kadang juga istri kurang terampil dalam menghitung siklus haidnya setiap bulan.

c. KB Pil

1) Pengertian KB Pil

Pil adalah obat pencegah kehamilan yang diminum. Minum pil dapat dimulai segera sesudah terjadinya keguguran, setelah menstruasi, atau pada masa post-partum bagi para ibu yang tidak menyusui bayinya. Jika seorang ibu ingin menyusui, maka hendaknya penggunaan pil

ditunda sampai 6 bulan sesudah kelahiran anak (atau selama masih menyusui) dan disarankan menggunakan cara pencegah kehamilan yang lain.

2) Jenis-jenis KB Pil antara lain:

- a) Pil gabungan atau kombinasi
- b) Pil khusus – Progestin (pil mini)

3) Kelebihan Pil KB

Adapun kelebihan Pil KB yang lain adalah:

- a) Penggunaan Pil KB mudah, karena hanya dibutuhkan kepatuhan wanita untuk meminumnya.
- b) Kehamilan bisa segera terjagi setelah anda berhenti minum Pil KB tersebut.
- c) Kandungan hormonal Pil KB membuat lapisan endometrium mengalami penebalan dan peluruhan sesuai dengan siklus 28 hari sehingga dapat mengurangi beberapa keluhan haid.
- d) Menurunkan risiko kanker endometrium dan tumor ovarium. Sehingga menghindarkan dari resiko kanker serviks.
- e) Bisa digunakan sebagai kontrasepsi emergensi setelah hubungan suami istri yang tidak terlindung oleh alat kontrasepsi.
- f) Mencegah anemia akibat kekurangan zat besi pada darah.

4) Kekurangan Pil KB

Adapun Kekurangan penggunaan Pil KB yang lain adalah:

- a) Terasa mual, biasanya dirasakan selama 3 bulan pertama
- b) Terjadi pendarahan di antara masa haid terutama bila lupa atau terlambat minum Pil KB tersebut
- c) Mengalami sakit kepala ringan
- d) Terjadi nyeri payudara
- e) Beberapa wanita yang mengkonsumsi Pil KB dosis rendah, mengeluh nyeri saat berhubungan badan,

5) Cara Pemakaian Pil KB

Cara Pemakaian kontrasepsi Pil KB :

- a) Untuk mereka yang baru pertama kali menggunakan pil KB, mulai minum pil saat haid yaitu mulai di hari ke lima haid atau paling baik di hari pertama haid. Bila dimulai pada saat haid sudah berhenti, jika hendak melakukan hubungan intim, gunakan kondom selama 7 hari pertama menelan pil untuk mencegah terjadinya kehamilan.
- b) Untuk mencegah lupa minum pil, minumlah pil KB secara teratur setiap harinya pada jam yang sama, disarankan untuk menelan pil pada malam hari (sebelum tidur atau setelah makan malam).
- c) Jika lupa minum satu pil KB (aktif bukan placebonya) minum segera saat teringat dan minum pil dosis hari itu di saat waktu rutin biasanya. Jika lupa 1 hari (24 jam) maka masih dapat diminum 2 tablet langsung pada saatnya minum pil.
- d) Untuk ibu menyusui tersedia minipil (hanya mengandung progesteron, tidak mengandung estrogen). Pil ini mempunyai efek

seperti suntikan KB karena tidak mengandung estrogen, sehingga tidak mengganggu kualitas maupun kuantitas ASI, contohnya : Excluton.

- e) Untuk ibu pasca melahirkan, maka pemakaian pil KB dimulai saat : Ibu telah berhenti menyusui atau 6 bulan setelah melahirkan (mana yang lebih dulu), 3 - 6 minggu pasca salin untuk ibu yang tidak menyusui, bila telah lebih dari 42 hari (6 minggu) pasca salin dan tidak menyusui yakinkan dulu bahwa tidak hamil baru mulai minum pil KB

d. Kondom

Kondom merupakan salah satu pilihan untuk mencegah kehamilan yang sudah populer di masyarakat. Kondom adalah suatu kantung karet tipis, biasanya terbuat dari lateks, tidak berpori, dipakai untuk menutupi penis yang berdiri (tegang) sebelum dimasukkan ke dalam liang vagina. Kondom sudah dibuktikan dalam penelitian di laboratorium sehingga dapat mencegah penularan penyakit seksual, termasuk HIV/AIDS.

Manfaat pemakaian kontrasepsi kondom :

- 1) Efektif bila digunakan dengan benar
- 2) Tidak mengganggu produksi ASI
- 3) Tidak mengganggu kesehatan klien
- 4) Murah dan dapat dibeli secara umum
- 5) Tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan kesehatan khusus
- 6) Metode kontrasepsi sementara bila metode kontrasepsi lainnya harus ditunda

e. Kb Suntik

Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Sebelum disuntik, kesehatan ibu harus diperiksa dulu untuk memastikan kecocokannya. Suntikan diberikan saat ibu dalam keadaan tidak hamil. Jenis-jenis alat KB suntik yang sering digunakan di Indonesia antara lain:

1) Suntik 1 bulan

Keuntungan dari KB suntik 1 bulan adalah resiko terhadap kesehatan kecil, tidak berpengaruh pada hubungan sex, tidak diperlukan pemeriksaan dalam, jangka panjang, efek samping sangat kecil, klien tidak perlu menyimpan obat suntik. Kerugian dari KB suntik ini adalah perubahan pada kulit gatal-gatal penggelapan warna kulit, sakit kepala, sakit pada dada, peningkatan berat badan, perdarahan berkepanjangan, anoreksia, rasa lalah, depresi, payudara lembek dan galaktorea, penyakit troboembolik, tromboflebitis, perdarahan tidak teratur.

2) Suntik 3 bulan (Depo Provera)

Keuntungan penggunaan KB lebih mudah digunakan, tidak perlu setiap hari seperti menelan pil, tidak mengandung esterogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, sangat efektif, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI, dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai pre menopause, membantu mencegah kanker endometrium dan

kehamilan ektopik, tidak mengganggu hubungan seksual, mengurangi rasa nyeri dan haid, tidak di dapat pengaruh sampingan dari pemakaian estrogen. Efek samping dari penggunaan KB ini reaksi anafilaktik dan anafilatik, penyakit tromboem balik tromboplebitis, system syaraf pusat gelisah, depresi, pusing, sakit, tidak bisa tidur, selaput kulit dan lendir bercak merah / jerawat, gastro intestinal mual, payudara lembek dan galaktorea, perubahan warna kulit di tempat suntikan

f. Implant

1) Pengertian KB Implant

Alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit lengan atas sebelah dalam berbentuk kapsul silastik (lentur) panjangnya sedikit lebih pendek dan pada batang korek api dan dalam setiap batang mengandung hormon levonorgestrel yang dapat mencegah terjadinya kehamilan.

2) Jenis-Jenis KB Implant

Jenis-jenis implant menurut Saifuddin (2015) adalah sebagai berikut :

- a) Norplant terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm dengan diameter 2,4 mm, lama kerjanya 5 tahun.
- b) Implanon terdiri dari 1 batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, lama kerjanya 3 tahun.
- c) Jadena dan Indoplant terdiri dari 2 batang, lama kerja 3 tahun.

3) Cara Kerja KB Implant

Konsep mekanisme kerjanya menurut Manuaba (1998) adalah :

- a) Dapat menghalangi pengeluaran LH sehingga tidak terjadi ovulasi.
- b) Mengentalkan lendir serviks dan menghalangi migrasi spermatozoa.
- c) Menipiskan endometrium sehingga tidak siap menjadi tempat nidasi.

4) Keuntungan KB Implant

Keuntungan dari implant menurut Saifuddin (2015) adalah

- a) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam.
- b) Bebas dari pengaruh estrogen.
- c) Tidak mengganggu kegiatan senggama.
- d) Tidak mengganggu ASI.
- e) Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.

5) Kerugian KB Implant

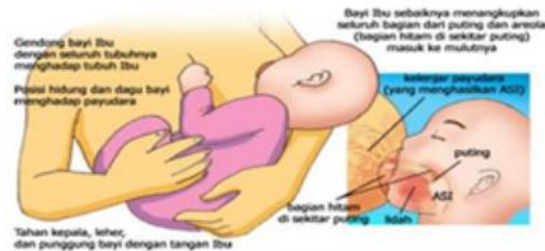
Hartanto, (2004) mengemukakan bahwa kerugian implant adalah:

- a) Inseri dan pengeluaran harus dilakukan oleh tenaga terlatih.
- b) Petugas medis memerlukan latihan dan praktek untuk inseri dan pengangkatan implant.
- c) Lebih mahal.
- d) Sering timbul perubahan pola haid.
- e) Akseptor tidak dapat menghentikan implant sekehendaknya sendiri.
- f) Beberapa wanita mungkin segan untuk menggunakannya karena kurang mengenalnya.

- g) Implant kadang-kadang dapat terlihat orang lain.
- g. IUD/ Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)
- 1) Definisi KB IUD
IUD adalah alat kecil terdiri dari bahan plastik yang lentur yang dimasukkan ke dalam rongga rahim, yang harus diganti jika sudah digunakan selama periode tertentu. IUD merupakan cara kontrasepsi jangka panjang. Nama populernya adalah spiral. Jenis-jenis IUD di Indonesia:
 - a) Copper-T, IUD berbentuk T
 - b) Copper-7, IUD berbentuk angka 7
 - 2) Cara Kerja KB IUD
Cara kerja dari KB IUD adalah:
 - a) Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi.
 - b) Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri
 - c) IUD bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun IUD membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi sperma untuk fertilisasi
 - 3) Keuntungan KB IUD
Keuntungan penggunaan alat kontrasepsi ini adalah:
 - a) Sangat efektif. Pencegah kehamilan jangka panjang yang ampuh, paling tidak 10 tahun
 - b) Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti)
 - c) Tidak mempengaruhi hubungan seksual. Hubungan intim jadi lebih nyaman karena rasa aman terhadap risiko kehamilan
 - d) Tidak ada efek samping hormonal dengan CuT-380A
 - e) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI. Aman untuk ibu menyusui – tidak mengganggu kualitas dan kuantitas ASI
 - 4) Kerugian KB IUD
Kerugian dari penggunaan alat kontrasepsi ini adalah setelah pemasangan, beberapa ibu mungkin mengeluh merasa nyeri dibagian perut dan pendarahan sedikit-sedikit (spotting). Ini bisa berjalan selama 3 bulan setelah pemasangan.
- h. Kontrasepsi Mantap
- Tubektomi adalah tindakan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan wanita tersebut tidak akan mendapatkan keturunan lagi. Sterilisasi bisa dilakukan juga pada pria, yaitu vasektomi. Dengan demikian, sterilisasi tidak boleh dilakukan kepada wanita yang belum/tidak menikah, pasangan yang tidak harmonis atau hubungan perkawinan yang sewaktu-waktu terancam perceraian, dan pasangan yang masih ragu menerima sterilisasi. Yang harus dijadikan patokan untuk mengambil keputusan untuk sterilisasi adalah jumlah anak dan usia istri. Misalnya, untuk usia istri 25–30 tahun, jumlah anak yang hidup harus 3 atau lebih.

CARA MENYUSUI YANG BAIK DAN BENAR

Posisi menyusui yang benar



DENGAN PERLEKATAN:

- Dagu bayi menghadap puting ibu
- Area hitam bagian bawah masuk ke mulut bayi semua
- Mulut menempel pada payudara
- Bibir bayi terbuka lebar (ndower)

SELAMA MENYUSUI BAYI, IBU HARUS TENANG



TANDA BAYI MENYUSU BAIK

- Bayi tampak tenang
- Area hitam bawah lebih banyak yang masuk
- Bayi nampak menghisap dengan ritme perlahan
- Puting susu tidak terasa nyeri
- Terdengar suara menelan dari bayi



SUSUI BAYI SETIAP 2 JAM SEKALI, BANGUNKAN BILA BAYI TIDUR !!!

AKIBAT ASI TIDAK DIBERIKAN

Bayi akan mudah terkena berbagai penyakit, kekurangan gizi dan meningkatnya angka kematian bayi



PRODI D III
KEBIDANAN MALANG
POLTEKKES KEMENKES
MALANG

**ASI
EKSKLUSIF**



OLEH:

**Riza Puspitaningrum
1602100004**

Pengertian ASI EKSKLUSIF

pemberian ASI saja, termasuk kolostrum

(cairan kuning) tanpa tambahan

makanan apa

pun sejak dari lahir, **KECUALI**

OBAT- OBATAN



MANFAAT ASI

BAGI IBU

- Mencegah perdarahan pascapersalinan
- Mengurangi resiko kanker payudara
- Mempercepat kembali berat badan semula
- Sebagai salah satu metode KB sementara



BAGI BAYI

1. Kandungan ASI sesuai dengan kebutuhan bayi
2. Mengandung zat pelindung/ antibodi .
3. Perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat
4. Menunjang perkembangan pengelihatan
5. Memperkuat ikatan batin ibu dan bayi
6. Mengurangi kejadian penyakit yang merusak gigi
7. Mengurangi kejadian maloklusi (bentuk rahang menyimpang) akibat penggunaan dot yang lama



BAGI KELUARGA

Mudah pemberiannya, menghemat biaya, bayi sehat dan jarang sakit

BAGI NEGARA

Menurunkan angka kesakitan anak dan meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa

KOMPONEN ASI



- Lemak, me-rangsang pembentukan en-zim protektif (pencegahan)
- Karbohidrat, untuk merang-sang pertumbuhan
- Protein, untuk pertumbuhan otak bayi.
- Garam dan mineral, untuk tumbuh kembang, sistem kekebalan diri
- Vitamin D, E, dan K

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ASI

1. Frekuensi pemberian susu
2. Berat bayi saat lahir
3. Usia kehamilan saat melahirkan
4. Usia ibu
5. Stress dan penyakit akut
6. Mengonsumsi rokok
7. Mengonsumsi alkohol
8. Pil kontrasepsi

SUNTIKAN KB

- ✓ harganya relatif murah dan aman
- ✓ diberikan saat ibu dalam keadaan tidak hamil



1. KB suntik 1 bulan
 - efek samping sangat kecil
2. KB suntik 3 bulan
 - tidak memiliki pengaruh terhadap ASI
 - disuntik setiap 3 bulan sekali
 - mengganggu siklus haid

Kerugian

- Lebih mahal.
- Sering timbul perubahan pola haid.
- Akseptor tidak dapat menghentikan implanat sekehendaknya sendiri.



IMPLANT

- ✓ disusupkan dibawah kulit lengan atas
- ✓ setiap batang mengandung hormon levonorgestrel yang dapat mencegah terjadinya kehamilan

IUD / AKDR

alat yang lentur yang dimasukkan ke dalam rongga rahim

1. Copper-TIUD berbentuk T
2. Copper-7



KELEBIHAN

- ✦ Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun).
- ✦ Tidak mengganggu kegiatan senggama.
- ✦ Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.



Ketebihan

- ✓ Pencegah kehamilan jangka panjang yang ampuh, paling tidak 30 tahun
- ✓ Metode jangka panjang
- ✓ Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- ✓ Tidak ada efek samping hormonal
- ✓ Aman untuk ibu menyusui



Kekurangan

beberapa ibu mungkin mengeluh merasa nyeri dibagian perut dan pendarahan sedikit-sedikit (spotting). Ini bisa berjarak selama 3 bulan setelah pemasangan

KONTRASEPSI MANTAP

1. **Vasektomi**
tindakan memotong saluran sperma
2. **Tubektomi**
tindakan pada kedua saluran telur wanita agar tidak akan mendapatkan keturunan lagi





KELUARGA BERENCANA (KB)



Oleh:

Riza Puspitaningrum
1602100004

**PRODI D III
KEBIDANAN MALANG
POLTEKKES KEMENKES
MALANG**

apa sih KB itu ???



KB = merupakan bagian dari pelayanan kesehatan untuk pengaturan jarak kehamilan guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga

Tujuan KB ???

- ⇒ Pengaturan kelahiran
- ⇒ Pendewasaan usia perkawinan.
- ⇒ Mencegah kehamilan karena alasan pribadi
- ⇒ Menjarangkan kehamilan
- ⇒ Membatasai jumlah anak

apa sih MANFAATNYA ???

- * Merencanakan kehamilan lebih terprogram
- * Mengurangi risiko kematian bayi
- * Kebutuhan ASI eksklusif selama 6 bulan relatif dapat terpenuhi

MACAM—MACAM KB

1. senggama terputus
2. sistem kalender
3. pil KB
4. kondom
5. Suntik KB
6. Implant
7. IUD

SENGGAMA TERPUTUS

Senggama dilakukan sebagaimana biasa, tetapi pada puncak senggama, alat kemaluan pria dikeluarkan dari liang vagina dan sperma dikeluarkan di luar



SISTEM KALENDER

Cara ini dilakukan dengan tidak melakukan senggama pada saat istri dalam masa subur.

kerugian : Cara ini kurang dianjurkan karena sukar dilaksanakan dan membutuhkan waktu lama untuk 'puasa'

Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

PIL KB

- ✓ efektif bila digunakan dengan benar
- ✓ tidak mengganggu hubungan seksual
- ✓ harus diminum tiap hari



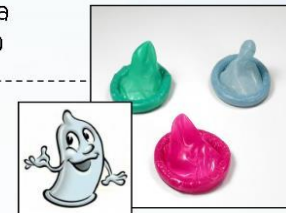
PEMAKAIAN

- Diminum mulai hari kelima haid
- Gunakan kondom 7 hari pertama hubungan
- Minum setiap hari pd jam yang sama


KONDOM

manfaat pemakaian normal :


- ✓ Tidak mengganggu produksi ASI
- ✓ Tidak mengganggu kesehatan klien
- ✓ Tidak mempunyai pengaruh sistemik
- ✓ Murah dan dapat dibeli secara umum



TANDA BAHAYA MASA NIFAS




PAYUDARA BENGGAK, MERAH DISERTAI RASA SAKIT




IBU TERLIHAT SEDIH, MURUNG, DAN MENANGIS TANPA SEBAB (DEPRESI)

BAGAIMANA BILA MUNCUL SALAH SATU ATAU LEBIH TANDA BAHAYA MASA NIFAS ???



BILA ADA TANDA BAHAYA, IBU HARUS **SEGERA** DIBAWA KE FASILITAS KESEHATAN


PRODI D III KEBIDANAN MALANG POLTEKKES KEMENIKES MALANG



TANDA BAHAYA MASA NIFAS

Kenali tanda bahaya pada masa nifas anda !!!

Riza Puspitaningrum
1602100004



MASA NIFAS

Masa nifas adalah **masa setelah persalinan** yang diperlukan untuk **pulihnya kembali** alat-alat kandungan seperti sebelum hamil yang berlangsung selama **6 minggu**

APA ITU TANDA BAHAYA MASA NIFAS???

Suatu **keadaan gawat darurat** setelah proses persalinan yang **membutuhkan penanganan khusus** oleh **tenaga kesehatan**. Apabila tidak tertangani dengan segera menyebabkan kerusakan jaringan atau bahkan kematian

MACAM-MACAM TANDA BAHAYA MASA NIFAS



BENKAK DI WAJAH, TANGAN DAN KAKI ATAU, SAKIT KEPALA DAN KEJANG-KEJANG TANDA EKLAMPSIA / KERACUNAN



DEMAM LEBIH DARI 2 HARI BERTURUT-TURUT

MERUPAKAN TANDA ADANYA INFEKSI

CARA MENIDURKAN BAYI

- ♦ Pasang kelambu pada saat bayi tidur, siang atau malam
- ♦ Tidurkan bayi secara terlentang atau miring
- ♦ Bayi perlu banyak tidur dan hanya bangun jika lapar
- ♦ Jika bayi telah tidur selama 2—3 jam bangunkan bayi untuk disusui

HAL—HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN:

- Hindarkan bayi dari asap dapur dan asap rokok
- Hindarkan bayi dari orang sakit
- Jangan mengasuh bayi sebelum cuci tangan dengan sabun
- Jangan mengobati sendiri bila bayi sakit
- Jaga selalu kebersihan bayi, segera ganti pakaian bila kotor ataupun basah
- Jaga selalu kehangatan tubuh bayi



PERIKSAKAN BAYI BARU LAHIR KE TENAGA KESEHATAN MINIMAL 3 KALI PADA USIA 0-28 HARI ATAU SEWAKTU—WAKTU BILA BAYI SAKIT

PERAWATAN BAYI BARU LAHIR



Nama : RIZA PUSPITANINGRUM
NIM. : 1602100004



DIII III A

**PRODI D III
KEBIDANAN MALANG
POLTEKKES KEMENKES
MALANG**

Tanda bayi baru lahir sehat:

- ♦ Bayi lahir segera menangis
- ♦ Bayi bergerak aktif
- ♦ Warna kulit seluruh tubuh kemerahan
- ♦ Bayi dapat menghisap Air Susu ibu dengan kuat
- ♦ Berat Lahir 2,5—4 kg

Pemeriksaan kesehatan:

Bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin adanya kelainan pada bayi atau bayi sakit. Resiko terbesar kematian bayi baru lahir terjadi pada 24 jam pertama kehidupannya

Setelah bayi lahir, perlu diberikan

- Air Susu Ibu
- Salep mata antibiotic
- Suntikan vitamin K1 untuk mencegah pendarahan
- Imunisasi Hepatitis B mencegah penularan penyakit Hepatitis B

PERAWATAN TALI PUSAT

- ♦ Jangan membubuhi apapun pada pangkal tali pusat
- ♦ Rawat tali pusat terbuka dan kering
- ♦ Bila tali pusat kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun mandi dan keringkan dengan kain bersih
- ♦ Bila tali pusat kemerahan, segera periksakan ke tenaga kesehatan



Periksakan segera bayi ke tenaga kesehatan jika bayi malas menyusu, demam, kejang, bayi kuning, tali pusat kemerahan atau muncul tanda sakit lainnya



MEMANDIKAN BAYI BARU LAHIR:

1. Pada saat lahir, bayi tidak boleh segera dimandikan
2. Bayi dimandikan paling cepat 6 jam setelah lahir
3. Memandikan dengan air hangat, ruangan yang hangat
4. Memandikan dengan cepat: bersihkan muka, leher dan ketiak dengan air sabun
5. Keringkan seluruh tubuh dengan cepat
6. Pakaikan baju, topi dan dibungkus dengan selimut
7. Bayi tidak boleh dibedong terlalu ketat
8. Jangan memandikan bayi jika demam atau pilek

HARI KETIGA

1. Latihan pengembalian rahim,

tidur tengkurap, 2 bantal menyangga perut, 1 bantal menyangga punggung kaki, kepala menoleh ke kiri/ ke kanan, siku dibengkokkan sedikit. 5 menit dahulu

2. Latihan Sikap baik,

a. tidur terlentang, tangan disamping, kempis perut, jepit bokong, julurkan kepala, lalu lepas. Sebanyak 5 kali.

b. Duduk bersilah, 15 kali

kebelakang,

15 kali

ke depan.



AYO SENAM NIFAS



Syarat Senam nifas



HENTIKAN SENAM

NIFAS APABILA IBU ADA

KELUHAN

DIII BIDMA

PRODI D III
KEBIDANAN MALANG
POLTEKKES KEMENKES
MALANG



Riza Puspitaningrum
1602100004

SENAM NIFAS

LANGKAH—LANGKAH SENAM NIFAS

Latihan jasmani yang dilakukan oleh ibu-ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya pulih .

PENGERTIAN SENAM NIFAS

TUJUAN SENAM NIFAS

1. Memperlancar terjadinya kembalinya rahim ke bentuk semula.
2. Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu
3. Mencegah komplikasi
4. Memelihara dan memperkuat kekuatan otot
5. Memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh
6. Menghindari pembengkakan pada pergelangan kaki dan mencegah timbulnya varises

HARI PERTAMA

1. Latihan pernafasan, tidur terlentang 1 bantal dibawah kepala, 1 bantal di bawah lutut, tangan dibawah payudara.

2. Latihan gerak kaki, 15x



b. Kedua telapak kaki dihadapkan, diputar.



3. Latihan Kontraksi perut

a. Tidur terlentang, lutut lurus, tangan disamping. Angkat kepala (dagu menyentuh dada)

b. Tekuk lutut kiri, lalu luruskan. Tekuk kaki kanan luruskan.



c. Kaki saling bertumpu, Kempis perut, jepit bokong, tundukkan kepala, lepas perlahan 15 kali, 3 gerakan istirahat dulu.

HARI KEDUA

1. **Latihan otot perut**, tidur terlentang, kedua lutut dibengkokkan, tangan dipundak, angkat kepala (dagu menempel dada). 15 kali

2. **Latihan kaki**, tidur terlentang, kedua lutut setengah ditekuk dan rapat, lalu di rebahkan ke kiri 5x dan ke kanan 5x

3. **Latihan otot dada**, duduk tegak bersila, kedua tangan di letakkan pada lengan bawah, lalu di dorong ke belakang. 45 kali. 15 gerakan, istirahat dulu

Lampiran 23



15 Maret 2019

Kunjungan ke- 1



20 Maret 2019

Kunjungan ke 2 (Hari ke 6)



28 Maret 2019

Kunjungan ke 3 (Hari ke 14)



25 April 2019

Kunjungan ke 4 (Hari ke 42)