



**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](mailto:bakesbangpol@malangkab.go.id) - Website: <http://www.malangkab.go.id>  
**M A L A N G - 6 5 1 1 9**

**SURAT KETERANGAN**

NOMOR : 072/038 /35.07.207/2019

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

Menunjuk : Surat Dari Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
Nomor: PP.04.03/5.0/627/2019 Tanggal: 08 Februari 2019 Perihal: Ijin Penelitian

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

Nama / Instansi : Fanny Melyana Trisna  
Alamat : JL. Besar Ijen No. 77 C Malang  
Thema/Judul/Survey/Research : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny."X" Di PMB Kartini Wagir Malang  
Daerah/tempat kegiatan : Di PMB Kartini Wagir Malang  
Lamanya : 9 Maret - 20 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, 4 Maret 2019

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KABUPATEN MALANG



**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 Wagir Kab. Malang;
4. PMB Kartini Wagir Kab. Malang;
5. Mhs/Ybs;
6. Arsip.



**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 Biliur, Telp (0342) 801043  
- Kampus IV : Jl. KH Wahid 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](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



Nomor : PP.04.03/5.0/ 627 /2019  
Hal : Permohonan Pengantar Pelaksanaan Penelitian

Malang 08 Februari 2019

**Kepada, Yth:**

1. Kepala Bakesbangpol Kab Malang
2. Pimpinan PMB Kartini

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 : Fanny Melyana trisna  
N I M : 1602100015  
Program Studi : DIII Kebidanan Malang  
Semester : VI  
Judul : *Asuhan Kebidanan ibu nifas pada Ny."X" di PMB Kartini Wagir Malang*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Kebidanan, //

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

**Tembusan:**

1. Sdr. Fanny Melyana trisna
2. Pertiinggal

**LEMBAR PENGESAHAN**

Proposal Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan kebidanan Ibu Nifas Pada Ny. X Di PMB Kartini SST.keb Wagir-Malang oleh Fanny Melyana Trisna NIM: 1602100015 ini telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Ujian Sidang Proposal Laporan Tugas Akhir Pada tanggal 12 Desember 2018

Penguji Ketua

(Dr. Moh. Wildan A. Per. Pen. M. Pd)  
NIP : 196804211988031001

Dewan Penguji,  
Penguji Anggota I

(Endah Kamila M SST., M. Keb)  
NIK. 88062151

Penguji Anggota II

(Rita Yulifah, S.Kp., M. Kes)  
NIP. 196607271991032003

**Mengetahui,**

Ketua Program Studi D-III Kebidanan Malang,



(Rita Yulifah, S.Kp., M. Kes.)  
NIP. 196607271991032003

**Lampiran 5**

**LEMBAR KONSULTASI**

**NAMA MAHASISWA** : FANNY MELYANA TRISNA  
**NIM** : 1602100015  
**NAMA PEMBIMBING** : RITA YULIFAH S.Kp,M.Kes  
**JUDUL LTA** : ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY.X  
 DI PMB KARTINI KECAMATAN WAGIR-  
 KABUPATEN MALANG

BIMBINGAN KE	TANGGAL	SARAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	11/8 2018	- cukup melalui buku study lap. praktik dokter - ngurus SP	
2	24/8 2018	mat. bab I, II	
3	12/11 2018	pevis bab I - uraian menggunakan buku materi. - cenderung menonton dokter dr. penerji gabung bab II : gubur	

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : FANNY MELYANA TRISNA  
NIM : 1602100015  
NAMA PEMBIMBING : RITA YULIFAH S.Kp,M.Kes  
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY.X  
DI PMB KARTINI KECAMATAN WAGIR-  
KABUPATEN MALANG

BIMBINGAN KE	TANGGAL	SARAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
4	13/10 2018	revisi sub I - II sub I: LB kurang fokusnya, under paragraf < rehat sub II: Opilisi journal sub III: wawancara warta, dll.	
5	19/11 2018	SDA	
6	22/11 2018	revisi sub I - II	
7	26/11 2018	Acc ujian proposal	

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : FANNY MELYANA TRISNA

NIM : 1602100015

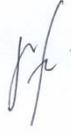
NAMA PEMBIMBING : RITA YULIFAH S.Kp,M.Kes

JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA  
NY.S P2002Ab1000 DI PMB KARTINI  
KECAMATAN WAGIR-KABUPATEN  
MALANG

BIMBINGAN KE	TANGGAL	SARAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
8	12/1/2019	Revisi ujian proposal Pendampingan kunjungan pasien Pendampingan kunjungan pasien	
9	2/5/2019	Revisi I : Hasil BAB III : Operasionalkan BAB IV : pendokumentasian masalah di bagian lagi di semua aspek pengkajian BAB V : pembahasan kurang jawab asuhan Kesimpulan : kurang fokus	

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : FANNY MELYANA TRISNA  
NIM : 1602100015  
NAMA PEMBIMBING : RITA YULIFAH S.Kp,M.Kes  
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA  
NY.S P2002Ab1000 DI PMB KARTINI  
KECAMATAN WAGIR-KABUPATEN  
MALANG

BIMBINGAN KE	TANGGAL	SARAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
10	9/5/2019	Revisi II Hasil BAB III : Masih sama seperti tanggal 2/5/2019 BAB IV, V, VI : Sesuaikan dengan bab III	
11	15/5/2019	Revisi III Hasil BAB V pembahasan	
12	21/5/2019	Acc Ujian Hasil TA	

**PERNYATAAN**

**KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama dan gelar : Rita Yulifah S.Kp. M,Kes  
NIP : 19907271991032003  
Pangkat dan Golongan : Pembina/ IV A  
Jabatan : Ketua Prodi D-III Kemenkes Malang  
Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang  
Pendidikan Terakhir : Magister Kesehatan Masyarakat (S2)

Alamat dan Nomor yang Bisa Dibuhungi

Rumah : Jl. Wilis No.12 Batu  
Telepn/HP : 081333294330  
Alamat Kantor : Jl. Besar Ijen No 77 C Malang 65112  
Telepon Kantor : (0341) 566075, 571388

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

Nama : Fanny Melyana Trisna  
NIM : 1602100015  
Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

\*) Coret yang tidak dipilih

Malang, 12 November 2018

  
(Rita Yulifah S.Kp.M.Kes)

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fanny Melyna Trisna

NIM : 1602100015

Alamat :Kecamatan Wagir, Kabupaten Malang

Status :Mahasiswa Prodi D III Kebidanan Poltekkes Kemenkes  
Malang

Judul Studi Kasus :Asuhan Kebidanan Masa Nifas pada Ny.S di PMB Kartini

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

Fanny Melyana Trisna.

1602100015

LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN  
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. S  
Umur : 29 Tahun  
Alamat : Petung sewu RT 14 RW 04 Wagir-Malang

Setelah mendapat 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 S DI PMB  
KARTINI Str.Keb KECAMATAN WAGIR 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, 19 Maret 2019

Peneliti	Mengetahui, Suami	Ibu
		
(Fanny Melyana T) NIM. 1602100015	(Tn.J)	(Ty.S)

Keterangan : \*) coret yang tidak perlu

**FORMAT PENDOKUMENTASIAN  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**I Pengkajian**

Tanggal/Jam : 19 Maret 2019  
 Tempat : PMB Kartini  
 Oleh : Fanny Melyana Trisna

**Data Subjektif**

- a. Biodata
 

Nama Ibu : Ny. S	Nama Suami : Tn. J
Umur : 29 tahun	Umur : 33 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Jawa	Suku : Jawa
Bangsa : Indonesia	Bangsa : Indonesia
Pendidikan : SD	Pendidikan : SD
Pekerjaan : buruh pabrik	Pekerjaan : Kuli bangunan
Penghasilan : 2.800.000,-	Penghasilan : 12.000.000,-
Alamat : perung Jawa 1/4 wagir	
- b. Keluhan Utama  
Ngep perut
- c. Riwayat Kesehatan Yang Lalu  
Ibu tidak pernah menderita penyakit apapun
- d. Riwayat Kesehatan Keluarga  
dalam keluarga ibu/suami tidak ada yang menderita penyakit apapun
- e. Riwayat Menikah
 

Pernikahan Ke	: 1
Usia pertama Menikah	: 19 tahun
Lama Pernikahan	: 10 tahun
Status pernikahan	: Sah
- f. Riwayat Obstetri yang lalu  
Ibu khawatir karena ibu pernah abortus ut > 2 bulan
- g. Riwayat Obstetri Sekarang
 

1. Kehamilan	usia pertama lahir normal di bidan = 22.4000 usia sekarang : 4 tahun
Ibu rutin pantasa ke bidan, ibu mendapat tablet FE dan rutin mengonsumsi. Pada awal kehamilan keluhan yang dirasakan mual muntah, namun tidak sampai mengganggu aktifitas. tidak pernah mengalami tanda bahaya seperti pusing, berlebih, pandangan kabur, pendarahan, ds	
2. Persalinan	
ibu merencanakan kejang mulai tanggal 19 maret 2019 jam 00:30, pergi ke PM Kartini pukul 10:35, 0:7cm lebih belum pecah, lalu ibu melahirkan bayinya tanggal 19 maret pukul 12:16 wib BB = 3200g, JK = ♀, IMD ⊕.	

Selama persalinan ibu tidak mengalami kesulitan / kelainan.

h. Riwayat Keluarga Berencana

KB sunk 3 Bulan

i. Pola Kebiasaan Saat Nifas

Nutrisi : Makan = 1 porsi nasi, sayur, ayam (pukul) 4.05. Minum: 3 gelas air putih.  
Istirahat :  
Kebersihan : Ibu mandi. Pukul: 17.45 WIB.  
Eliminasi : BAB 4, BAK 1  
Aktivitas : Ibu masih duduk di atas tempat tidur.

j. Riwayat Psikososial dan Budaya

1) Psikologi : Ibu sangat senang dengan kelahiran Tini karena sebelumnya ibu mengalami abortus.  
2) Sosial :  
3) Budaya : Budaya ibu ada kebiasaan menggunakan pengkung selama masa nifas (90 hari setelah melahirkan).

Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum : baik  
2) Kesadaran : Composmentis  
3) Tanda Vital :  
Tekanan darah : 120/80  
Suhu : 36.8  
Nadi : 88  
Pernafasan : 22

b. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi :  
Kepala : Tidak ada gejala abnormal  
Muka : Edema, Pucat  
Mata : Sklera pucat, konjungtiva merah muda.  
Leher : Pembesaran k. tiroid, Venejugularis 0  
Payudara : Tidak pengelutiran ASI  
Abdomen : Tidak ada bekas operasi  
Genitalia : Pergerakan Lochia Warna K4 pembalut.  
Ekstremitas : Tidak varises.  
2) Palpasi :  
Kepala :

Leher : .....  
 Payudara : .....  
 Abdomen : TTK, v. pusat .....  
 Ekstremitas : .....  
 3) Auskultasi : .....  
 Dada : tidak ada wheezing, tidak ada ronchi .....  
 4) Perkusi : .....  
 Ekstremitas : tidak bengkak .....  
 c. Riwayat Persalinan : .....  
 1) Tempat : Rumah Bidan (PMB karahi) .....  
 2) Penolong : bidan .....  
 3) Kala I : .....  
 4) Kala II : .....  
 5) Kala III : .....  
 6) Kala IV : .....  
 d. Pemeriksaan Bayi : .....  
 Lahir Tanggal, Jam : 19 Maret 2019 / 12.16 WIB .....  
 Jenis Kelamin : ♀ .....  
 1) Pemeriksaan Umum : .....  
 Keadaan Umum : Baik .....  
 Denyut Jantung : compositional .....  
 Pernafasan : 40 x / menit .....  
 Suhu : 36.8 .....  
 BBL : 3300 g. .....  
 PBL : 52 cm .....  
 LIKA : 39 cm .....  
 LIDA : tidak 33 cm .....  
 LILA : 12 cm .....  
 2) Pemeriksaan Fisik : .....  
 Kepala : simetris, Cephal hematoma ⊖, Caput s ⊖ .....  
 Muka : tidak pucat, tidak kuning, simetris .....  
 Mata : tidak kelapung .....  
 Mulut : tidak kelung, tidak sianosis .....  
 Leher : tidak bengkak, tidak ada goiter ⊖, kelenjar tiroid ⊖ .....  
~~Payudara~~ : .....  
 Abdomen : TTK pusat bersih, tidak ada perdarahan tali pusat .....  
 Genetalia : labra major memerah, labra minor .....  
 Anus : ⊕ .....  
 Ekstremitas : simetris ⊖, polidaktil ⊖, simetris .....  
 e. Pemeriksaan Reflek : .....  
 Reflek Moro : ⊕ .....  
 Reflek Sucking : ⊕ .....  
 Reflek Rooting : ⊕ .....  
 Reflek grasping : ⊕ .....  
 Reflek Babinsky : ⊕ .....  
 f. Pemeriksaan Penunjang : .....

.....  
**II. Identifikasi Diagnosa dan Masalah**

**DX** : Proxabi000 6jam PP dengan keadaan Abulotang baik  
**DS** : Nyeri perut  
**DO** : Ka / Bau TV : normal,

**Masalah**

Nyeri perut

**III. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial**

**IV. Identifikasi Kebutuhan segera**

**V. Intervensi**

**Dx** : Proxabi000 6 jam PP  
**Tujuan** : Tidak terjadi perdarahan, ka TV dan, nfas berjalan normal.  
**Kriteria Hasil** : Ka / Bau, TV dlm, tidak terjadi perdarahan.

**Intervensi**

**Tanggal, Jam** : 18-20 WIB

**VI. Implementasi**

**Tanggal/Jam** : .....

**Tempat** : .....

**Oleh** : .....

**VII. Evaluasi**

**Tanggal/Jam** : .....

**Tempat** : .....

**Oleh** : .....

**Tempat** : .....

**Oleh** : .....

**STANDAR OPERATING PROSEDUR (SOP) PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS**

PROTAP	PROSEDUR
Pengertian	Pemeriksaan fisik merupakan salah satu cara mengetahui gejala atau masalah kesehatan yang dialami oleh ibu nifas dengan mengumpulkan data objektif dengan dilakukan pemeriksaan kepada pasien
Indikasi	Ibu dalam masa nifas
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Untuk mengumpulkan data</li><li>2. Mengidentifikasi masalah pasien</li><li>3. Menilai perubahan status pasien</li><li>4. Mengevaluasi tindakan yang telah diberikan</li></ol>
Pengkajian	Ibu nifas
Persiapan tempat pasien dan alat	<p>Tempat :</p> <p>Ruangan disiapkan sebaik mungkin dengan memasang penyekat , mengatur pencahayaan</p> <p>Persiapan pasien :</p> <p>Sebelum melakukan pemeriksaan beritahu pasien tindakan yang akan dilakukan, atur posisi untuk mempermudah pemeriksaan, atur pasien seefisien mungkin</p> <p>Persiapan alat dan bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Alat pelindung diri petugas</li><li>2. Baki beralas 1 buah</li><li>3. Tensimeter dan stetoskop</li><li>4. Botol 3 buah</li><li>5. Tissue</li><li>6. Lampu senter</li><li>7. Patella hammer</li><li>8. Spatel lidah</li><li>9. Kipas dan air DTT</li><li>10. Hand scoen 1 pasang</li><li>11. Pinset</li><li>12. Bengkok</li><li>13. Tempat sampah</li><li>14. Larutan klorin 0,5%</li></ol>
Persiapan pasien	Sebelum melakukan pemeriksaan beritahu pasien tindakan yang akan dilakukan. Atur posisi untuk mempermudah pemeriksaan, atur pasien seefisien

	mungkin
Prosedur tindakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan kepada ibu       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menjelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan fisik kepada ibu</li> </ol> </li> <li>2. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk pemeriksaan       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Alat bahan dan perlengkapan disusun secara sistematis</li> </ol> </li> <li>3. Cuci tangan keseluruhan dengan sabun dan air mengalir serta mengeringkan dengan handuk       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Lepaskan semua perhiasan</li> <li>b. Gunakan teknik 6 langkah</li> </ol> </li> <li>4. Minta ibu berbaring terlentang diatas tempat tidur pemeriksaan       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memasang sampiran</li> <li>b. Berikan kenyamanan kepada ibu selama melakukan pemeriksaan. Pastikan ibu sudah mengosongkan kandung kemih.</li> </ol> </li> <li>5. Pemeriksaan umum       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memeriksa TTV : tekanan darah, suhu tubuh, nadi dan pernapasan</li> </ol> </li> <li>6. Pemeriksaan fisik pada ibu       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Muka dan mata           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Periksa apakah ada oedema pada wajah, periksa tingkat anemia ibu dengan memeriksa warna kulit muka (wajah) dan konjungtiva. Serta periksa sklera untuk menilai ada tidaknya ikterus atau kuning. Konjungtiva yang pucat manandakan ibu anemis</li> </ul> </li> <li>b. Pemeriksaan pada leher           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minta ibu sedikit mendongak. Lakukan palpasi kelenjar tiroid dan kelenjar limfe. Perhatikan adanya pembesaran kelenjar tiroid dan pembengkakan kelenjar limfe.</li> </ul> </li> <li>c. Pemeriksaan pada payudara           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan inspeksi terlebih dahulu mengenai bentuk payudara (simetris atau tidak), kemerahan/tidak, keadaan puting pecah/tidak.</li> <li>• Pasien berbaring terlentang dengan lengan kiri diatas kepala, kemudian palpasi payudara kiri secara sistematis</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>

melingkar searah jarum jam sampai axilla. Catat adanya massa, benjolan yang membesar, pembengkakan atau abses, periksa pengeluaran ASI lancar/tidak. Ulangi prosedur yang sama untuk payudara sebelah kanan.

d. Pemeriksaan fisik pada perut

- Lakukan inspeksi pada perut apakah ada luka beka operasi/tidak.
- Palpasi untuk menilai kontraksi uterus, melakukan pengukuran TFU
- Lakukan pemeriksaan diastasis rektus abdominalis dengan cara menganjurkan ibu untuk membungkukkan kepalanya kemudian 2 jari petugas diletakkan di bagian linea nigra. Apabila terdapat jarak lebih 2 jari menunjukkan adanya peregangan otot rectus abdominalis.

e. Pemeriksaan fisik pada genetalia

- Mengatur posisi ibu dorsal recumbent
- Memakai sarung tangan
- Memberitahu ibu tentang prosedur pemeriksaan genetalia
- Memeriksa jahitan episiotomi ada atau tidaknya REEDA ( Redness, Edema, Echimosis, Discharge, Aeroximation)
- Memeriksa lokea yang keluar
- Memeriksa adanya hemoroid dengan cara menganjurkan pasien dalam posisi sims, yaitu posisi seperti memeluk guling dan keudian melakukan pemeriksaan pada anus
- Meletakkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%

f. Pemeriksaan fisik pada kaki

- Adanya oedema dengan cara menekan daerah mata kaki apabila dalam waktu >3 detik tidak kembali lagi berarti mengalami oedema
- Lihat adanya varises yaitu dengan cara meminta ibu untuk posisi sims dan melihat ada tidaknya varises pada betis
- Memeriksa ada tidaknya

	<p>tromboflebitis dengan cara menekuk kedua kaki ibu kemudian tekan betis/ meminta klien menghentakkan kaki kearah tangan petugas dan tanyakan apakah ada nyeri atau tidak (tanda Homan)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Melakukan pemeriksaan reflek patella</li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>7. Membereskan alat</li><li>8. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih</li><li>9. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada pasien</li><li>10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan</li></ol>
--	---

**STANDAR OPERATING PROSEDUR (SOP) PERAWATAN PAYUDARA  
IBU MENYUSUI**

NO	KEGIATAN
1.	Memberi salam, menjelaskan tujuan perawatan payudara
2.	Menejelaskan langkah langkah perawatan payudara
3.	Memastikan ibu telah mengerti perawatan payudara menyusui, selanjutnya mempersiapkan alat meliputi: a. 2 buah handuk b. 2 waskom berisi air hangat dan air dingin c. 3 waslap d. Minyak steril dalam tempatnya e. Baki dan alasnya f. Bengkok g. Kapas dalam tempatnya h. Sduit 10 cc
4.	Memasang sketsel/tabir/korden
5.	Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan
6.	Mendekatkan peralatan ke dekat pasien
7.	Mempersiapkan klien dengan melepaskan pakaian bagian atas dan melepaskan BH (Bra)
8.	Menutup punggung dan sebagian dada klien bagian depan dengan handuk
9.	Mengompres papilla dan areolla mammae dengan kapas berminyak selama 3-5 menit kemudian dibersihkan
10.	Mengenyalkan papilla mammae dengan cara : a. Meletakkan dua ibu jari diatas dan di abwah papilla mammae, diregangkan kea rah kiri-kanan atas-bawah sebanyak 20 kali b. Atau cukup ditarik saja sebanyak 20 kali c. Atau cukup dorangsang dengan menggunakan ujung waslap kering d. Atau menggunakan sduit terbalik
11.	Mengoleskan minyak pada kedua tangan atau payudara kemudian mengenyalkan kedua payudara dengan memutar telapak tangan pada payudara
12.	Mengurut dari pangkal paudara kea rah areolla mammae mulai dari atas samping da bawah menggunakan pinggir telapak tangan
13.	Mengurut dari pangkal payudara kea rah areolla mammae mulai dari atas samping dan bawah menggunakan ruas-ruas jari
14.	Mengompres payudara dengan air hangat kemudian air dingin bergantian beberapa kali terakhir dengan iar hangat
15.	Mengeringkan payudara dengan handuk kering
16.	Membantu klien menggunakan BH yang menopang payudara (bahan katun) dan pakaian bagian atas
17.	Menjelaskan kepada klien bahwa perawtaan payudara sudah selesai, mengucapkan salam

18.	Membersihkan alat-alat dan mengembalikan ke tempat semula dan membuka sketesl/tabir/korden
19.	Mencuci tangan setelah melaksanakan tindakan
20.	Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan.

	<p><b>STANDARD OPERATING PROCEDURE (SOP)</b></p> <p><b>CARA MENYUSUI YANG BENAR</b></p> <p><b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG</b></p> <p><b>JURUSAN KEBIDANAN</b></p> <p><b>PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN MALANG</b></p>
<p><b>PENGERTIAN</b></p>	<p>Tindakan memberikan ASI pada bayi dengan posisi dan perlekatan yang benar.</p>
<p><b>TUJUAN</b></p>	<p>Pemberian ASI maksimal</p>
<p><b>PERSIAPAN</b></p>	<p>Alat :</p> <p>Kapas, air hangat, bengkok.</p> <p>Ibu :</p> <p>Duduk yang nyaman, kaki dikanjal agar tidak menggantung/ berbaring santai. Bayi di pangkuan ibu.</p>
<p><b>PROSEDUR TINDAKAN</b></p>	<ol style="list-style-type: none"><li>a. Memberi salam dan memperkenalkan diri</li><li>b. Menjelaskan prosedur dan tujuan</li><li>c. Mencuci tangan dan mengeringkannya</li><li>d. Hangatkan kedua telapak tangan</li><li>e. Menjaga privasi klien</li><li>f. Membersihkan puting susu ibu dengan kapas yang</li></ol>

	<p>dobasahi air hangat</p> <p>g. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting</p> <p>h. Atur posisi bayi</p> <p>Bayi dalam kondisi tenang</p> <p>Bayi boleh dipangku, ditidurkan ataupun digendong</p> <p>Posisikan perut bayi menghadap ke perut ibu, dagu bayi menempel pada payudara ibu, telinga dan lengan berada pada satu garis lurus</p> <p>i. Mengatur perlekatan mulut bayi pada payudara ibu</p> <p>Chin : dagu menempel pada payudara</p> <p>Aerola : seluruh aerola tertutup oleh mulut bayi</p> <p>Lip : bibir atas dan bawah terlipat keluar (dower)</p> <p>Mounth : mulut bayi terbuka lebar</p> <p>j. Memperhatikan ketika bayi menyusui. Pastikan ibu merasakan saat bayi menghisap. Bayi tenang</p> <p>k. Membiarkan bayi terus menyusui sampai dengan bayi melepas mulut dengan sendirinya.</p> <p>l. Menyendawakan bayi dengan cara menepu perlahan lahan punggung bayi/ menengkurapkan bayi pada paha ibu</p> <p>m. Bersihkan mulut bayi dengan kapas yang sudah dibasahi air DTT, setelah bayi selesai menyusui.</p> <p>n. Merapikan ibu dan bayi serta peralatan</p>
--	---

	o. Mencuci tangan dan dikeringkan.
<b>EVALUASI</b>	Pastikan kebutuhan ASI bayi terpenuhi

## **STANDAR OPERATING PROSEDUR SENAM NIFAS**

### **1. Pengertian Senam Nifas**

Terapi latihan gerak yang diberikan pada ibu nifas. Senam nifas adalah senam yang dilakukan pada saat seorang ibu menjalani masa nifas atau masa setelah melahirkan (Idamaryanti, 2009).

Senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin setelah melahirkan, supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi seperti semula (Ervinasby, 2008).

### **2. Tujuan Senam Nifas**

- a. Memperlancar terjadinya proses involusi uteri (kembalinya rahim ke bentuk sebelum hamil)
- b. Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan pada kondisi semula
- c. Mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama menjalani masa nifas
- d. Memelihara dan memperkuat kekuatan otot perut, otot panggul serta otot pergerakan
- e. Memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, regangan otot tungkai bawah

- f. Menghindari pembengkakan pada pergelangan kaki dan mencegah timbulnya varises

**3. Manfaat Senam Nifas**

- a. Membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk sebelum hamil
- b. Membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan.
- c. Menghasilkan manfaat psikologis menambah kemampuan menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan

**4. Akibat jika senam nifas tidak dilaksanakan:**

- a. Kekuatan otot ibu menjadi kurang dan kurang optimal
- b. Ibu post partum menjadi layu dan tidak segar
- c. Produksi ASI kurang lancar
- d. Sering menyebabkan sembelit dan gangguan pada saat kencing
- e. Sikap tubuh ibu kurang baik

**5. Kontra indikasi senam nifas :**

- a. Ibu post partum dengan komplikasi yang belum teratasi
- b. Ibu post partum dengan sepsis sesarea (operasi)

**6. Gerakan Senam Nifas**

a. Latihan pernafasan iga-iga

Tidur terlentang, satu bantal di kepala, satu bantal kecil dibawah lutut, kedua tangan di iga-iga.

Tarik nafas dari hidung, dorong kedua tangan kesamping luar, kemudian keluarkan nafas dari mulut dengan tangan menekan iga kearah dalam 15 kali.

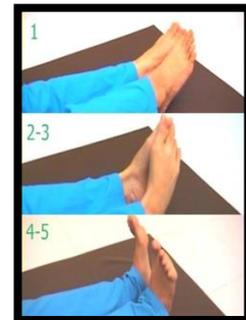


R : Gerakan pertama ini bermanfaat untuk memulihkan bagian tengah perut yang sempat teregang ketika hamil.

b. Latihan gerak pergelangan kaki

Tidur terlentang dengan satu bantal, kedua lutut lurus

1. Tegakkan telapak kaki, lutut bagian belakang menekan kasur. Tundukkan kedua telapak kaki bersama jari-jari.
2. Hadapkan kedua telapak kaki, lalu gerakkan kaki ke bawah, buka ke samping, hadapkan kembali.
3. Hadapkan kedua telapak kaki, lalu gerakkan ke atas, buka ke samping, ke bawah dan hadapkan kembali.



4. Sejajarkan telapak kaki, lalu gerakkan ke bawah, buka ke samping, kemudian sejajarkan kembali.
5. Sejajarkan telapak kaki, lalu gerakkan ke atas, buka kesamping, kemudian sejajarkan kembali.
6. Lakukan setiap gerakan sebanyak 15 kali.

R: Membantu memperlancar sirkulasi darah di kaki serta mencegah pembengkakan di kaki

c. Latihan kontraksi ringan otot perut dan pantat

1. Angkat kepala dan bahu sehingga dagu menyentuh dada (4 kali).



2. Tekuk lutut kiri lalu luruskan selanjutnya tekuk lutut kanan dan luruskan (masing-masing sisi 4 kali).

3. Kaki kanan ditumpangkan ke kaki kiri, tundukkan kepala, kerutkan pantat ke dalam, kempiskan perut, lepaskan perlahan-lahan (15 kali setiap 3 kali istirahat).



R: Membantu mempercepat perdarahan berhenti dan mencegah kesulitan BAK

d. Latihan otot perut

Tidur terlentang dengan 1 bantal, kedua lutut ditekuk dan telapak kaki rata kasur. Letakkan tangan pada bahu.

Angkat kepala dan bahu perlahan sehingga dagu menempel dada lalu turunkan kembali perlahan (15 kali).

R: Mencegah perut kendor

e. Latihan dasar panggul

Lutut ditekuk setengah tinggi, tangan terlentang di samping Kedua lutut direbahkan ke samping kiri dan kanan bergantian, masing-masing sisi 5 kali gerakan.

R: Mengencangkan dasar panggul

f. Latihan otot dada

Duduk tegak kedua tangan saling berpegangan pada lengan bawah dekat siku dan angkat sejajar bahu.

Pegang tangan erat-erat, dorong jauh-jauh secara bersamaan ke arah siku tanpa menggeser telapak tangan (45 kali gerakan setiap 15 kali gerakan boleh berhenti



sebentar).

R: Mempertahankan bentuk payudara

g. Latihan pengembalian bentuk rahim

Tidur tengkurap, dua bantal menyangga perut dan satu bantal menyangga punggung kaki. Kepala menoleh ke kanan/ kiri, tangan disamping kepala dan siku dibengkokkan. (pertahankan 5-20 menit sampai ibu merasa tidak mulas lagi.



R: Mempercepat bentuk rahim kembali seperti sebelum hamil

h. Latihan sikap baik secara ringan

1. Tidur terlentang, tangan disamping badan. Kerutkan pantat, Kempiskan perut sehingga bahu menekan kasur. Ulurkan leher dan lepaskan (lakukan 5 kali gerakan).
2. Posisi duduk kedua tangan diatas bahu. Putar sendi bahu kearah depan, keatas, belakang, bawah kemudian kembali ke depan, sebanyak 15 kali dan berhenti



setiap 5 kali gerakan (lakukan gerakan ke arah sebaliknya).

R: mencegah badan bungkuk dan memperlancar ASI

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

**“ ASI EKSKLUSIF ”**

Hari/Tanggal :  
Waktu : 45 menit  
Tempat :  
Topik : ASI eksklusif  
Sasaran :

**A. Perumusan Tujuan**

**1. Tujuan umum**

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan pada ibu nifas di harapkan ibu nifas mampu mengetahui pentingnya ASI Eksklusif.

**2. Tujuan khusus**

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan ibu nifasdi harapkan mampu mengetahui :

- a. Menjelaskan pengertian ASI Eksklusif dengan baik dan benar.
- b. Menyebutkan tujuan pemberian ASI Eksklusif dengan benar.
- c. Menyebutkan 3 manfaat baik bagi ibu maupun bagi bayi dengan benar.
- d. Menyebutkan 2 dari hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI dengan benar.

- e. Menyebutkan 3 dari 6 perbedaan ASI dan susu formula.

**B. Garis Besar Materi**

Materi yang dijelaskan secara garis besar meliputi :

1. Pengertian ASI Eksklusif.
2. Tujuan pemberian ASI Eksklusif.
3. Manfaat ASI Eksklusif bagi ibu, bayi, keluarga dan negara.
4. Kandungan ASI.
5. Hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI
6. Perbedaan ASI dan susu formula.

**C. Sasaran**

Ibu nifas

**D. Metode**

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

**E. Media dan Alat Peraga**

1. Leaflet

**F. Kegiatan Penyuluhan**

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan 7 menit :	<ul style="list-style-type: none"><li>• Memberi salam pembuka dan perkenalan diri</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Menjawab salam</li></ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjelaskan TIU dan TIK</li> <li>• Menyebutkan materi yang akan diberikan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mendengarkan dan memperhatikan</li> </ul>
2.	Inti 30 menit :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menanyakan (review) tentang ASI menurut salah satu ibu-ibu di ruang nifas kelas II</li> <li>• Menjelaskan materi tentang: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengertian ASI Eksklusif.</li> <li>2. Tujuan dari pemberian ASI Eksklusif.</li> <li>3. Manfaat ASI Eksklusif bagi ibu, bayi dan keluarga.</li> <li>4. Apa saja kandungan dalam ASI.</li> <li>5. Hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI.</li> <li>6. Perbedaan ASI dan susu formula.</li> </ol> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab pertanyaan penyuluh</li> <li>• Mendengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>• Bertanya pada penyuluh bila masih ada yang belum jelas</li> </ul>

3.	Penutup 8 menit:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tanya jawab</li> <li>• Menyimpulkan hasil penyuluhan</li> <li>• Memberikan salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menanyakan hal yang belum jelas</li> <li>• Aktif bersama dalam menyimpulkan</li> <li>• Membalas salam</li> </ul>
----	------------------	--	---

### G. Evaluasi Kegiatan

Setelah mendapatkan penyuluhan ibu dapat :

1. Menjelaskan pengertian dan tujuan ASI Eksklusif
2. Menjelaskan manfaat ASI Eksklusif
3. Menjelaskan hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI

## **ASI Eksklusif**

### **1. Pengertian ASI Eksklusif**

Yang dimaksud dengan ASI Eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa dicampur dengan tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi tim. Setelah usia bayi 6 bulan, barulah bayi diberikan makanan pendamping ASI, sedangkan ASI dapat diberikan sampai 2 tahun atau lebih.

### **2. Tujuan pemberian ASI Eksklusif**

Sebagai tujuan secara global adalah untuk meningkatkan kesehatan dan mutu makanan bayi secara optimal. Disamping itu pemberian ASI eksklusif juga bertujuan untuk menghindari faktor alergi dalam pemberian makanan selain ASI, karena sebelum usia anak 6 bulan sistem pencernaan bayi belum matur. jaringan pada usus halus bayi pada umumnya seperti saringan pasir. Pori-porinya berongga sehingga memungkinkan bentuk protein akan langsung masuk dalam sistem peredaran darah yang dapat menimbulkan alergi.

### **3. Manfaat ASI bagi ibu, bayi, keluarga dan negara**

#### **a. Bagi Bayi**

- Komposisi sesuai kebutuhan
- Kalori ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan

- ASI mengandung zat pelindung (antibakteri dan antivirus)
- Perkembangan psikomotorik lebih cepat
- Menunjang perkembangan kognitif
- Menunjang perkembangan penglihatan
- Memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak
- Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat
- Dasar untuk perkembangan kepribadian yang percaya diri

b. Bagi Ibu

- Mencegah perdarahan pascapersalinan dan mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula
- Mencegah anemia defisiensi zat besi
- Mempercepat ibu kembali ke berat badan sebelum hamil
- Menunda kesuburan
- Menimbulkan perasaan dibutuhkan
- Mengurangi kemungkinan kanker payudara dan ovarium

c. Bagi Keluarga

- Mudah dalam proses pemberiannya
- Mengurangi biaya rumah tangga
- Bayi yang mendapat ASI jarang sakit, sehingga dapat menghemat biaya untuk berobat

d. Manfaat bagi negara

- Penghematan untuk subsidi anak sakit dan pemakaian obat-obatan

- Penghematan devisa dalam hal pembelian susu formula dan perlengkapan menyusui
- Mendapatkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas

#### **4. Kandungan ASI**

ASI mengandung:

a) Laktosa, didalam usus laktosa akan dipermentasi menjadi asam laktat. yang bermanfaat untuk:

- Menghambat pertumbuhan bakteri yang bersifat patogen.
- Merangsang pertumbuhan mikroorganisme yang dapat menghasilkan asam organik dan mensintesa beberapa jenis vitamin.
- Memudahkan terjadinya pengendapan calsium-cassienat.
- Memudahkan penyerapan berbagai jenis mineral, seperti calsium, magnesium.

b) ASI mengandung zat pelindung (antibodi) yang dapat melindungi bayi selama 5-6 bulan pertama.

c) ASI tidak mengandung beta-lactoglobulin yang dapat menyebabkan alergi pada bayi.

#### **5. Hal-hal yang memengaruhi produksi ASI**

a. Makanan Ibu

Apabila ibu makan secara teratur, cukup mengandung gizi yang dibutuhkan akan membanu terbentuknya ASI. Bahan makanan yang dibatasi untuk ibu menyusui adalah yang merangsang seperti cabe, merica, kopi, alkohol. Bahan

makanan yang membuat kembung seperti ubi, kol, sawi, dan bawang serta bahan makanan yang banyak mengandung gula.

b. Ketenangan jiwa dan pikiran

Faktor kejiwaan akan mempengaruhi produksi ASI misalnya perasaan yang tertekan, sedih, kurang percaya diri, dan berbagai ketegangan jiwa. Volume ASI akan menurun bahkan tidak ada sama sekali.

c. Penggunaan alat kontrasepsi

Penurunan produksi ASI biasanya terjadi pada ibu yang menggunakan kontrasepsi Pil.

d. Perawatan payudara

Perawatan payudara harus dimulai sejak masa kehamilan sehingga akan memperbanyak dan memperlancar produksi ASI.

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

**“ PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS ”**

Hari/Tanggal :

Waktu : 30 menit

Tempat :

Topik : Perawatan Payudara pada Ibu Nifas

Sasaran : Ibu Nifas

**A. Perumusan Tujuan**

**1. Tujuan umum**

Setelah mendapat penyuluhan ini, diharapkan ibu nifas dapat mengetahui tentang perawatan payudara yang baik dan dapat dilakukan sendiri dirumah.

**2. Tujuan khusus**

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan ibu nifasdi harapkan mampu :

1. Mengetahui pengertian perawatan payudara
2. Mengetahui manfaat dan tujuan perawatan payudara
3. Mengetahui akibat jika tidak dilakukan perawatan payudara
4. Mengetahui waktu pelaksanaan perawatan payudara
5. Mengetahui hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan perawatan payudara

6. Mengetahui langkah-langkah perawatan payudara
7. Mengetahui teknik perawatan payudara
8. Mengetahui perawatan payudara dengan masalah

## **B. Garis Besar Materi**

Materi yang dijelaskan secara garis besar meliputi :

1. Pengertian perawatan payudara
2. Manfaat dan tujuan perawatan payudara
3. Akibat jika tidak dilakukan perawatan payudara
4. Waktu pelaksanaan perawatan payudara
5. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan perawatan payudara
6. Langkah-langkah perawatan payudara
7. Teknik perawatan payudara
8. Perawatan payudara dengan masalah

## **C. Sasaran**

Ibu nifas

## **D. Metode**

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

## **E. Media dan Alat Peraga**

4. Leaflet

## F. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Tahap kegiatan	Kegiatan	
			Penyuluh	Sasaran
1	5 menit	Pembukaan	Memberi salam Pembuka Memperkenalkan diri Kontrak waktu	menjawab salam mendengarkan member respon
2	15 Menit	Kegiatan inti	Penjelasan :  1. Menjelaskan Pengertian perawatan payudara  2. Menjelaskan Manfaat dan tujuan perawatan payudara  3. Menjelaskan Akibat jika tidak dilakukan perawatan payudara  4. Menjelaskan Waktu Pelaksanaan perawatan payudara  5. Menjelaskan Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Melakukan Perawatan Payudara  6. Menjelaskan Langkah-	Mendengarkan  Memperhatikan

			langkah perawatan payudara 7. Menjelaskan Teknik Perawatan Payudara 8. Menjelaskan Perawatan Payudara Dengan Masalah	
3	10 menit	Penutup	Tanya jawab Menyimpulkan hasil penyuluhan Salam penutup	mengajukan pertanyaan memahami membalassalam

### G. Evaluasi Kegiatan

Setelah mendapatkan penyuluhan ibu dapat :

1. Menjelaskan manfaat dan tujuan perawatan payudara
5. Menjelaskan Akibat jika tidak dilakukan perawatan payudara
6. Menjelaskan Waktu Pelaksanaan perawatan payudara
7. Menjelaskan Teknik Perawatan Payudara

## **Perawatan Payudara pada Ibu Nifas**

### **A. Pengertian**

Post natal breast care pada ibu nifas merupakan perawatan payudara yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan/nifas untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran payudara sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pelaksanaan perawatan payudara dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan 2 kali sehari. (Saleha, 2009)

### **B. Tujuan perawatan payudara**

Tujuan perawatan payudara adalah :

1. Memelihara kebersihan payudara
2. Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
3. Dengan perawatan payudara yang baik puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap oleh bayi.
4. Melancarkan aliran ASI

### **C. Akibat jika tidak dilakukan perawatan payudara**

Berbagai dampak negatif dapat timbul jika tidak dilakukan perawatan payudara sedini mungkin. Dampak tersebut meliputi :

1. Puting susu tenggelam

2. Anak susah menyusui
3. ASI lama keluar
4. Produksi ASI terbatas
5. Pembengkakan pada payudara
6. Payudara meradang
7. Payudara kotor
8. Kulit payudara terutama puting akan mudah lecet.

**D. Waktu Pelaksanaan**

Pertama kali dilakukan pada hari kedua setelah melahirkan, dilakukan minimal 2x dalam sehari

**E. Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Melakukan Perawatan Payudara**

1. Potong kuku tangan sependek mungkin,serta kikir agar halus dan tidak melukai payudara.
2. Cuci bersih tangan dan terutama jari tangan.
3. Lakukan pada suasana santai,misalnya pada waktu mandi sore atau sebelum berangkat tidur.

**F. Langkah-langkah perawatan payudara**

1. Persiapan alat untuk perawatan payudara
  - a. Handuk 2 buah

- b. Washlap 2 buah
  - c. Waskom berisi air dingin 1 buah
  - d. Waskom berisi air hangat 1 buah
  - e. Minyak kelapa/baby oil
  - f. Waskom kecil 1 buah berisi kapas/kasa secukupnya
  - g. Baki, alas dan penutup
2. Pelaksanaan
- a. Memberikan prosedur yang akan dilaksanakan
  - b. Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman
  - c. Mengatur posisi klien dan alat-alat peraga supaya mudah dijangkau
  - d. Cuci tangan sebelum dilaksanakan perawatan payudara
  - e. Pasang handuk di pinggang klien satu dan yang satu dipundak

#### **G. Teknik Perawatan Payudara**

1. Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil selama  $\pm$  5 menit, kemudian puting susu dibersihkan
2. Tempelkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara.
  - a. Pengurutan dimulai kearah atas, kesamping, lalu kearah bawah. Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kanan kearah sisi kanan.
  - b. Pengurutan diteruskan kebawah, kesamping selanjutnya melintang, lalu telapak tangan mengurut kedepan kemudian

kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20-30 kali

c. Gerakan-gerakan pada perawatan payudara

1) Gerakan Pertama

Kedua tangan disimpan di bagian tengah atau antara payudara, gerakan tangan ke arah atas pusat ke samping, ke bawah kemudian payudara diangkat sedikit dan dilepaskan, lakukan 20-30 kali.

2) Gerakan Kedua

Satu tangan menahan payudara dari bawah, tangan yang lain mengurut payudara dengan pinggir tangan dari arah pangkal ke puting susu, dilakukan 20-30 kali dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.

3) Gerakan Ketiga

Satu tangan menahan payudara di bagian bawah, tangan yang lain mengurut dengan bahu, jari tangan mengepal, lakukan pengurutan dari arah pangkal ke puting susu, 20-30 kali dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.

d. Selesai pengurutan, payudara dikompres dengan air hangat dan dingin bergantian selama  $\pm 5$  menit, keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.

e. Bersihkan payudara terutama bekas minyak

- f. Pakailah BH yang terbuka bagian depannya (untuk Ibu menyusui) dan yang menyangga buah dada atau langsung susui bayi. (Saryono, 2009)

## **H. Perawatan Payudara Dengan Masalah**

### **1. Cara Mengatasi Bila Putting Tenggelam**

Lakukan gerakan menggunakan kedua ibu jari dengan menekan kedua sisi puting dan setelah puting tampak menonjol keluar lakukan tarikan pada puting menggunakan ibu jari dan telunjuk lalu lanjutkan dengan gerakan memutar puting ke satu arah. Ulangi sampai beberapa kali dan dilakukan secara rutin.

### **2. Jika Asi Belum Keluar**

Walaupun asi belum keluar ibu harus tetap menyusui. Mulailah segera menyusui sejak bayi baru lahir, yakni dengan inisiasi menyusui dini, Dengan teratur menyusui bayi maka hisapan bayi pada saat menyusu ke ibu akan merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin yang akan membantu kelancaran ASI. Jadi biarkan bayi terus menghisap maka akan keluar ASI. Jangan berpikir sebaliknya yakni menunggu ASI keluar baru menyusui.

### **3. Penanganan puting susu lecet**

Bagi ibu yang mengalami lecet pada puting susu, ibu bisa mengistirahatkan 24 jam pada payudara yang lecet dan memerah ASI secara manual dan di tampung pada botol steril lalu di suapkan

menggunakan sendok kecil .Olesi dengan krim untuk payudara yang lecet. Bila ada madu, cukup di olesi madu pada puting yang lecet.

4. Penanganan pada payudara yang terasa keras sekali dan nyeri, asi menetes pelan dan badan terasa demam.

Pada hari ke empat masa nifas kadang payudara terasa penuh dan keras, juga sedikit nyeri.Justru ini pertanda baik. Berarti kelenjar air susu ibu mulai memproduksi. Tak jarang diikuti pembesaran kelenjar di ketiak, jangan cemas ini bukan penyakit dan masih dalam batas wajar.Dengan adanya reaksi alamiah tubuh seorang ibu dalam masa menyusui untuk meningkatkan produksi ASI, maka tubuh memerlukan cairan lebih banyak.Inilah pentingnya minum air putih 8 sampai dengan 10 gelas sehari. (Mellyna, 2009)

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

**“ METODE KONTRASEPSI KELUARGA BERENCANA “**

Hari/Tanggal :  
Waktu : 30 menit  
Tempat :  
Topik : Metode Kontrasepsi Keluarga Berencana  
Sasaran : Ibu Nifas

**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

## 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 waktu e. Mengkaji pengetahuan peserta tentang KB f. Menyebutkan materi yang akan disampaikan	a. Menyambut salam dan mendengarkan b. Mendengarkan c. Menyetujui kontrak waktu d. Menjawab pertanyaan e. Mendengarkan	Ceramah
2.	20 menit	Pelaksanaan: a. Menjelaskan pengetahuan KB b. Menjelaskan tujuan KB c. Menyebutkan dan	a. Mendengarkan dan memperhatikan b. Bertanya dan menjawab pertanyaan	Ceramah dan diskusi

		menjelaskan macam – macam metode kontrasepsi	yang diajukan	
3.	5 menit	Evaluasi: a. Pembagian leafleat b. Menjawab pertanyaan yang diajukan peserta	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

## **TINJAUAN TEORI**

### **1. Pengertian KB**

Keluarga Berencana (KB) merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk 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) Pengaturan kelahiran
- b) Pendewasaan usia perkawinan.
- c) Peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.
- d) Mencegah kehamilan karena alasan pribadi
- e) Menjarangkan kehamilan
- f) Membatasai jumlah anak

### **3. Macam – macam metode kontrasepsi**

#### **a. KB Pil**

##### **1) Pengertian KB Pil**

Pil adalah obat pencegah kehamilan yang diminum. Pil diperuntukkan bagi wanita yang tidak hamil dan menginginkan cara pencegah kehamilan sementara yang paling efektif bila diminum secara teratur. 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) 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.

## 3) 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,

#### 4) Efek Samping Pil KB

Pemakaian pil dapat menimbulkan efek samping berupa perdarahan di luar haid, rasa mual, bercak hitam di pipi (hiperpigmentasi), jerawat, penyakit jamur pada liang vagina (candidiasis), nyeri kepala, dan penambahan berat badan.

#### 5) Cara Pemakaian Pil KB

Cara Pemakaian kontrasepsi Pil KB :

- a) Untuk 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). 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.

c) 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

b. Kondom

Kondom adalah suatu kantung karet tipis, biasanya terbuat dari lateks, tidak berpori, dipakai untuk menutupi penis yang berdiri (tegang) sebelum dimasukkan ke dalam 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) Tidak mempunyai pengaruh sistemik
- 5) Murah dan dapat dibeli secara umum
- 6) Tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan kesehatan khusus
- 7) Metode kontrasepsi sementara bila metode kontrasepsi lainnya harus ditunda

c. Kb Suntik

Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Ada dua jenis KB suntik yaitu KB suntik 1 bulan dan KB suntik 3 bulan. Untuk ibu yang menyusui menggunakan KB suntik 3 bulan karena hanya berisi hormon progesterone saja.

Kelebihan :

- 1) Praktis, efektif dan aman
- 2) Tidak mempengaruhi hubungan suami istri
- 3) Tidak mempengaruhi produksi ASI (KB suntik 3 bulan)

Kekurangan :

- 1) Di bulan pertama terjadi mual, perdarahan berupa bercak, sakit kepala, dan nyeri payudara
- 2) Berat badan bertambah
- 3) Tidak mencegah IMS dan HIV
- 4) Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan

d. Implant

1) Pengertian KB Implant

Alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit lengan atas sebelah dalam berbentuk kapsul silastik (lentur) dan dalam setiap kapsul mengandung hormon levonorgestrel yang dapat mencegah terjadinya kehamilan.

2) Cara Kerja KB Implant

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

### 3) Kontraindikasi KB Implant

- a) Perempuan hamil atau diduga hamil.
- b) Perempuan dengan perdarahan pervaginaan yang belum jelas penyebabnya.
- c) Perempuan yang tidak dapat menerima perubahan pola haid yang terjadi.
- d) Perempuan dengan mioma uterus dan kanker payudara.
- e) Perempuan dengan benjolan/kanker payudara atau riwayat kanker payudara.

### 4) Keuntungan KB Implant

- a) Praktis dan efektif. Masa pakai (3 tahun)
- b) Pengembalian tingkat kesuburan cepat setelah pencabutan.
- c) Tidak mengganggu kegiatan senggama.
- d) Tidak mengganggu ASI.
- e) Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.

### 5) Kerugian KB Implant

- a) Harus dipasang dan dicabut oleh petugas yang ahli
- b) Tidak mencegah IMS dan HIV

- c) Perlu pembedahan kecil saat pemasangan
- d) Lebih mahal.
- e) Sering timbul perubahan pola haid.

e. IUD/ Alat Kotrasepsi 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.

2) Cara Kerja KB IUD

- 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) Prinsip Penggunaan KB IUD

Yang boleh menggunakan IUD adalah:

- a) Usia reproduktif
- b) Setelah melahirkan dan tidak menyusui
- c) Risiko rendah dari IMS
- d) Tidak menghendaki metoda hormonal

Yang tidak diperkenankan menggunakan IUD adalah

- a) Belum pernah melahirkan
- b) Adanya perkiraan hamil

- c) Kelainan alat kandungan bagian dalam seperti: perdarahan yang tidak normal dari alat kemaluan, perdarahan di leher rahim, dan kanker rahim.
- d) Sedang menderita infeksi alat genital (vaginitis, servicitis)

#### 4) 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

#### 5) Kerugian KB IUD

Kerugian dari penggunaan alat kontrasepsi ini adalah

- a) Nyeri dibagian perut dan pendarahan sedikit-sedikit (spotting).Ini bisa berjalan selama 3 bulan setelah pemasangan. Tetapi apabila setelah 3 bulan keluhan masih berlanjut, dianjurkan untuk memeriksanya ke dokter.
- b) Pengaruh lainnya terjadi pada masa haid. Misalnya, pada permulaan haid darah yang keluar jumlahnya lebih sedikit

daripada biasa, kemudian secara mendadak jumlahnya menjadi banyak selama 1-2 hari.

- c) Kemungkinan lain yang terjadi adalah kejang rahim (uterine cramp), serta rasa tidak enak pada perut bagian bawah. Hal ini karena terjadi kontraksi rahim sebagai reaksi terhadap IUD yang merupakan benda asing dalam rahim. Dengan pemberian obat analgetik keluhan ini akan segera teratasi.
- d) keputihan dan infeksi juga dapat timbul selama pemakaian IUD.

f. Kontrasepsi Mantap

1. Tubektomi adalah pengikatan/pemotongan saluran telur agar sel telur tidak dapat dibuahi oleh sperma.

Kelebihan dari metode ini yaitu:

- a) Metode kontrasepsi jangka panjang
- b) Dapat dilakukan segera setelah melahirkan atau kapanpun juga
- c) Tidak ada efek jangka panjang
- d) Haid tetap terjadi setiap bulan

Kekurangan dari metode ini yaitu :

- a) Nyeri beberapa hari setelah melahirkan
- b) Tidak mencegah IMS dan HIV

2. Vasektomi adalah pengikatan/pemotongan saluran benih agar air mani tidak mengandung sperma. Metode ini baru mencapai hasil

optimal setelah 3 bulan (20 kali ejakulasi), sehingga pasangan harus menggunakan metode lain (kondom) selama 2-3 hari.

Kelebihan :

- a) Kontrasepsi jangka panjang
- b) Tidak mengganggu libido, ereksi, ejakulasi.

Kekurangan :

- a) Tidak dapat dilakukan bagi yang menginginkan anak
- b) Tidak mencegah IMS dan HIV
- c) Tidak boleh bekerja berat selama 3 hari setelah operasi

**CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN  
IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR**

**Ibu Bersalin dan Ibu Nifas**

Tanggal persalinan : 19-03-2019 Pukul : 12.16 WIB  
 Umur kehamilan : 39-40 Minggu  
 Penolong persalinan : Dokter/Bidan/lain-lain  
 Cara persalinan : Normal/Tindakan  
 Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/  
 Lokhia berbau/lain-lain)/  
 Meninggal\*

Keterangan tambahan :  
 \* Lingkari yang sesuai

**Bayi Saat Lahir**

Anak ke : 2  
 Berat Lahir : 3800 gram  
 Panjang Badan : 52 cm  
 Lingkar Kepala : 34 cm  
 Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan\*

**Kondisi bayi saat lahir\*\*:**

Segera menangis [ ] Anggota gerak kebiruan  
 Menangis beberapa saat [ ] Seluruh tubuh biru  
 Tidak menangis [ ] Kelainan bawaan  
 Seluruh tubuh kemerahan [ ] Meninggal

**Asuhan Bayi Baru Lahir \*\*::**

Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi  
 Suntikan Vitamin K1  
 Salep mata antibiotika profilaksis  
 Imunisasi Hb0

Keterangan tambahan :  
 \* Lingkari yang sesuai  
 \*\* Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

29

## CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

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

JENIS PELAYANAN DAN PEMANTAUAN	KUNJUNGAN 1 (6 jam-3 hari)	KUNJUNGAN 2 (4-28 hari)	KUNJUNGAN 3 (29-42 hari)
	Tgl:	Tgl:	Tgl:
Kondisi ibu secara umum	Baik	baik	baik
Tekanan darah, suhu tubuh, respirasi, nadi	120/80, 36, 20, 80	110/80, 36, 11, 19, 80	110/70, 36, 11, 82, 77
Perdarahan pervaginam	Lochea rubra	ya	ya
Kondisi perineum	Baik	baik lanjut	baik
Tanda infeksi	-	-	-
Kontraksi uteri	Baik	Baik	Baik
Tinggi Fundus Uteri	3rupst	Sangat sym	teknik rata
Lokhia	Rubra	Sangat sedikit	Alba
Pemeriksaan jalan lahir			
Pemeriksaan payudara	ya	ya	ya
Produksi ASI	lancar	lancar	lancar
Pemberian Kapsul Vit.A	ya	ya	ya
Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan			
Penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas	-	-	-
Buang Air Besar (BAB)	ya	ya	ya
Buang Air Kecil (BAK)	ya	ya	ya
<b>Memberi nasehat yaitu:</b>			
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 (asi eksklusif) 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		✓	✓

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Tgl. Pukul	Keluhan sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi /me-nit	Nafas /me-nit	Suhu (°C)	Kon-traksi Rahim	Perda-raham	Warna, Jumlah, & bau Lokhia
	Hyeni perut	120/80	82	20	36,1	Baik		Yupembat L. Rubra
	Kaki bengkak	110/80	83	22	36,2	baik		L. Sanguinolenta

Kesimpulan Akhir Nifas  
 Keadaan Ibu \*\*:  Sehat  
 Sakit  
 Meninggal  
 Keadaan bayi \*\*:  Sehat  
 Sakit  
 Meninggal  
 Komplikasi nifas \*\*:  Perdarahan  
 Infeksi  
 Hipertensi  
 \* Berikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai

Lampiran 19

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Buang Air Besar	Buang Air Kecil	Produksi ASI	Tindakan Pemberian Vit A, Fe, Terapi, Rujukan Umpun Baik	Nasihat yang Disampaikan	Keterangan (Nama Pemeriksa, Tempat Pelayanan, Paraf)
-⊕	-⊕	Lancar	Vit . A .	- Mobilisasi dini - Perawatan bayi - gizi - istirahat	PMB kartini F
-⊕	-⊕	Lancar	Imunisasi rutin.	- menyusui al - lebih - gizi - istirahat	PMB kartini F
-/+	-/+				
-/+	-/+				
-/+	-/+				

PELAYANAN KB IBU NIFAS

Tanggal/bulan/tahun					
Tempat					
Cara KB/Kontrasepsi					
- Nama Pemeriksa - Paraf					

Lampiran 20

Kunjungan ke	Tanggal	Keluhan	Hasil pemeriksaan	Tanda tangan klien	Tanda tangan mahasiswa
I	19 Maret 2019	- Nyeri perut	KU: baik Kesadaran : compos mentis TV : TD : 120/80 mmHg RT : 38 x /menit RR : 22 x /menit S : 36,6 Pemeriksaan : TGU : 211V pusat kontraksi : baik perdarahan : 1/3 pembalut lochea rubra Ekstremitas : oedema ⊕		
II	25 Maret 2019	- Bengkak pada kaki sudah 2 hari	KU: baik Kesadaran : compos mentis TV : TD : 120/80 mmHg RT : 38 x /menit RR : 22 x /menit S : 36,7 °C Pemeriksaan : TGU : pertengahan pusat simpisis pubis kontraksi : baik perdarahan : 1/3 pembalut lochea sanguinolenta Ekstremitas : oedema ⊕		
III	1 April 2019	- tidak ada keluhan	KU: baik Kesadaran : compos mentis TV : TD : 110/70 mmHg RT : 81 x /menit RR : 19 x /menit S : 36,2 Pemeriksaan : TGU : tidak teraba kontraksi : ⊕ perdarahan : ⊕ Ekstremitas : oedema ⊕		



**PRAKTEK MANDIRI BIDAN  
Kartini S.Tr.Keb.  
Desa Pandanrejo, Kecamatan Wagir,  
Kabupaten Malang**



Malang, April 2019

Kepada :  
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang  
Di,-

**MALANG**

Menindak lanjuti surat dengan nomor PP.04.03/5.0/699/2019 tentang permohonan pelaksanaan studi pendahuluan sebagai salah satu persyaratan kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA), saya selaku bidan di Desa Pandanrejo, Kecamatan Wagir, Kabupaten Malang, yang digunakan sebagai tempat penelitian mahasiswa:

Nama : Fanny Melyana Trisna  
NIM : 1602100015  
Tingkat/Semester : III/VI  
Prodi : D-III Kebidanan Malang  
Jurusan : Kebidanan Malang  
Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang  
Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas di PMB Kartini, S.Tr.Keb.

Telah mengizinkan mahasiswa diatas untuk melakukan penelitian di tempat saya pada tanggal 11 Maret 2019 sampai 28 April 2019. Demikian surat ini saya sampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.



- Kedua Ibu jari di atas payudara dan jari-jari yang lain menopang payudara
- Lakukan massage/memijat berulang-ulang 25 s/d 30 kali

**PERAWATAN TERAKHIR**

- ❖ Terakhir lakukan gerakan memelintir puting susu sampai puting susu Elastis dan kenyal



- ❖ Kemudian uci payudara dengan air hangat dan kompres payudara dengan handuk kecil yang sudah dibasahi dengan air hangat secara bergantian pada payudara yang lain selama 5 menit



- ❖ Kemudian lanjutkan dengan kompres dingin dan diakhiri dengan air dingin
- ❖ Ulangi secara bergantian sebanyak 3 kali pada setiap payudara
- ❖ Kemudian lakukan pengeluaran ASI dan keringkan

**IBU SIAP UNTUK MESTRUASI**

Lakukan perawatan payudara setiap hari terutama sebelum mandi



**RAWATLAH  
PAYUDARA ANDA  
GUNA KESEHATAN  
BAYI ANDA**



**PERAWATAN  
PAYUDARA  
POST PARTUM**



**Oleh :**

**FANNY MELYANA**  
**1602100015**  
**D III KEBIDANAN**

## PENGERTIAN

Melakukan perawatan payudara pada Ibu sesudah melahirkan untuk melancarkan proses laktasi

## MANFAAT

- Menjaga kebersihan Payudara
- Melancarkan sirkulasi di payudara
- Merangsang produksi ASI
- Mencegah pembengkakan payudara

## PERSIAPAN ALAT

- Waskom berisi air hangat dan air dingin
- Handuk kecil
- Minyak kelapa / Baby Oil



## CARA PERSIAPAN

### CARA PERTAMA

- Basahi kedua telapak tangan dengan Baby Oil atau minyak kelapa
- Tempatkan tangan pada Payudara kemudian lakukan gerakan memutar mengelilingi payudara ke arah luar
- Ketika tangan kiri berada dibawah payudara dan kemudian angkat payudara sebentar dan lepaskan secara perlahan



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

### CARA KEDUA

- Tangan kanan membentuk kepalan tangan dengan buku-buku jari
- Lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau kearah puting susu dan merata keseluruhan payudara

- Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain



**SENAM NIFAS**



**FANNY MELYANA TRISNA  
D-III KEBIDANAN  
POLTEKES KEMENKES MALANG  
2018**

**SENAM NIFAS**

**APA TUJUAN SENAM NIFAS**

1. Mengembalikan kekuatan otot-otot badan (terutama pada rahim, vagina dan kandung kemih)
2. Agar ibu Nifas sehat dan bugar
3. Untuk memperlancar buang air besar dan buang air kecil
4. Mempertahankan sikap tubuh yang baik

**Apa akibat senam nifas jika tidak dilakukan ?**

1. Kekuatan otot ibu menjadi kurang dan kurang optimal
2. Ibu post partum menjadi layu dan tidak segar
3. Produksi ASI kurang lancar
4. Sering menyebabkan sembelit dan gangguan pada saat kencing
5. Sikap tubuh ibu kurang baik

**Siapa yang tidak boleh melakukan senam nifas ?**

1. Ibu nifas dengan komplikasi yang belum teratasi
2. Ibu post partum dengan sesio sesar (operasi sesar)

1. Latihan pernafasan iga-iga  
Tidur terlentang, satu bantal di kepala, satu bantal kecil dibawah lutut, kedua tangan di iga-iga.
2. Tarik nafas dari hidung, dorong kedua b. tangan kesamping luar, kemudian keluarkan nafas dari mulut dengan tangan menekan iga iga kearah dalam 15 kali
3. Tidur terlentang dengan satu bantal, kedua lutut lurus, tegakkan telapak kaki, lutut bagian belakang menekan kasur. Tundukkan kedua telapak kaki bersama jari-jari. Hadapkan kedua telapak kaki, lalu gerakkan kaki ke bawah, buka ke samping.
4. Latihan kontraksi ringan otot perut dan pantat
  - a. Angkat kepala dan bahu sehingga dagu menyentuh dada (4 kali).
  - b. Tekuk lutut kiri lalu luruskan selanjutnya tekuk lutut kanan dan luruskan (masing-masing sisi 4 kali).
  - c. Kaki kanan ditumpangkan ke kaki kiri, tundukkan kepala, kerutkan pantat ke dalam, Kempiskan perut, lepaskan perlahan-lahan (15 kali setiap 3 kali istirahat).




5. Latihan otot perut

a. Tidur terlentang dengan 1 bantal, kedua lutut ditekuk dan telapak kaki rata kasur.

Letakkan tangan pada bahu.

b. Angkat kepala dan bahu perlahan sehingga dagu menempel dada lalu turunkan kembali



6. Latihan dasar panggul

Lutut ditekuk setengah tinggi, tangan

terlentang di samping Kedua lutut direbahkan ke samping kiri dan kanan bergantian, masing-masing sisi 5 kali gerakan.

7. Duduk tegak kedua tangan saling

berpegangan pada lengan bawah dekat siku dan angkat sejajar bahu, lalu pegang erat-erat dan dorong jauh-jauh secara bersamaan selama 45 kali



8. Latihan pengembalian bentuk rahim tidur tengkurap, dua bantal menyangga perut dan satu bantal menyangga punggung kaki. Kepala menoleh ke kanan/kiri. Tangan di samping kepala dan siku di bengkokkan (pertahankan 5-20 menit sampai ibu tidak merasa mulas lagi)



9. Latihan Sikam baik secara ringan

a. Tidur terlentang, tangan di samping badan.

Kerutkan pantat, Kempiskan perut sehingga bahu menekan kasur. Ulurkan leher dan lepaskan (lakukan 5 kali gerakan)

b. Sosisi duduk kedua tangan diatas bahu, putar sendi bahu kearah depan, keatas, belakang, bawah kemudian kembali ke depan, sebanyak 15 kali dan berenti setiap 5 kali gerakan ( lakukan gerakan ke arah sebaliknya)



**MARI LAKUKAN SENAM NIFAS SECARA RUTIN.**

**SELAMAT MENCOBA**