

**PERNYATAAN
KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan gelar : Didien Ika Setyarini , S.SiT , M.Keb
2. NIP : 19721210 200212 2 001
3. Pangkat dan Golongan : Penata Muda Tk I/IIIB
4. Jabatan : Lektor
5. Asal institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan terakhir : S-2 Kebidanan
7. Alamat dan Nomor yang bisa di hubungi
 - a. Rumah :
 - b. Telepon/HP : 081642960003
 - c. Alamat kantor : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang
 - d. Telepon kantor : (0341) 551265

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

Nama : Shangrila Ayu Pelita
NIM : 1602100036
Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

*) Coret yang tidak dipilih

Malang, November 2018


Didien Ika Setyarini, S.SiT, M.Keb
NIP 19721210 200212 2 001



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



Malang 19 September 2018

Nomor : PP.04.03/5.0/ 5622 /2018
Hal : Permohonan Pengantar Studi Pendahuluan

Kepada, Yth:
Pimpinan PMB Saptarini, A.Md.Keb.
Di,-
MALANG

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan 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 : Shangrila Ayu Pelita
N I M : 1602100036
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : V
Judul : *Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny."X" Pxxx Abxxx di PMB Saptarini*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Kebidanan, *[Signature]*
HERAWATI MANSUR, SST.,M.Pd.,M.Psi.
NIP. 196501101985032002

Tembusan:

1. Sdr. Shangrila Ayu Pelita
2. Pertinggal

SURAT BALASAN
IZIN MELAKSANAKAN STUDI PENDAHULUAN

Kepada :

Yth. Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

di tempat

Menindaklanjuti surat Saudara/i dengan Nomor: PP.04.03/5.0/3622/2018 tentang permohonan studi pendahuluan pada tanggal 7 September 2018, sebagai salah satu prasyarat kelulusan mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang. Saya selaku Bidan di PMB Saptarini, S.Tr.Keb Kecamatan Wagir Kabupaten Malang yang digunakan sebagai tempat studi pendahuluan mahasiswa, menyatakan bahwa :

Nama : Shangrila Ayu Pelita
NIM : 1602100036
Tingkat/ Semester : 3/ V
Prodi : D-III Kebidanan Malang
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. "X" di PMB Saptarini,
S.Tr.Keb Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.

Telah mengizinkan mahasiswa tersebut di atas untuk melakukan studi pendahuluan di tempat saya. Demikian yang dapat saya sampaikan, mohon digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, __ September 2018

Bidan,



Saptarini, S.Tr.Keb

NIP. 197006191991022002



Malang 01 Maret 2019

Nomor : PP.04.03/5.0/ 921 /2019
Hal : Pemohonan Pengantar Pelaksanaan Penelitian

Kepada, Yth:

Pimpinan PMB Saptarini, A.md.Keb.

Di,-

MALANG

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan 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 : Shangrila Ayu P
N I M : 1602100036
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : VI
Judul : *Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny."X" Pxxxx Abxxx di PMB Saptarini Wagir Malang*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan,

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

Tembusan:

1. Sdr. Shangrila Ayu P
2. Pritinggal

SURAT BALASAN IJIN PELAKSANAAN STUDI KASUS

Malang, 29 Maret 2019

Kepada:

Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang

Di,-

MALANG

Menindaklanjuti surat Saudara/i dengan Nomor: PP.04.03/5.0/921/2019 tentang permohonan pelaksanaan studi kasus, sebagai salah satu prasyarat kelulusan mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA). Saya selaku bidan di wilayah Kecamatan Wagir, Kabupaten Malang yang digunakan sebagai tempat pengambilan kasus mahasiswa:

Nama : Shangrila Ayu Pelita
NIM : 1602100036
Tingkat/ Semester : 3/ V
Prodi : D-III Kebidanan Malang
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. "D" di PMB Saptarini, S.Tr.Keb Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.

Telah mengizinkan mahasiswa tersebut di atas untuk melakukan studi kasus di tempat saya. Demikian yang dapat saya sampaikan, mohon digunakan sebagaimana mestinya.

Bidan,



Saptarini, S.Tr.Keb

NIP. 191006191991022002



PRAKTEK MANDIRI BIDAN
Saptarini, S.Tr. Keb.
Jl. Raya Pandanrejo, Wagir
Kabupaten Malang, Jawa Timur



SURAT KETERANGAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Saptarini, S.Tr.Keb.
Alamat : Jl. Raya Pandanrejo, Kecamatan Wagir, Kabupaten Malang

Memberikan keterangan dengan sebenarnya mahasiswa tersebut dibawah ini telah melakukan studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny. D di PMB Saptarini,S.Tr.Keb, Desa Pandanrejo, Kecamatan Wagir, Kabupaten Malang":

Nama : Shangrila Ayu Pelita
NIM : 1602100036
Tingkat/Semester : III/VI
Prodi : D-III Kebidanan Malang
Jurusan : Kebidanan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang

Demikian surat keterangan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 12 Mei 2019
Bidan



(Saptarini, S.Tr.Keb.)

Lampiran 8

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Shangrila Ayu Pelita
NIM : 1602100036
Alamat : Jl. Adimulyo No. 150, Kepanjen, Malang
Status : Mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Malang Politeknik
Kesehatan Kemenkes Malang
Judul : Studi Kasus Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. X
di PMB Saptarini, S.Tr. Kcb, Wagir, Kabupaten Malang

Manfaat bagi responden adalah responden mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Dalam penelitian ini diharapkan responden dapat mendukung dengan aktif dan kooperatif tindakan yang dilakukan

Dengan ini mengharap atas kesediaan saudara untuk ikut serta membantu dalam studi kasus ini sebagai responden yang akan diberikan pertanyaan, dilakukan pemeriksaan, serta observasi. Adapun identitas dan hasil lembar observasi saudara akan kami jaga kerahasiannya. Apabila saudara bersedia menjadi responden dan kemudian hari saudara tidak berkenan dengan asuhan yang diberikan, diperbolehkan mengundurkan diri.

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

Hormat saya,



Shangrila Ayu Pelita
NIM. 1602100036

**LEMBAR PESETUJUAN KLIEN
(Informed Consent)**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dimi Puspita Sari

Umur : 18 thn

Alamat : Ndarung-an Mendalan Wangi Rt 27^a Rw 03

Setelah mendapat penjelasan tentang studi kasus yang akan dilaksanakan oleh penyusun serta mengetahui manfaat hasil studi kasus, maka saya **bersedia / tidak bersedia ***)

Untuk berperan serta sebagai responden tanpa ada unsur paksaan

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

Malang,

Yang membuat persetujuan



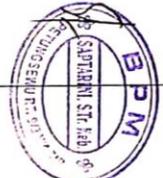
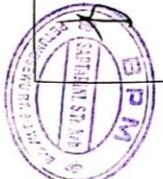
(Dimi Puspita Sari)

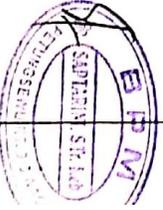
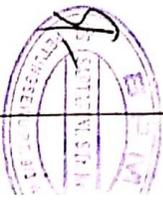
Rencana Kegiatan Asuhan Kehamilan Pada Ibu Nifas

Kunjungan	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Tempat dan waktu
I (6-8 jam setelah persalinan)	<ol style="list-style-type: none"> (1) Pengkajian data klien (2) Pemeriksaan Umum (keadaan umum, kesadaran, TTV) dan pemeriksaan fisik (Peyudara, kontraksi uterus, TFU, kandungan, jumlah payudara, lochea) (3) Mengajarkan ibu atau keluarga massage fundus uteri (4) Pemeriksaan bayi (5) KIE tentang ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar (6) KIE tentang perawatan BBL dan imunisasi dasar 	<ol style="list-style-type: none"> (1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri (2) Mendeteksi dan merawat perdarahan lain perdarahan, merujuk bila perdarahan berlanjut (3) Memberikan konseling pada ibu atau keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri (4) Pemberian ASI awal (5) Menjaga hubungan baik antara ibu dan bayi (6) Mencegah bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi 	Ibu nifas/ keluarga	EPM
II (6 hari setelah persalinan)	<ol style="list-style-type: none"> (1) Evaluasi kunjungan I (2) Pemeriksaan umum (KI, kesadaran, TTV) dan pemeriksaan fisik (Peyudara, kontraksi uterus, TFU, kandungan, jumlah payudara, lochea) (3) Pemeriksaan bayi (4) KIE gizi ibu nifas (5) Demonstrasi senam nifas (6) Demonstrasi perawatan payudara nifas 	<ol style="list-style-type: none"> (1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontak, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau (2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal (3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan dan istirahat (4) Memastikan ibu menyusui 	Ibu nifas/ keluarga	EPM

		<p>dengan baik dan tidak ada penyulit</p> <p>(5) Memberikan konseling pada ibu mengenai kesulitan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari</p>		Rumah ibu
<p>III (2 minggu setelah persalinan)</p>	<p>(1) Evaluasi kunjungan II</p> <p>(2) Pemeriksaan umum (KTU, kesadaran, TTV) dan pemeriksaan fisik (Payudara, kontraksi uterus, TPU, kandung kemih, jumlah perdarahan, lokhea)</p> <p>(3) Pemeriksaan bayi</p> <p>(4) Demonstrasi senam nafas</p> <p>(5) Demonstrasi perawatan payudara nafas</p>	<p>(1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau</p> <p>(2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal</p> <p>(3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan dan istirahat</p> <p>(4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada penyulit</p> <p>(5) Memberikan konseling pada ibu mengenai kesulitan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari</p>	Ibu nafas/ keluarga	Rumah ibu nafas
<p>IV (6 minggu setelah persalinan)</p>	<p>(1) Evaluasi kunjungan III</p> <p>(2) Pemeriksaan umum (KTU, kesadaran, TTV)</p> <p>(3) Pemeriksaan fisik (Payudara, kontraksi uterus, TPU, kandung kemih, jumlah perdarahan, lokhea)</p> <p>(4) Pemeriksaan bayi</p> <p>(5) Penyuluhan metode KB</p>	<p>(1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu dan bayi alami</p> <p>(2) Memberikan dukungan untuk KB secara dini</p>	Ibu nafas/ keluarga	Rumah ibu nafas

Kegiatan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Kunjungan	Kegiatan	Waktu/Tempat	TTD Pasien	TTD Bidan
I (6 jam setelah persalinan)	(1) Pengkajian data klien (2) Mengobservasi 6 jam RP (3) Pemeriksaan Umum (keadaan umum, kesadaran, TTV) dan pemeriksaan fisik (Payudara, kontraksi uterus, TFU, kandungan kemih, jumlah perdarahan, lochea) (4) Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi (5) Memberikan konseling mengenai keluhan utama ibu dan KIE sesuai rencana asuhan (6) Pemeriksaan bayi (7) Memberikan KIE mengenai mobilisasi dini, personal hygiene, penemuan nutrisi ibu nifas, istirahat yang cukup, ASI eksklusif, perawatan BBL, tanda bahaya ibu nifas dan KB untuk ibu menyusui (8) Demonstrasi teknik menyusui yang benar serta senam nifas hari pertama (9) Kolaborasi pemberian vit. A dan tablet tambah darah	29 Maret 2019 pukul 13.45 WIB/ PMB Saptarini		
II (6 hari setelah persalinan)	(1) Evaluasi kunjungan I (2) Pemeriksaan umum (KU, kesadaran, TTV) dan pemeriksaan fisik (Payudara, kontraksi uterus, TFU, kandungan kemih, jumlah perdarahan, lochea)	04 April 2019 pukul 07.00 WIB/ PMB Saptarini		

	<ul style="list-style-type: none"> (3) Pemeriksaan bayi (4) Memantau keadaan involusi dan laktasi (5) Memberikan KIE yang sesuai dengan kebutuhan (6) Mendiskusikan rencana kontrasepsi (7) Demonstrasi senam nifas (8) Demonstrasi perawatan payudara nifas. (9) Menjadwalkan kunjungan ulang 			
<p>III (2 minggu setelah persalinan)</p>	<ul style="list-style-type: none"> (1) Evaluasi kunjungan II (2) Pemeriksaan umum (KU, kesadaran, TTV) dan pemeriksaan fisik (Payudara, kontraksi uterus, TFU, kandungan kemih, jumlah perdarahan, lokhea) (3) Pemeriksaan bayi (4) Mendiskusikan rencana kontrasepsi (5) Demonstrasi senam nifas (6) Demonstrasi perawatan payudara nifas (7) Menjadwalkan kunjungan ulang 	<p>12 April 2019 pukul 08.00 WIB/ PMB Saptarini</p>		
<p>IV (6 minggu setelah persalinan)</p>	<ul style="list-style-type: none"> (1) Evaluasi kunjungan III (2) Pemeriksaan umum (KU, kesadaran, TTV) (3) Pemeriksaan fisik (Payudara, kontraksi uterus, TFU, kandungan kemih, jumlah perdarahan, lokhea) (4) Pemeriksaan bayi (5) Mendiskusikan rencana KB 	<p>10 Mei 2019 pukul 09.00 WIB/ PMB Saptarini</p>		

**STANDART OPERATING PROSEDUR
(SOP)**

	PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS
Pengertian	Pemeriksaan fisik merupakan salah satu cara mengetahui gejala atau masalah kesehatan yang dialami oleh ibu nifas dengan mengumpulkan data objektif yang dilakukan dengan pemeriksaan terhadap pasien.
Indikasi	Ibu dalam masa nifas
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengumpulkan data dan mengidentifikasi masalah pasien 2. Menilai perubahan status pasien 3. Mengevaluasi pelaksanaan yang telah diberikan
Petugas	Mahasiswa DIII Kebidanan Poltekkes Malang
Pengkajian	Ibu nifas
Persiapan	<p>Tempat: Ruangan disiapkan sebaik mungkin, misal dengan memasang penyekat, mengatur pencahayaan.</p> <p>Persiapan pasien: 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"> 1. Alat pelindung diri petugas 2. Baki / <i>dracing car</i> beralas 1 buah 3. Tensi meter dan stetoskop 4. Termometer 5. Botol 3 buah 6. Tisu 7. Lampu senter 8. Patella hammer 9. Spatel lidah 10. Kapas + air DTT 11. Hand scoen 1 pasang 12. Pincet

	<p>13. Bengkok 14. Tempat sampah 15. Larutan klorin 0,5%</p>
<p>Prosedur tindakan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan kepada ibu <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan fisik ibu 2. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk pemeriksaan <ul style="list-style-type: none"> • Alat dan bahan perlengkapan disusun secara ergonomis 3. Cuci tangan keseluruhan dengan sabun, di bawah air mengalir serta mengeringkan dengan handuk <ul style="list-style-type: none"> • Lepaskan semua perhiasan • Gunakan teknik 7 langkah 4. Minta ibu untuk berbaring terlentang di atas tempat tidur pemeriksaan <ul style="list-style-type: none"> • Memasang sampiran • Berikan kenyamanan kepada ibu selama melakukan pemeriksaan. Pastikan ibu telah mengosongkan kandung kemih. 5. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> • Memeriksa TTV 6. Pemeriksaan fisik pada kepala, rambut, muka, mata, hidung, mulut, telinga <ul style="list-style-type: none"> • Muka dan mata periksa apakah ada oedema pada wajah, periksa tingkat anemia ibu dengan memperhatikan warna kulit muka (wajah) dan konjungtiva. Serta periksa sklera mata untuk menilai ada tidaknya ikterus. Konjungtiva yang pucat menandakan ibu anemis. • Mulut minta ibu membuka mulut. Periksa apakah rahang pucat dan periksa gigi. Gunakan spatel lidah bila perlu. Pucat pada bibir dan rahang menandakan anemis. Perhatikan karies gigi dan kelengkapan jumlah gigi. 7. Lakukan pemeriksaan pada leher <ul style="list-style-type: none"> • Minta ibu sedikit mendongak. Lakukan palpasi kelenjar tiroid dan kelenjar limfe. Perhatikan adanya

	<p>pembesaran kelenjar tiroid dan pembengkakan kelenjar limfe.</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Lakukan pemeriksaan payudara <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan inspeksi terlebih dahulu mengenai bentuk payudara (simetris/tidak), kemerahan/tidak, keadaan puting pecah/tidak. • Pasien berbaring terlentang dengan lengan kiri di atas kepala kemudian palpasi payudara kiri secara sistematis melingkar searah jarum jam sampai ke axila. Catat adanya massa, benjolan yang membesar, pembengkakan atau abses, periksa pengeluaran ASI (lancar/tidak) • Ulangi dengan prosedur yang sama untuk payudara sebelah kanan 9. Pemeriksaan fisik pada abdomen <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan inspeksi pada perut apakah ada luka bekas operasi/tidak • Palpasi untuk menilai kontraksi uterus, melakukan pengukuran TFU. • Lakukan pemeriksaan diastasis rectus abdominalis dengan cara menganjurkan ibu untuk membungkukkan kepalanya kemudian 2 jari petugas diletakkan di bagian linea nigra, apabila terdapat jarak lebih dari 2 jari menunjukkan adanya peregangan otot rectus abdominalis. 10. Pemeriksaan fisik pada ekstremitas <ul style="list-style-type: none"> • Inspeksi warna kemerahan atau tidak • Palpasi adanya oedem pada daerah kaki dengan cara menekan daerah mata kaki apabila dalam waktu > 3 detik tidak kembali lagi berarti mengalami oedema. • Lihat adanya varises, dengan cara meminta ibu untuk posisi sims dan melihat ada/tidaknya varises pada betis. • Memeriksa ada/tidaknya tromboflebitis dengan cara menekuk kedua kaki ibu kemudian tekan betis ibu/meminta klien untuk menghentakkan kaki kearah tangan petugas, tanyakan apakah ada nyeri atau tidak (tanda homan). 11. Pemeriksaan genitalia eksterna <ul style="list-style-type: none"> • Memasang pelak beralas, membantu ibu dalam posisi dorsal rekumben, memakai sarung tangan steril, melakukan vulva hygiene dengan kapas DTT. • Periksa anogenital apakah ada varises, hematoma,
--	---

	<p>odema, tanda-tanda infeksi, periksa luka jahitan, ada pus/tidak, apakah ada jahitan yang terbuka, periksa lochea (warna dan konsistensinya)</p> <ol style="list-style-type: none">12. Pemeriksaan kandung kemih<ul style="list-style-type: none">• Periksa kandung kemih ibu penuh/tida, jika penuh minta untuk berkemih dan jika ibu tidak bisa maka lakukan kateterisasi.13. Pemeriksaan anus<ul style="list-style-type: none">• Periksa ada hemoroid/tidak14. Membereskan alat15. Cuci tangan dengan sabun pada air mengalir dan keringkan dengan handuk yang bersih.16. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada klien.17. Mendokumentasikan hasil temuan/pemeriksaan.
--	---

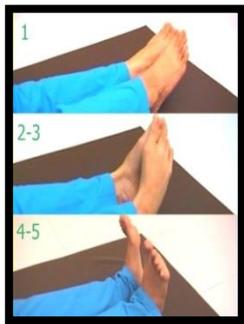
STANDART OPERATING PROSEDUR
(SOP)

	PERAWATAN PAYUDARA IBU MENYUSUI
Pengertian	Perawatan payudara yang dilakukan pada ibu pasca persalinan atau postpartum
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu postpartum yang menyusui 2. Bila ASI ibu tidak lancar (Bendungan ASI) 3. Pemakaian bra yang ketat
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi 2. Menjaga puting susu agar tetap menonjol 3. Mengetahui adanya kelainan pada payudara 4. Melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI
Petugas	Mahasiswa DIII Kebidanan Poltekkes Malang
Pengkajian	Keadaan payudara ibu nifas
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2 buah handuk bersih 2. 2 waskom berisi air hangat dan air dingin 3. 2 waslap 4. Minyak steril dan tempatnya 5. Baki dan alasnya 6. Bengkok kapas dalam tempatnya 7. Sduit 10 cc
Prosedur tindakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam, memperkenalkan diri pada pasien dan keluarga 2. Memberitahu dan menjelaskan kepada pasien tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan 3. Mempersiapkan alat dan bahan secara sistematis 4. Memasang tirai/tutup pintu 5. Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir serta mengeringkan dengan handuk bersih 6. Mengatur posisi ibu dan membantu ibu untuk melepaskan pakaian bagian atas 7. Menutup punggung dan sebagian dada ibu dengan handuk 8. Mengompres papila dan areola mammae dengan kapas berminyak 3-5 menit lalu membersihkannya

	<ol style="list-style-type: none">9. Mengenyalkan papila mammae dengan cara:<ol style="list-style-type: none">a. Meletakkan dua ibu jari di atas dan di bawah papila mammae, diregangkan ke areola mammae arah kiri-kanan dan atas-bawah sebanyak 20 kalib. Atau cukup ditarik saja sebanyak 20 kalic. Atau dirangsang dengan menggunakan ujung waslap keringd. Atau menggunakan spuit terbalik10. Mengoleskan minyak pada kedua tangan atau pada payudara, kemudian mengenyalkan kedua payudara dengan memutar telapak tangan pada payudara11. Mengurut payudara dari pangkal payudara ke arah areola mammae mulai dari atas, samping dan bawah dengan menggunakan pinggir telapak tangan12. Mengurut payudara dari pangkal payudara ke arah areola mammae mulai dari atas, samping dan bawah dengan menggunakan ruas-ruas jari (tangan menggenggam)13. Mengompres payudara dengan air hangat kemudian air dingin bergantian beberapa kali dan diakhiri dengan air hangat14. Mengeringkan payudara dengan handuk kering15. Membantu ibu mengenakan BH yang menopang payudara dan berbahan katun16. Mempersilakan ibu untuk mengenakan pakaian kembali17. Menjelaskan pada ibu bahwa perawatan payudara telah selesai dan mengucapkan salam18. Membereskan alat dan mengembalikan ke tempat semula19. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir serta mengeringkan dengan handuk bersih20. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
--	---

STANDART OPERATING PROSEDUR
(SOP)

	SENAM NIFAS
Pengertian	Senam atau latihan fisik yang dilakukan pada ibu pasca persalinan atau postpartum untuk mengembalikan fungsi otot-otot tubuh seperti semula.
Indikasi	Ibu dalam masa nifas
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu memperlancar sirkulasi darah 2. Membantu mengembalikan kedudukan otot rahim 3. Mengencangkan otot-otot perut, otot dasar panggul dan pinggang
Petugas	Mahasiswa DIII Kebidanan Poltekkes Malang
Pengkajian	Ibu nifas
Prosedur tindakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam, memperkenalkan diri pada pasien dan keluarga 2. Memberitahu dan menjelaskan kepada pasien tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan 3. Mempersiapkan alat dan bahan secara sistematis 4. Memasang tirai/tutup pintu 5. Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir serta mengeringkan dengan handuk bersih 6. Mengatur posisi ibu terlentang di matras/tempat tidur dan menggunakan celana panjang
Gambar	LATIHAN HARI PERTAMA
	<ol style="list-style-type: none"> 7. Latihan pernafasan iga-iga <ol style="list-style-type: none"> a. Sikap Pakaian bagian dada dan pinggang dilonggarkan, tidur terlentang dengan satu bantal di kepala dan satu bantal kecil di bawah lutut, kepalkan kedua tangan lalu letakkan pada iga-iga sebagai perangsang



b. Kegiatan
Tiup nafas dari mulut dengan tangan menekan iga-iga ke dalam sehingga rongga dada mengempis.

Selanjutnya tarik nafas dari hidung dengan mulut tertutup sehingga iga-iga mengembang serta dorongan kedua tangan ke samping luar.

lakukan kegiatan ini sebanyak 15 kali.

8. Latihan gerak pergelangan kaki

a. Sikap
tidur terlentang dan kedua lutut lurus.

b. Kegiatan

1) Gerakan dorso fleksi dan plantar fleksi tegakkan kedua telapak kaki dengan lutut bagian belakang menekan kasur sehingga betis dan lutut bagian belakang terasa sakit. Tundukkan kedua telapak kaki bersama jari-jari.

2) Gerakan inversi dan eversi hadapkan kedua telapak kaki satu sama lain dengan lutut menghadap ke atas, lalu kembali ke posisi semula. Kedua telapak kaki dinaikkan ke atas, lalu putar dengan gerakan saling menjauh ke arah luar, dan akhiri dengan telapak kaki saling berhadapan.

3) Gerakan sirkum duksi kedua telapak kaki diturunkan ke bawah, lalu putar dengan gerakan saling menutup ke arah dalam, dan tegakkan



kembali seperti semula. Kedua telapak kaki dinaikkan ke atas, lalu putar dengan gerakan saling menjauh ke arah luar, dan akhiri dengan telapak kaki saling berhadapan.

4) Lakukan setiap gerakan sebanyak 15 kali.

9. Latihan kontraksi ringan otot perut dan pantat latihan pertama:

- a. Sikap tidur terlentang dengan kedua lutut lurus dan kedua tangan disamping badan
- b. Kegiatan angkat kepala dan bahu sehingga dagu menyentuh dada.

lakukan sebanyak 4 kali.

10. Latihan kedua:

- a. Sikap tidur terlentang dengan kedua lutut lurus dan kedua tangan disamping badan.
- b. Kegiatan bengkokkan lutut kiri lalu luruskan, selanjutnya bengkokkan kaki kanan dan luruskan.

lakukan bergantian sebanyak 4 kali untuk setiap kaki

11. Latihan ketiga:

- a. Sikap tidur terlentang dengan kedua kaki lurus dan satu kaki ditumpangkan pada kaki lainnya.
- b. Kegiatan tundukkan kepala dan kerutkan pantat ke

	<p>dalam sehingga lepas dari matras/kasur, lalu kempiskan perut sehingga punggung menekan kasur/matras, kemudian lepaskan perlahan-lahan.</p> <p>lakukan sebanyak 15 kali gerakan dengan jeda istirahat setiap 3 kali gerakan.</p>
Gambar	LATIHAN HARI KEDUA
 	<p>12. Latihan otot perut</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sikap tidur terlentang dengan kedua lutut dibengkokkan dan telapak kaki rata pada matras/kasur. b. Kegiatan angkat kepala perlahan-lahan sehingga dagu menempel di dada, sambil meletakkan kedua tangan pada masing-masing bahu, lalu turunkan kembali dengan lambat. lakukan kegiatan ini sebanyak 15 kali. <p>13. Latihan kaki</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sikap tidur terlentang dengan lutut dibengkokkan setengah tinggi dan dirapatkan. Tangan terlentang disamping bahu lurus. b. Kegiatan kedua lutut direbahkan ke samping kiri setengah rendah dengan bahu tetap pada kasur, lalu kembali ke tengah. Dilanjutkan dengan direbahkan ke samping kanan, lalu kembali ke tengah, demikian seterusnya secara bergantian. Lakukan

	<p>sebanyak 5 gerakan untuk masing-masing sisi.</p> <p>14. Latihan otot dada</p> <p>a. Sikap duduk tegak atau berdiri dengan kedua tangan saling berpegangan pada lengan bawah dekat siku, lalu angkat siku sejajar dengan bahu.</p> <p>b. Kegiatan pegang tangan erat-erat dan dorong jauh-jauh secara bersamaan ke arah siku tanpa menggeser telapak tangan, sampai otot dada terasa tertarik, lalu lepaskan. lakukan sebanyak 45 kali dengan jeda istirahat untuk setiap 15 kali gerakan.</p>
Gambar	LATIHAN HARI KETIGA
	<p>15. Latihan untuk pengembalian rahim pada bentuk dan posisi semula</p> <p>a. Sikap tidur tengkurap dengan dua bantal menyangga perut dan satu bantal menyangga punggung kaki, kepala menoleh ke samping kiri/kanan, tangan disamping badan dengan siku sedikit dibengkokkan.</p> <p>b. Kegiatan pertahankan sikap ini mula-mula selama 5 menit, dan berangsur bertambah lama menjadi 20 menit, sampai ibu tidak merasa mulas lagi.</p> <p>16. Latihan sikap baik secara ringan latihan pertama:</p>



- a. Sikap tidur terlentang dengan kedua tangan disamping badan.
 - b. Kegiatan kerutkan pantat dan Kempiskan perut sehingga bahu menekan kasur, ulurkan leher, kemudian lepaskan.
lakukan sebanyak 5 kali gerakan.
17. Latihan kedua:
- a. Sikap posisi duduk/ berdiri dengan kedua tangan diatas sendi bahu.
 - b. Kegiatan putar sendi bahu ke arah depan – atas – belakang – bawah – depan, demikian seterusnya. Pada arah putaran ke belakang, tulang belikat atau bahu saling mendekat satu sama lain.
lakukan sebanyak 15 kali gerakan dengan jeda istirahat setiap 5 kali gerakan.
lakukan kegiatan ini setiap selesai menyusui.
18. Memberitahu ibu bahwa senam sudah selesai dan mengucapkan salam.
 19. Membantu merapikan ibu.
 20. Membersihkan alat dan mengembalikan ke tempat semula.
 21. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir serta mengeringkan dengan handuk bersih.
 22. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

- 11) Sosial dan budaya :
- 12) Data psikologis :
- b. Data objektif
 - 1) Pemeriksaan umum
 - Keadaan umum :
 - Tekanan darah :
 - Nadi :
 - Suhu :
 - RR :
 - 2) Pemeriksaan fisik
 - a) Inspeksi
 - Kepala :
 - Wajah :
 - Mata :
 - Hidung :
 - Mulut :
 - Leher :
 - Dada :
 - Payudara :
 - Abdomen :
 - Genetalia :
 - Ekstremitas :
 - b) Palpasi
 - Leher :
 - Payudara :
 - Abdomen :
 - Ekstremitas :
 - c) Auskultasi
 - Dada :
 - d) Perkusi
 - Ekstremitas :
 - 3) Pemeriksaan umum bayi
 - Lahir tanggal : Jam WIB
 - Keadaan umum :
 - Kesadaran :
 - Pernapasan :
 - Nadi :
 - Jenis kelamin :
 - Berat badan :
 - Panjang badan :
 - 4) Pemeriksaan fisik bayi
 - Kepala :

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

II. IDENTIFIKASI DIAGNOSADAN MASALAH AKTUAL

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

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

1.
2.
3. Dst

IV. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

1.
2.
3. Dst

V. INTERVENSI

Diagnosa :
 Tujuan :
 Kriteria hasil :
 Intervensi :

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi :

VII. EVALUASI

Tanggal : Jam :

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Shangrila Ayu Pelita
 NIM : 1602100036
 Nama Pembimbing : Didien Ika S., S. SiT.M. Keb
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Nifas pada Ayu..X PxxxxAbxxx
 di PMB Saptarini

BIMBINGAN KE-	TGL	SARAN	TANDA TANGAN
1	$\frac{9}{11}$ 18	Perbaiki RAS I - Latar belakang \rightarrow lebih fokus - Alasan masalah - Tujuan - Manfaat	
2	$\frac{28}{11}$ 18	Perbaiki RAS I - Latar belakang - Manfaat Perbaiki tinjauan pustaka RAS II	
3	$\frac{3}{1}$ 19	Perbaiki RAS I - BBM & manfaat Perbaiki RAS II \rightarrow manajemen heb. Belajar kembali teori nifas & manajemen hebidan \rightarrow pahami.	
4	$\frac{7}{1}$ 19	Sempurnakan LTM Kembali <u>pahami</u> manajemen heb	
5	$\frac{15}{1}$ 19	Pahami & belajar manajemen heb nifas!	
6	$\frac{1}{2}$ 19	Sempurnakan RAS II + lampiran	
7	$\frac{4}{2}$ 19	Siapkan ujian proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Shangrila Ayu Pelita
 NIM : 1602100036
 Nama Pembimbing : Didiem Ika S. S. ST. M. Keb
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny. D di PMB Saptarini

BIMBINGAN KE-	TGL	SARAN	TANDA TANGAN
8	$\frac{24}{4}$ 19	Perbaiki RAS II - Hasil pengkajian data subjektif & obyektif. - Rencana tindakan	
9	$\frac{2}{5}$ 19	- Lanjutkan (y lanjutkan ke 3) - RAS III konsul ulang	
10	$\frac{15}{7}$ 19	- Perbaiki RAS III - Dok. hasil lanjut ok. - Lanjut perubahan	
11	$\frac{23}{5}$ 19	- Lanjutkan & lakukan lanjut	
12	$\frac{28}{5}$ 19	Assesmen hasil	

LEAFLET

Gizi Seimbang pada Ibu Nifas

Cara Mengatasi Kekurangan Gizi

1. Konsultasi ke tenaga kesehatan yang terdekat
2. Mengonsumsi makanan yang bergizi
3. Pola makan yang teratur
4. Mendukung dan melaksanakan program pemerintah tentang cara mengatasi gizi buruk

13 Pesan Dasar Gizi Seimbang:

1. Santap aneka ragam makanan
2. Makan makanan untuk memenuhi kebutuhan energi
3. Makan sumber karbohidrat setengah dari kebutuhan energi
4. Batasi lemak seperempat dari kecukupan energi
5. Gunakan garam beryodium
6. Makan-makanan sumber zat besi
7. Berikan ASI kepada bayi sampai berumur 6 bulan.
8. Biasakan makan pagi
9. Minumlah air bersih aman dan cukup jumlahnya.
10. Lakukan kegiatan fisik dan olahraga secara teratur
11. Hindari minum minuman beralkohol
12. Makanlah makanan yang aman bagi kesehatan
13. Bacalah label pada makanan yang dikemas



Contoh Menu Seimbang untuk Ibu Menyusui

1. Makan pagi: nasi, telur, tempe, sayur, buah pepaya
2. Makan siang: nasi, ayam, sayuran, pepes tahu, buah jeruk
3. Makan malam: nasi, sayur, ikan, buah pisang.



GIZI SEIMBANG

PADA IBU NIFAS



Oleh:
Shangrila Ayu Pelita
NIM. 1602100036

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
MALANG

Tahukah anda tentang gizi ... ??

Gizi adalah proses makhluk hidup menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti (penyerapan), absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan.

Gizi seimbang adalah makanan yang mengandung zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur yang dikonsumsi seseorang dalam suatu hari, sesuai dengan kecukupan tubuhnya.



Manfaat dan Fungsi Pemenuhan Gizi Seimbang

- a. Memelihara proses tubuh dalam pertumbuhan/perkembangan serta mengganti jaringan tubuh yang rusak
- b. Memperoleh energi guna melakukan kegiatan sehari-hari atau aktivitas

- c. Mengatur metabolisme dan mengatur berbagai keseimbangan air, mineral dan cairan tubuh yang lain
- d. Berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit (protein)
- e. Berguna untuk cadangan dalam tubuh
- f. Berguna untuk proses reproduksi ASI yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan.

Kebutuhan Kalori dan Zat Gizi Ibu Nifas dan Menyusui

Kalori
Rata-rata ibu nifas dan menyusui membutuhkan kalori 2300 – 2700 kal/hari.

- Zat Gizi
- a. Kalori
 - b. Protein



- c. Kalsium dan vitamin D
- d. Magnesium

- e. Sayuran hijau dan buah
- f. Karbohidrat kompleks
- g. Lemak
- h. Garam
- i. Cairan
- j. Vitamin
 - Vitamin A
 - Vitamin B1 (Thiamin)
 - Vitamin B2 (Riboflavin)
 - Vitamin B3 (Niacin)
 - Vitamin B6 (Pyridoksin)
 - Vitamin B12 (Cyanocobalamin)
 - Asam folat
 - Vitamin C
 - Vitamin D



Cara Menyusui yang Benar

ASI = Susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi sebagai sumber gizi utama sebelum mencerna makanan padat.

APA MANFAATNYA ??

- ✓ Puting tidak lecet
- ✓ Bayi puas dan nyaman
- ✓ Bayi tenang
- ✓ Bayi tidak mudah gumoh atau muntah
- ✓ Nutrisi bayi tercukupi

AKIBAT MENYUSUI TIDAK BENAR

- Puting menjadi lecet
- ASI tidak keluar secara optimal
- Bayi enggan menyusu
- Perut bayi kembung



APA ITU MENYUSUI ?

Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi/anak kecil dengan air susu ibu melalui payudara ibu

KAPAN SAJA IBU HARUS MENYUSUI ?

Setiap kali bayi lapar. Bayi sehat akan dapat mengosongkan payudara yang satu sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2jam.



CARA MENYUSUI YANG BENAR

D III KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES
MALANG



D III KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES MALANG

BAGAIMANA CARA MENYUSUI DENGAN BENAR ??



1. Cuci tangan dengan air bersih
2. Perah sedikit ASI, oleskan ke puting dan sekitarnya
3. Ibu duduk santai, kaki tidak menggantung
4. Posisikan bayi dengan benar
 - a. Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat dengan lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu

- b. Perut bayi menempel ke tubuh ibu
- c. Mulut bayi berada di depan puting ibu
- d. Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus



Bayi memeluk dengan baik pada payudara ibunya

Bayi tidak memeluk dengan baik pada payudara ibunya

- e. Bibir bayi dirangsang dengan puting ibu dan akan membuka lebar, kemudian dekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola dimasukkan ke dalam mulut bayi

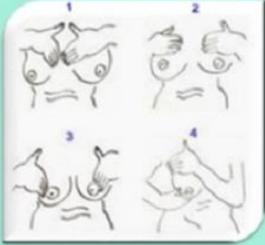
CARA MENGECEK POSISI MENYUSUI SUDAH BENAR



- Daggu menempel ke payudara ibu
- Bibir bayi terlipat keluar
- Mulut terbuka lebar
- Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunyi menelan.
- Ibu tidak kesakitan.
- Bayi tenang.

Semoga Bermanfaat

Perawatan Payudara Ibu Nifas



3. Melakukan Pengurutan

0 Tempatkan kedua tangan diantara kedua payudara, kemudian diurut kearah atas, terus ke samping, kebawah, melintang sehingga tangan menyangga payudara (mengangkat payudara) kemudian lepaskan tangan dari payudara.

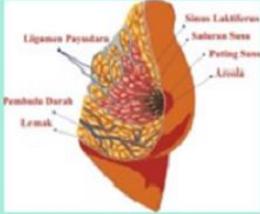
0 Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara berakhir pada puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan. Lakukan 2 kali gerakan pada setiap payudara.

0 Meyokong payudara kiri dengan tangan kiri. Jari-jari tangan sisi kelingking mengurut payudara kearah puting susu, gerakan diulang

sebanyak 30 kali untuk tiap payudara, lakukan langkah yang sama dengan mengepalkan tangan.

4. Kedua payudara dikompres dengan waslap hangat selama 2 menit, kemudian kompres waslap dingin selama 1 menit dan terakhir kompres dengan waslap hangat lagi.

5. Keringkan payudara dengan handuk kering lalu pakaikan bra.

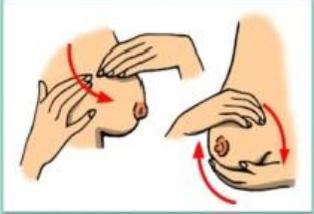




**PERAWATAN PAYUDARA
IBU NIFAS**



Oleh: Shangrila Ayu P.
NIM. 1602100036
PROGRAM STUDI IIBI KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
MALANG



Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran ASI.

Tujuan Perawatan Payudara Ibu Nifas

-  Melancarkan sirkulasi darah dan ASI
-  Untuk menjaga kebersihan payudara
-  Untuk mengenyalkan supaya tidak lecet dan menonjolan puting susu
-  Menjaga bentuk buah dada tetap bagus

Cara Memijat Payudara Mulai Dari Pangkal Payudara

Tekan 2 jari atau 3 jari ke dinding dada. Buat gerakan melingkar pada satu daerah di payudara. Setelah beberapa detik, pindahkan jari ke daerah berikutnya. Arah pijatan spiral mengelilingi payudara atau radial menuju puting susu.

↓

Kepalkan tangan, tekan ruas ibu jari ke dinding dada. Pindahkan tekanan berturut – turut ruas telunjuk, jari tengah, jari manis, dan kelingking ke arah puting. Ulangi gerakan ini pada daerah berikutnya. Bagian bawah payudara tekan dimulai dengan ruas jari kelingking.



Teknik Perawatan Payudara Ibu Nifas

1. Tempelkan/ kompres puting ibu dengan kapas / kassa yang sudah diberi minyak kelapa (baby oil) selama ± 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan.
2. Letakkan kedua ibu jari disebelah kiri dan kanan lalu atas dan bawah puting susu, kemudian tekan dan hentakkan kearah luar menjauhi puting susu secara perlahan.

KB

6. IUD

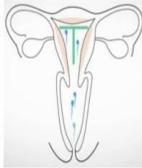
Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). Bentuk kecil dari plastik berbentuk "T" yang dilapisi tembaga dan diletakkan didalam rahim

Kelebihan:

- Praktis, efektif, dan ekonomis
- Dapat dipakai selama 10 tahun
- Tidak mengganggu pemberian ASI
- Kesuburan dapat segera kembali jika IUD diangkat

Kekurangan:

- Melalui pemeriksaan dalam
- Bertambah darah haid dan rasa sakit beberapa bulan pertama
- Dapat keluar sendiri jika tidak cocok dengan rahim
- Tidak mencegah IMS (Infeksi Menular Seksual)



Digunakan segera setelah melahirkan (pasca persalinan) 10 menit – 48 jam / 4 minggu – 6 minggu setelah melahirkan
Atau dapat digunakan kapan saja selama tidak hamil



Jangan menggunakan IUD, jika:

- Hamil atau diduga hamil
- Gangguan perdarahan dar perdarahan pada ala kelamin
- Kecurigaan kanker dar tumor jinak
- Radang pinggul

7. MOW (METODE OPERASI WANITA)

Tubektomi : Pengikatan / pemotongan saluran telur agar sel telur tidak dapat dibuahi oleh sperma.
wanita berumur 30 tahun keatas, dan memiliki 2 anak yang terkecil berumur minimal 5 tahun



Kelebihan:

- Metode kontrasepsi jangka panjang
- Dapat dilakukan segera setelah melahirkan atau kapanpun juga
- Tidak ada efek jangka panjang
- Haid tetap terjadi tiap bulan

Kekurangan:

- Nyeri beberapa hari setelah tindakan
 - Tidak mencegah IMS dan HIV
- Tidak dilakukan / ditunda bila menderita tekanan darah tinggi, stroke, kencing manis, dan penyakit jantung

8. MOP (METODE OPERASI PRIA)

Vasektomi : Pengikatan / pemotongan saluran benih agar air mani tidak mengandung sperma.



Kelebihan:

- kontrasepsi jangka panjang
- Tidak mengganggu libido, ereksi, ejakulasi

Kekurangan:

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

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

O

JENIS DAN MACAM KB



Berikut ini jenis alat dan Obat Kontrasepsi :

1. PIL KB

Pil yang berisikan hormon estrogen dan progesteron sebanyak 28 tablet. Diminum setiap hari pada waktu yang sama. Jika pil KB berisi 28 telah habis, dilanjutkan dengan pil baru.



Kelebihan:

- Mudan dan Murah, mengurangi rasa sakit ketika Haid
- Dapat mencegah kehamilan diluar rahim, kanker rahim dan kanker payudara
- Kesuburan dapat segera kembali

Kekurangan:

- Harus diminum setiap hari
- Kemungkinan terjadi pendarahan bercak, berat badan bertambah, mual, dan jerawat
- Tidak mencegah IMS dan HIV

2. KB SUNTIK



Suntikan berisi hormon untuk menghambat sperma bertemu sel telur.

Disuntik setiap 3 bulan sekali
Dapat digunakan sebelum 6 (enam) minggu pasca persalinan

Kelebihan:

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

Kekurangan:

- Di bulan pertama terjadi mual, pendarahan berupa bercak, sakit kepala, dan nyeri payudara
- Berat badan bertambah
- Tidak mencegah IMS dan HIV
- Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan

3. KONDOM



Sarung karet tipis penutup penis yang menampung cairan sperma pada saat pria berejakulasi.

Dengan cara menyarungkan pada alat kelamin laki-laki, dari ujung zakar (penis) sampai pangkal saat akan bersanggama.

Kelebihan:

- Murah, mudah didapat, dan mudah dipakai
- Dapat mencegah penularan penyakit kelamin (HIV)

Kekurangan:

- Harus selalu memakai kondom baru
- Pada penggunaan yang tidak benar kemungkinan dapat sobek
- Tingkat kegagalan cukup tinggi
- Dapat menimbulkan iritasi/alergi

4. METODE AMENORE LAKTASI (MAL)

Memberikan ASI tanpa makanan tambahan apapun selama 6 bulan pertama.

Efektif jika:

- memberikan ASI lebih dari 8 kali sehari
- Bayi berumur kurang 6 bulan
- Belum datang haid.

Kelebihan:

- Mengurangi pendarahan pasca persalinan
- Mengurangi resiko anemia
- Meningkatkan hubungan psikologi ibu dan bayi

Kekurangan:

- Harus disiplin dan konsisten dalam memberikan ASI Eksklusif
- Tidak melindungi dari penularan IMS (Infeksi Menular Seksual) dan HIV



5. Implan (SUSUK KB)

Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (lengan atas). Batang kecil berisikan hormon yang akan menghambat sperma untuk mencapai sel telur dan mencegah pelepasan telur.
Mencegah kehamilan selama 3 tahun



Kelebihan:

- Praktis dan efektif. Masa pakai (3 tahun)
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Kesuburan cepat kembali setelah pencabutan
- Tidak mengganggu hubungan suami istri.

Kekurangan:

- Harus dipasang dan dicabut petugas yang terlatih
- Dapat mengubah pola haid
- Menyebabkan penurunan atau kenaikan berat badan
- Perlu pembedahan kecil saat pemasangan
- Tidak mencegah IMS dan HIV



Jangan menggunakan Susuk KB (Implan), jika:

- Hamil / diduga hamil
- Penderita jantung
- stroke,
- Darah tinggi
- kencing manis
- Pendarahan vaginal tanpa sebab

DAFTAR PUSTAKA :
BKKBN 2012
METODE KONTRASEPSI BERDASARKAN SARAN