



**Lampiran 2**

**Plan of Action Studi Kasus Asuhan Kebidanan Nifas**

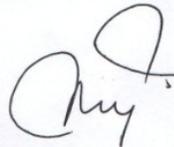
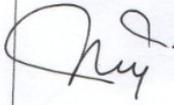
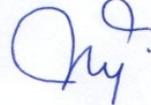
Kunjungan	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Tempat dan Waktu
I (6 jam Post partum)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengkajian data klien</li> <li>2) Pemeriksaan umum (keadaan umum, kesadaran, TTV)</li> <li>3) Pemeriksaan fisik (payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah perdarahan, lochea)</li> <li>4) Mengajarkan masase uterus</li> <li>5) Mengajarkan cara menyusui yang benar</li> <li>6) Mengajarkan cara perawatan tali pusat</li> <li>7) Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini</li> <li>8) Mengharuskan ibu menjaga bayi tetap hangat</li> <li>9) Mengharuskan ibu memberikan ASI sedini mungkin</li> <li>10) KIE pada ibu tentang nutrisi dan istirahat pasca melahirkan</li> <li>11) KIE pada ibu tentang personal hygiene dan eliminasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Mengevaluasi perjalanan pasca partum dan kesejahteraan ibu.</li> <li>b) Mengevaluasi kesejahteraan bayi</li> <li>c) Mengevaluasi kemajuan dan kenyamanan merawat dan penerimaan peran sebagai orang tua</li> <li>d) Memberikan pengajaran dan konseling yang dibutuhkan</li> </ol>	Ibu nifas / keluarga	BPM/Rumah Ibu Nifas
II ( 6 hari Postpartum)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Evaluasi kunjungan I</li> <li>2) Pemeriksaan Umum (KU, Kesadaran, TTV)</li> <li>3) Pemeriksaan fisik ( payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah perdarahan, lokea)</li> <li>4) KIE tentang perawatan BBL</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak adanya perdarahan abnormal dan tidak berbau</li> </ol>	Ibu Nifas/ keluarga	Rumah ibu nifas

	<ul style="list-style-type: none"> <li>5) KIE pada ibu tentang gizi ibu nifas</li> <li>6) KIE imunisasi dasar lengkap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>b) Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi dan perdarahan abnormal Memastikan ibu mendapat cukup makanan dan istirahat</li> <li>c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.</li> <li>d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan dan tak memperlihatkan tanda-tanda penyulit</li> <li>e) memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.</li> </ul>		
III (2 minggu Postpartum)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) Evaluasi kunjungan II</li> <li>2) Pemeriksaan Umum (KU, kesadaran, TTV)</li> <li>3) Pemeriksaan fisik (payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah perdarahan, lokea)</li> <li>4) Demonstrasi senam nifas</li> <li>5) Demonstrasi perawatan payudara nifas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Memastikan involusi uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan abnormal tidak berbau.</li> <li>b) Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi dan perdarahan abnormal</li> <li>c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan dan istirahat</li> <li>d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan dan tak</li> </ul>	Ibu Nifas/ keluarga	Rumah Ibu Nifas

		memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.		
IV (6 minggu postpartum)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Evaluasi kunjungan III</li> <li>2) Pemeriksaan Umum (KU, kesadaran, TTV)</li> <li>3) Pemeriksaan fisik (payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah perdarahan, lokea)</li> <li>4) KIE kepada ibu tentang metode KB</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami ibu atau bayinya</li> <li>b) Memberikan konseling untuk KB</li> </ol>	Ibu Nifas/ keluarga	Rumah ibu Nifas

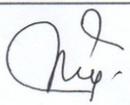
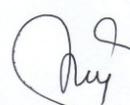
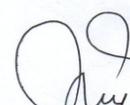
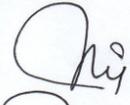
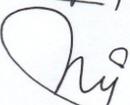
**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Robbi'ah Agustin  
 NIM : 1602100037  
 Nama Pembimbing : Afnani Toyibah, A.Per.Pend.,M.Pd  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny. X di PMB IGA Karningsih, S.Tr. Keb

TGL	SARAN	TANDA TANGAN
		PEMBIMBING UTAMA
22/11/18	Perbaiki BMS I dan II - pertajam Latar belakang - perbaiki konsep dasar asuhan	
7/12/18	Perbaiki PMS I dan PMS II	
5/1/19	Perbaiki konsep manajemen dan BMS II	
10/1/19	Perbaiki BMS II	
15/1/19	Selesaikan lampiran	
21/1/19	Acc draft dan akhir proposal	

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Robbi'ah Agustin  
 NIM : 1602100037  
 Nama Pembimbing : Afnani Toyibah, A.Per.Pen.,M.Pd  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny. N di PMB IGA Karningsih, S.Tr.  
 Keb

TGL	SARAN	TANDA TANGAN
		PEMBIMBING UTAMA
17/2019 /5	Perbaiki Pms III dan Hasil	
20/2019 /5	Perbaiki hasil dan Pembahasan	
24/2019 /5	Perbaiki hasil dan Pembahasan dan lengkapi lampiran	
27/2019 /5	Pertajam pd pembahasan	
28/2019 /5	Lengkapi semua lampiran	
29/2019 /5	Acc 4/ ujian sidang	

**PERNYATAAN  
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Saya, yang bertandatangan dibawah ini :

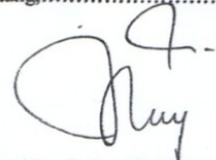
- |   |  |
|---|--|
| 1. Nama dan gelar                       | :Afnani Toyibah, A.Per.Pend.,M.Pd              |
| 2. NIP                                  | :19701118 199403 2 001                         |
| 3. Pangkat dan Golongan                 | :Penata Tingkat I/III D                        |
| 4. Jabatan                              | :Lektor  |
| 5. Asal Institusi                       | :Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang          |
| 6. Pendidikan Terakhir                  | :S2 Pendidikan                                 |
| 7. Alamat dan nomor yang bias dihubungi | :  |
| a. Rumah                                | :Jalan Margo Basuki Gang 4 No 5 Dawuhan Malang |
| b. Telepon/HP                           | :085819831239                                  |
| c. Alamatkantor                         | :Jalan Simpang Ijen 37 C Malang                |
| d. Telepon Kantor                       | :(0341) 551265                                 |

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

Nama	:Robbi'ah Agustin
NIM	:1602100037
Topik Studi Kasus	:Asuhan Kebidanan Nifas

\*) coret yang tidakdipilih

Malang, 22-11-2018



(Afnani Toyibah, A.Per.Pend.,M.Pd)

NIP 19701118 199403 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. Sukoyo No. 166 Jember, Telp. (0331) 486613  
 ~ Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporeng Lawang, Telp. (0341) 427847  
 ~ Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Bhatar, Telp. (0342) 801043  
 ~ Kampus IV : Jl. KH. Wakhid Hasyim No. 64 B. Kediri, Telp. (0354) 773095  
 Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



Malang 05 November 2018

Nomor : PP.04.03/5.0/ 4324 /2018  
 Hal : Permohonan Pengantar Studi Pendahuluan

**Kepada, Yth :**

Pimpinan PMB IGA Karningsih, S.Tr.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 : Robbi'ah Agustin  
 N I M : 1602100037  
 Program Studi : DIII Kebidanan Malang  
 Semester : V  
 Judul : *Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny."X" Pxxxx Abxxx Post Partum Hari Ke X di PMB IGA Karningsih, S.Tr.Keb.*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

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

Tembusan:

1. Sdr. Robbi'ah Agustin
2. Peringgal



**PRAKTEK MANDIRI BIDAN**  
**I.G.A KARNINGSIH, S.Tr Keb**  
Jl. Danau Tigi, Sawojajar, Kec. Kedungkandang,  
Kota Malang, Jawa Timur 65139



**SURAT BALASAN IZIN STUDI PENDAHULUAN**

Malang, 6 November 2018

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

**MALANG**

Menindaklanjuti surat dengan nomor PP.04.03/5.0/4324/2018 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 pimpinan PMB I.G.A Karningsih, S.Tr Keb. Sawojajar, Kota Malang yang digunakan sebagai tempat penelitian mahasiswa:

Nama : Robbi'ah Agustin  
NIM : 1602100037  
Tingkat/Semester : III/V  
Prodi : D-III Kebidanan Malang  
Jurusan : Kebidanan Malang  
Institusi : PoltekkesKemenkes Malang  
Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny X Pxxxx Abxxx Postpartum Hari ke X di PMB I.G.A Karningsih, S.Tr Keb. Sawojajar Kota Malang

Telah mengizinkan mahasiswa tersebut diatas untuk melakukan studi pendahuluan di tempat saya. Demikian surat ini saya sampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Mengetahui  
Bidan,

(I.G.A Karningsih, S.Tr Keb.)





**PRAKTEK MANDIRI BIDAN**  
**I.G.A KARNINGSIH, S.Tr Keb**  
Jl. Danau Tigi, Sawojajar, Kec. Kedungkandang,  
Kota Malang, Jawa Timur 65139



**SURAT BALASAN IZIN PELAKSANAAN PENELITIAN**

Malang, 26 Maret 2019

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

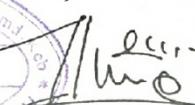
**MALANG**

Menindaklanjuti surat dengan nomor PP.04.03/5.0/1099/2019 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 pimpinan PMB I.G.A Karningsih, S.Tr Keb., Sawojajar, Kota Malang yang digunakan sebagai tempat penelitian mahasiswa:

Nama : Robbi'ah Agustin  
NIM : 1602100037  
Tingkat/Semester : III/V  
Prodi : D-III Kebidanan Malang  
Jurusan : Kebidanan Malang  
Institusi : PoltekkesKemenkes Malang  
Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny N di PMB I.G.A Karningsih, S.Tr Keb. Sawojajar Kota Malang

Telah mengizinkan mahasiswa tersebut diatas untuk melakukan pelaksanaan penelitian di tempat saya. Demikian surat ini saya sampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Mengetahui  
Bidan,

  
  
(I.G.A Karningsih, S.Tr Keb.)



**PRAKTEK MANDIRI BIDAN**  
**I.G.A KARNINGSIH, S.Tr Keb**  
Jl. Danau Tigi, Sawojajar, Kec. Kedungkandang,  
Kota Malang, Jawa Timur 65139



SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, I.G.A Karningsih STr.Keb. sebagai pimpinan Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Sawojajar Kota Malang, menerangkan bahwa:

Nama : Robbi'ah Agustin  
NIM : 1602100037  
Tingkat/Semester : III/VI  
Prodi : D-III Kebidanan Malang  
Jurusan : Kebidanan Malang  
Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang

Mahasiswa tersebut diatas telah menyelesaikan studi kasus di PMB I.G.A Karningsih S.Tr. Keb dengan judul "*Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny N di PMB I.G.A Karningsih S.Tr. Keb Sawojajar, Kota Malang*" yang dilaksanakan pada tanggal 1 April- 13 Mei 2019.

Demikian keterangan ini saya buat dengan sebenarnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui  
Bidan,

(I.G.A Karningsih STr.Keb.)

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Robbi'ah Agustin

NIM : 1602100037

Status : Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Malang

Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. N di PMB IGA Kamingsih

Dengan ini mengharap atas kesediaan responden untuk ikut serta membantu dalam penelitian ini. Adapun identitas, dan hasil lembar observasi ibu akan kami jaga kerahasiaannya. Atas kesediaan dan bantuan ibu, penulis ucapkan terima kasih.

Demikian permohonan ini penulis buat, atas perhatian dan kesediaan ibu kami ucapkan terima kasih.

Hormat Penulis,



Robbi'ah Agustin  
NIM. 1602100037

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(*Inform Consent*)

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : NURUL MUFI'DAH.....  
Umur : 27 th.....  
Alamat : Jl. LESANPURO IP NO. 15 MALANG.....

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian, maka saya (bersedia/~~tidak bersedia~~\*) untuk berperan serta sebagai responden tanpa ada unsur paksaan. Apabila sesuatu hal terjadi yang merugikan diri saya akibat studi kasus ini, maka saya berhak mengundurkan diri di kemudian hari.

Malang, 2 April 2019..

Peneliti,



(Robbi'ah Agustin)  
NIM : 1602100037

Responden,



(NURUL MUFI'DAH)

**Keterangan :**

\*) coret yang tidak perlu

**FORMAT PENDOKUMENTASIAN  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**I. Pengkajian**

Tanggal / Jam : .....  
Tempat : .....  
Oleh : .....

**Data Subjektif**

a. Biodata

Nama Ibu	: .....	Nama Suami	: .....
Umur	: .....	Umur	: .....
Agama	: .....	Agama	: .....
Suku	: .....	Suku	: .....
Bangsa	: .....	Bangsa	: .....
Pendidikan	: .....	Pendidikan	: .....
Pekerjaan	: .....	Pekerjaan	: .....
Penghasilan	: .....	Penghasilan	: .....
Alamat	: .....		

b. Keluhan Utama

.....

c. Riwayat Kesehatan yang Lalu

.....

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

.....

e. Riwayat Menikah

Menikah : .....  
Pertama menikah usia : .....  
Lama Pernikahan : .....

f. Riwayat Obstetri yang Lalu

.....

g. Riwayat Obstetri Sekarang

1) Kehamilan

.....

Trimester 1 : .....

Trimester 2 : .....

Trimester 3 : .....

h. Persalinan

.....

i. Riwayat Keluarga Berencana

.....

j. Pola Kebiasaan Saat Nifas

Nutrisi : .....

Istirahat : .....

Kebersihan : .....

Eliminasi : .....

Aktivitas : .....

k. Riwayat Psikososial dan Budaya

1) Psikologi

.....

2) Sosial

.....

3) Budaya

.....

**Data Objektif**

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum : .....

2) Kesadaran : .....

3) Tanda Vital

Tekanan darah : .....

Suhu : .....

Nadi : .....

Pernapasan : .....

b. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

Kepala : .....

Muka : .....

Mata : .....

Leher : .....

Payudara : .....

Abdomen : .....

Genetalia : .....

Ekstremitas : .....

2) Palpasi

Kepala : .....

Leher : .....

Payudara : .....

Abdomen : .....

Ekstremitas : .....  
3) Auskultasi  
Dada : .....

4) Perkusi  
Ekstremitas : .....

c. Data Pendukung Riwayat Persalinan

2) Tempat : .....  
3) Penolong : .....  
4) Kala I : .....  
5) Kala II : .....  
6) Kala III : .....  
7) Kala IV : .....

d. Pemeriksaan Bayi

Lahir tanggal, jam : .....  
Jenis Kelamin : .....

1) Pemeriksaan Umum

Kedaaan Umum : .....  
Denyut Jantung : .....  
Pernapasan : .....  
Suhu : .....  
BBL : .....  
PBL : .....  
LIKA : .....  
LIDA : .....  
LILA : .....

2) Pemeriksaan Fisik

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

e. Pemeriksaan Reflek

Reflek morro : .....  
Reflek sucking : .....  
Reflek rooting : .....  
Reflek grasping : .....  
Reflek babinsky : .....

f. Pemeriksaan Penunjang

.....

**II. Identifikasi Diagnosa dan Masalah**

DX : .....  
DS : .....  
DO : .....

**Masalah**

.....

**III. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial**

.....

**IV. Identifikasi Kebutuhan Segera**

.....

**V. Intervensi**

Dx : .....  
Tujuan : .....  
Kriteria Hasil

.....

**Intervensi**

Tanggal : ..... Jam : .....

.....

.....

**VI. Implementasi**

Tanggal/ Jam : ..... / ..... WIB  
Tempat : .....  
Oleh : .....

**VII. Evaluasi**

Tanggal/Jam : ..... / ..... WIB  
Tempat : .....  
Oleh : .....

.....

.....

**FORMAT PENDOKUMENTASIAN  
CATATAN PERKEMBANGAN PADA IBU NIFAS**

Hari/tanggal :.....

Pukul :.....

Subjektif :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Objektif :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

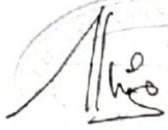
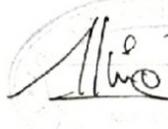
Analisa :

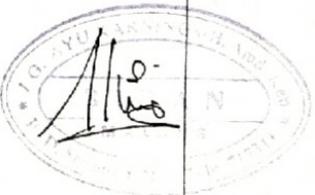
.....  
.....

Penatalaksanaan :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## Jadwal Kunjungan

Kunjungan	Kegiatan	Tujuan	Pasien	Bidan
I (2 April 2019)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengkajian data klien</li> <li>2) Pemeriksaan umum (keadaan umum, kesadaran, TTV)</li> <li>3) Pemeriksaan fisik (payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah perdarahan, lochea)</li> <li>4) Mengajarkan masase uterus</li> <li>5) Mengajarkan cara menyusui yang benar</li> <li>6) Mengajarkan cara perawatan tali pusat</li> <li>7) Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini</li> <li>8) Mengharuskan ibu menjaga bayi tetap hangat</li> <li>9) Mengharuskan ibu memberikan ASI sedini mungkin</li> <li>10) KIE pada ibu tentang nutrisi dan istirahat pasca melahirkan</li> <li>11) KIE pada ibu tentang personal hygiene dan eliminasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Mengevaluasi perjalanan pasca partum dan kesejahteraan ibu.</li> <li>b) Mengevaluasi kesejahteraan bayi</li> <li>c) Mengevaluasi kemajuan dan kenyamanan merawat dan penerimaan peran sebagai orang tua</li> <li>d) Memberikan pengajaran dan konseling yang dibutuhkan</li> </ol>		
II ( 8 April 2019)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Evaluasi kunjungan I</li> <li>2) Pemeriksaan Umum (KU, Kesadaran, TTV)</li> <li>3) Pemeriksaan fisik ( payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah perdarahan, lokea)</li> <li>4) KIE tentang perawatan BBL</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak adanya perdarahan abnormal dan tidak berbau</li> </ol>		

	<p>5) KIE pada ibu tentang gizi ibu nifas 6) KIE imunisasi dasar lengkap</p>	<p>b) Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi dan perdarahan abnormal Memastikan ibu mendapat cukup makanan dan istirahat c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat. d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan dan tak memperlihatkan tanda-tanda penyulit e) memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.</p>		
<p>III (15 April 2019)</p>	<p>1) Evaluasi kunjungan II 2) Pemeriksaan Umum (KU, kesadaran, TTV) 3) Pemeriksaan fisik (payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah perdarahan, lokea) 4) Demonstrasi senam nifas 5) Demonstrasi perawatan payudara nifas</p>	<p>a) Memastikan involusi uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan abnormal tidak berbau. b) Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi dan perdarahan abnormal c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan dan istirahat d) Memastikan ibu menyusui</p>		

		dengan baik dan tak memperlihatkan dan tak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.		
IV (13 Mei 2019)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Evaluasi kunjungan III</li> <li>2) Pemeriksaan Umum (KU, kesadaran, TTV)</li> <li>3) Pemeriksaan fisik (payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah perdarahan, lokea)</li> <li>4) KIE kepada ibu tentang metode KB</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami ibu atau bayinya</li> <li>b) Memberikan konseling untuk KB</li> </ol>		

**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. Kapas 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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan</li> </ol>

tindakan	<p>kepada ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menjelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan fisik kepada ibu</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <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 melingkar searah jarum jam sampai axilla. Catat adanya massa, benjolan yang membesar, pembengkakan atau abses, periksa</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>
----------	---

	<p>pengeluaran ASI lancar/tidak. Ulangi prosedur yang sama untuk payudara sebelah kanan.</p> <p>d. Pemeriksaan fisik pada perut</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lakukan inspeksi pada perut apakah ada luka beka operasi/tidak.</li> <li>• Palpasi untuk menilai kontraksi uterus, melakukan pengukuran TFU</li> <li>• 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.</li> </ul> <p>e. Pemeriksaan fisik pada genetalia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengatur posisi ibu dorsal recumbent</li> <li>• Memakai sarung tangan</li> <li>• Memberitahu ibu tentang prosedur pemeriksaan genetalia</li> <li>• Memeriksa jahitan episiotomi ada atau tidaknya REEDA ( Redness, Edema, Echimosis, Discharge, Aeroximation)</li> <li>• Memeriksa lokea yang keluar</li> <li>• Memeriksa adanya hemoroid dengan cara menganjurkan pasien dalam posisi sims, yaitu posisi seperti memeluk guling dan keudian melakukan pemeriksaan pada anus</li> <li>• Meletakkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%</li> </ul> <p>f. Pemeriksaan fisik pada kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya oedema dengan cara menekan daerah mata kaki apabila dalam waktu &gt;3 detik tidak kembali lagi berarti mengalami oedema</li> <li>• Lihat adanya varises yaitu dengan cara meminta ibu untuk posisi sims dan melihat ada tidaknya varises pada betis</li> <li>• Memeriksa ada tidaknya</li> </ul>
--	---

	<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) VULVA HYGIENE

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	VULVA HYGIENE
<b>PENGERTIAN</b>	Memberikan tindakan pada vulva untuk menjaga kebersihannya
<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mencegah terjadinya infeksi di daerah vulva, perineum maupun uterus</li> <li>2. Untuk penyembuhan luka perineum/jahitan pada perineum</li> <li>3. Untuk kebersihan perineum dan vulva</li> <li>4. Memberikan rasa nyaman pasien</li> </ol>
<b>KEBIJAKAN</b>	Dilakukan pada ibu setelah melahirkan
<b>PETUGAS</b>	Bidan
<b>PERALATAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kapas</li> <li>2. Air hangat dan dingin dalam baskom</li> <li>3. Waslap: 2 buah</li> <li>4. Bengkok</li> </ol>
<b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Tahap Pra Interaksi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Menyiapkan alat</li> </ol> </li> <li>2. <b>Tahap Orientasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam kepada pasien dan sapa nama pasien</li> <li>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga</li> <li>3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan</li> </ol> </li> <li>3. <b>Tahap Kerja</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memasang sampiran/menjaga privacy</li> <li>2. Memasang selimut mandi</li> <li>3. Mengatur posisi pasien dorsal recumbent</li> <li>4. Memasang alas dan perlak dibawah pantat</li> <li>5. Gurita dibuka, celana dan pembalut dilepas bersamaan dengan pemasangan pispot, sambil memperhatikan lochea. Celana dan pembalut dimasukkan dalam tas plastic yang berbeda</li> <li>6. Pasien disuruh BAK/BAB</li> </ol> </li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"><li>7. Perawat memakai sarung tangan kiri</li><li>8. Mengguyur vulva dengan air matang</li><li>9. Pispot diambil</li><li>10. Mendekatkan bengkok ke dekat pasien</li><li>11. Memakai sarung tangan kanan, kemudian mengambil kapas basah. Membuka vulva dengan ibu jari dan jari telunjuk kiri</li><li>12. Membersihkan vulva mulai dari labia mayora kiri, labia mayora kanan, labia minora kiri, labia minora kanan, vestibulum, perineum. Arah dari atas ke bawah dengan kapas basah (1 kapas, 1 kali usap)</li><li>13. Perhatikan keadaan perineum. Bila ada jahitan, perhatikan apakah lepas/longgar, bengkok/iritasi. Membersihkan luka jahitan dengan kapas basah</li><li>14. Menutup luka dengan kassa yang telah diolesi salep/betadine</li><li>15. Memasang celana dalam dan pembalut</li><li>16. Mengambil alas, perlak dan bengkok</li><li>17. Merapikan pasien, mengambil selimut mandi dan memakaikan selimut pasien</li></ol> <p><b>4. Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengevaluasi hasil tindakan yang baru dilakukan</li><li>2. Berpamitan dengan pasien</li><li>3. Membereskan dan kembalikan alat ke tempat semula</li><li>4. Mencuci tangan</li><li>5. Melakukan dokumentasi</li></ol>
--	---

	<b>STANDARD OPERATING PROCEDURE (SOP) CARA MENYUSUI YANG BENAR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG JURUSAN KEBIDANAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN MALANG</b>
<b>PENGERTIAN</b>	Tindakan memberikan ASI pada bayi dengan posisi dan perlekatan yang benar.
<b>TUJUAN</b>	Pemberian ASI maksimal
<b>PERSIAPAN</b>	Alat : Kapas, air hangat, bengkok. Ibu : Duduk yang nyaman, kaki dikanjal agar tidak menggantung/berbaring santai. Bayi di pangkuan ibu.
<b>PROSEDUR TINDAKAN</b>	<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 dibasahi air hangat</li> <li>g. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting</li> <li>h. Atur posisi bayi Bayi dalam kondisi tenang Bayi boleh dipangku, ditidurkan ataupun digendong Posisikan perut bayi menghadap ke perut ibu, dagu bayi menempel pada payudara ibu, telinga dan lengan berada pada satu garis lurus</li> <li>i. Mengatur perlekatan mulut bayi pada payudara ibu Chin : dagu menempel pada payudara Aerola : seluruh aerola tertutup oleh mulut bayi Lip : bibir atas dan bawah terlipat keluar (dower) Mounth : mulut bayi terbuka lebar</li> <li>j. Memperhatikan ketika bayi menyusui. Pastikan ibu merasakan saat bayi menghisap. Bayi tenang</li> <li>k. Membiarkan bayi terus menyusui sampai dengan bayi melepas mulut dengan sendirinya.</li> <li>l. Menyendawakan bayi dengan cara menepu perlahan lahan punggung bayi/ menengkurapkan bayi pada paha ibu</li> <li>m. Bersihkan mulut bayi dengan kapas yang sudah dibasahi air DTT, setelah bayi selesai menyusui.</li> <li>n. Merapikan ibu dan bayi serta peralatan</li> <li>o. Mencuci tangan dan dikeringkan.</li> </ol>
<b>EVALUASI</b>	Pastikan kebutuhan ASI bayi terpenuhi

## **STANDAR OPERATING PROSEDURE 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

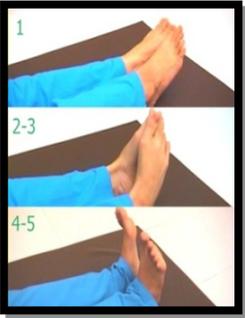
### **4. Akibat jika senam nifas tidak dilaksanakan:**

- 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	<p>Latihan pernafasan iga-iga</p> <p>Tidur terlentang, satu bantal di kepala, satu bantal kecil dibawah lutut, kedua tangan di iga-iga.</p> <p>Tarik nafas dari hidung, dorong kedua tangan kesamping luar, kemudian keluarkan nafas dari mulut dengan tangan menekan iga iga kearah dalam 15 kali.</p> <p>R : Gerakan pertama ini bermanfaat untuk memulihkan bagian tengah perut yang sempat teregang ketika hamil.</p>	
b	<p>Latihan gerak pergelangan kaki</p> <p>Tidur terlentang dengan satu bantal, kedua lutut lurus</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tegakkan telapak kaki, lutut bagian belakang menekan kasur. Tundukkan kedua telapak kaki bersama jari-jari.</li> <li>2. Hadapkan kedua telapak kaki, lalu gerakkan kaki ke bawah, buka ke samping, hadapkan kembali.</li> <li>3. Hadapkan kedua telapak kaki, lalu gerakkan ke atas, buka ke samping, ke bawah dan hadapkan kembali.</li> <li>4. Sejajarkan telapak kaki, lalu gerakkan ke bawah, buka ke samping, kemudian sejajarkan kembali.</li> <li>5. Sejajarkan telapak kaki, lalu gerakkan ke atas, buka kesamping, kemudian sejajarkan kembali.</li> <li>6. Lakukan setiap gerakan sebanyak 15 kali.</li> </ol> <p>R: Membantu memperlancar sirkulasi darah di kaki serta mencegah pembengkakan di kaki</p>	
c	<p>Latihan kontraksi ringan otot perut dan pantat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Angkat kepala dan bahu</li> </ol>	

	<p>sehingga dagu menyentuh dada (4 kali).</p> <p>2. Tekuk lutut kiri lalu luruskan selanjutnya tekuk lutut kanan dan luruskan (masing-masing sisi 4 kali).</p> <p>3. Kaki kanan ditumpangkan ke kaki kiri, tundukkan kepala, kerutkan pantat ke dalam, Kempiskan perut, lepaskan perlahan-lahan (15 kali setiap 3 kali istirahat).</p> <p>R: Membantu mempercepat perdarahan berhenti dan mencegah kesulitan BAK</p>	 <p>The image shows a three-step exercise sequence. Step 1: A person lies on their back with knees bent and feet flat on the floor. Step 2: The person lifts their head and shoulders off the floor. Step 3: The person lifts one leg and tucks it under the other leg, holding the feet together.</p>
d	<p>Latihan otot perut</p> <p>Tidur terlentang dengan 1 bantal, kedua lutut ditekuk dan telapak kaki rata kasur. Letakkan tangan pada bahu.</p> <p>Angkat kepala dan bahu perlahan sehingga dagu menempel dada lalu turunkan kembali perlahan (15 kali).</p> <p>R: Mencegah perut kendor</p>	 <p>The image shows a person lying on their back with knees bent and feet flat on the floor. They are lifting their head and shoulders off the floor, with their hands resting on their shoulders.</p>
e	<p>Latihan dasar panggul</p> <p>Lutut ditekuk setengah tinggi, tangan terlentang di samping Kedua lutut direbahkan ke samping kiri dan kanan bergantian, masing-masing sisi 5 kali gerakan.</p> <p>R: R : Mengencangkan dasar panggul</p>	 <p>The image shows a person lying on their back with knees bent and feet flat on the floor. They are lifting one leg to the side, with their hands resting on the floor.</p>
f	<p>Latihan otot dada</p> <p>Duduk tegak kedua tangan saling berpegangan pada lengan bawah dekat siku dan angkat sejajar bahu.</p> <p>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).</p>	 <p>The image shows a person sitting on the floor with their hands clasped together in front of their chest. They are pushing their hands away from each other, extending their arms outwards.</p>



	<p>R: R : Mempertahankan bentuk payudara</p>	
g	<p>Latihan pengembalian bentuk rahim</p> <p>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.</p> <p>R: Mempercepat bentuk rahim kembali seperti sebelum hamil</p>	
h	<p>Latihan sikap baik secara ringan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidur terlentang, tangan disamping badan. Kerutkan pantat, Kempiskan perut sehingga bahu menekan kasur. Ulurkan leher dan lepaskan (lakukan 5 kali gerakan).</li> <li>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).</li> </ol> <p>R: mencegah badan bungkuk dan memperlancar ASI</p>	



**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> <li>• Menjelaskan TIU dan TIK</li> <li>• Menyebutkan materi yang akan diberikan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab salam</li> <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 calsiun-cassienat.
  - Memudahkan penyerapan berbagai jenis mineral, seperti calsiun, 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 nifas di 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Memberi salam Pembuka</li> <li>· Memperkenalkan diri</li> <li>· Kontrak waktu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· menjawab salam</li> <li>· mendengarkan</li> <li>· member respon</li> </ul>
2	15 Menit	Kegiatan P inti	Penjelasan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan Pengertian perawatan payudara</li> <li>2. Menjelaskan Manfaat dan tujuan perawatan payudara</li> <li>3. Menjelaskan Akibat jika tidak dilakukan perawatan payudara</li> <li>4. Menjelaskan Waktu Pelaksanaan perawatan payudara</li> <li>5. Menjelaskan Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Melakukan Perawatan Payudara</li> <li>6. Menjelaskan Langkah-langkah perawatan payudara</li> <li>7. Menjelaskan Teknik Perawatan Payudara</li> <li>8. Menjelaskan Perawatan Payudara Dengan Masalah</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Mendengarkan</li> <li>· Memperhatikan</li> </ul>
3	10 menit	Penutup	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Tanya jawab</li> <li>· Menyimpulkan hasil penyuluhan</li> <li>· Salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· mengajukan pertanyaan</li> <li>· memahami</li> <li>· membalassalam</li> </ul>

### 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 menyusui 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 berproduksi. 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 menjelaskan macam – macam metode kontrasepsi	a. Mendengarkan dan memperhatikan b. Bertanya dan menjawab pertanyaan yang diajukan	Ceramah dan diskusi
3.	5 menit	Evaluasi: a. Pembagian leaflet b. Menjawab pertanyaan yang diajukan peserta	Bertanya seputar materi yang diberikan	Diskusi dan Tanya Jawab

## 6. Evaluasi

Setelah mendapat penyuluhan ibu dapat:

- Menjelaskan tentang pengertian KB
- Menjelaskan tujuan KB
- 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 Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

1) Definisi KB IUD

IUD adalah alat kecil terdiri dari bahan plastik yang lentur yang dimasukkan ke dalam rongga rahim, yang harus diganti jika sudah digunakan selama periode tertentu.

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

# ASI EKSKLUSIF



OLEH:  
DIII  
KEBIDANAN  
POLTEKKES  
MALANG

## Apakah ASI Eksklusif itu ?

ASI Eksklusif adalah perilaku Dimana hanya memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi Sampai umur 6 bulan tanpa Makanan atau minuman lain

## Kapan dan Bagaimana ASI diberikan ?

- Ibu harus yakin mampu menyusui
- ASI mulai diberikan segera 30 menit setelah ibu melahirkan
- waktu dan lama menyusui Tidak perlu dibatasi dan Tidak perlu dijadwal
- Berikan hanya ASI saja Hingga bayi berusia 6 bulan
- setelah bayi berusia 6 Bulan, selain ASI diberikan Pula MP-ASI

## Manfaat ASI Eksklusif

1. ASI merupakan makanan Alamiah yang baik untuk Bayi , praktis, ekonomis Mudah dicerna untuk Memiliki komposisi zat Gizi yang ideal sesuai Dengan kebutuhan Kebutuhan dan kemampuan Pencernaan bayi
2. ASI mengandung zat Pelindung (Antibodi)
3. ASI tidak menyebabkan Alergi pada bayi
4. Menjalin hubungan Psikologis antara bayi Dan bayi





## Manfaat Asi Bagi Ibu

1. Perkembangan psikis dan emosional antara ibu dan anak
2. Rahim ibu kembali ke ukuran sebelum hamil
3. Mempercepat berhentinya perdarahan setelah melahirkan
4. Bisa untuk KB MAL
5. Mengurangi kemungkinan kanker payudara

## Pemberian ASI Bagi Ibu yang Bekerja

1. Beri Asi sebelum berangkat Bekerja
2. Keluarkan ASI pada malam hari Dan siang hari bila berada setiap 3-4 jam sekali
3. ASI disimpan di dalam lemari Pendingin dan diberikan saat Ibu tidak dirumah

### Tips agar ASI mudah dikeluarkan:

- Memijat payudara mulai dari bagian atas dengan gerakan memutar dan menekan lembut ke arah dada.
- Menekan lembut daerah payudara dari bagian atas dengan gerakan seperti menggelitik.
- Mengguncang lembut payudara dengan arah memutar untuk membantu keluarnya ASI.



### Memerah ASI dengan pompa elektrik

- Dengan pompa ASI, Ibu bisa memerah dengan lebih cepat dan mudah dibanding menggunakan tangan.
- Pilih pompa yang bentuknya sederhana, sehingga mudah digunakan dan mudah dibersihkan.
- Pastikan pompa sudah disterilkan sebelum dipakai.



### Cara menyimpan ASI :

- Segera setelah dikeluarkan tutup wadah dan tempatkan pada tempat penyimpanan (lemari/lemari pendingin)
- Simpan dalam jumlah yang sama dengan yang bisa dihabiskan bayi dalam satu kali menetek.
- Jika disimpan dalam ruangan biasa ASI perah dapat tahan sampai 6-8 jam
- Jika disimpan dalam kulkas dapat tahan sampai 48 jam, jika disimpan dalam freezer dapat tahan sampai 2 minggu.

### Mencairkan ASI perah

- Cairkan ASI beku dalam lemari pendingin selama 8-10 jam
- Rendam Asi yang sudah dicairkan



## PERAWATAN PAYUDARA



DIII KEBIDANAN 3A  
POLTEKES KEMENKES MALANG



Perawatan payudara adalah suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar.

### TUJUAN PERAWATAN PAYUDARA:

- Memperlancar pengeluaran ASI
- Menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi
- untuk mengenyalkan puting susu supaya tidak mudah lecet
- untuk menonjolkan puting susu
- menjaga bentuk buah dada tetap bagus

### Alat yang digunakan:

- Handuk
- Waslap
- Kertas secukupnya
- Baby oil/minyak kelapa
- Baskom 2
- Air hangat dan air biasa

### CARA PERAWATAN PAYUDARA

1. Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil selama 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan.



2. Basahi telapak tangan dengan baby oil



3. Letakkan Kedua telapak tangan diantara payudara, gerakan tangan ke arah atas pusat ke samping, ke bawah kemudian payudara diangkat sedikit dan dilepaskan, lakukan 20-30 kali.



4. 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.



5. 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.



6. payudara dikompres dengan air hangat dan dingin bergantian selama  $\pm 5$  menit



7. keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.



Akibat yang terjadi jika tidak dilakukan perawatan payudara:

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.

## 6. IUD

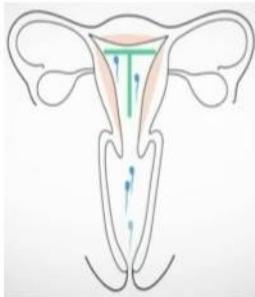
Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). Bentuk kecil dari plastik berbentuk "T" yang dilapisi tembaga dan diletakkan didalam rahim

### 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 :

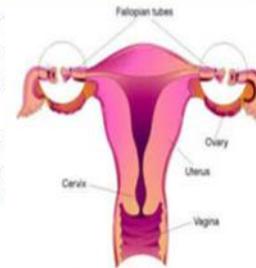
- Hamil atau diduga hamil
- Gangguan perdarahan dan peradangan pada alat kelamin
- Kecurigaan kanker dari tumor jinak
- Radang pinggul



## 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.

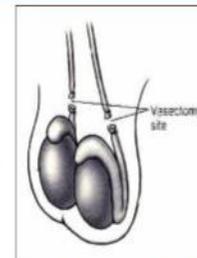
### Kelebihan:

- 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



# JENIS JENIS kb



Oleh :

DIII Kebidanan Malang 3A  
Poltekkes Kemenkes Malang

Berikut ini jenis alat dan Obat Kontrasepsi :

### 1. PIL KB

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



**Kelebihan :**

- Mudah dan murah, mengurangi rasa sakit ketika haid
- Dapat mencegah kehamilan diluar rahim, kanker rahim dan kanker payudara

**Kekurangan :**

- Harus minum setiap hari
- Kemungkinan terjadi perdarahan bercak, berat badan bertambah, mual, dan jerawat

### 2. KB SUNTIK



Suntikan berisi hormon untuk menghambat sperma bertemu sel telur

KB suntik dibagi menjadi 2 yaitu suntik 1 bulan dan suntik 3 bulan

**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.

- 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

Lampiran Buku KIA ibu nifas

**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 : 2-4-2019	Tgl : 8-4-2019	Tgl : 13-5-2019
Kondisi ibu secara umum	Baik	Baik	Baik
Tekanan darah, suhu tubuh, respirasi, nadi	110/70, 36,7, 22, 82	110/80, 36,6, 20, 80	110/70, 36,2, 22, 84
Perdarahan pervaginam	-	-	-
Kondisi perineum	HC Basah	HC agak kering	HC kering
Tanda infeksi	-	-	-
Kontraksi uteri	Baik	Baik	-
Tinggi Fundus Uteri	2 Jari ↓ pst	1/2 pusat dg syng	Tidak teraba
Lokhia	Rubra	Sergusiolenta	
Pemeriksaan jalan lahir	-	-	-
Pemeriksaan payudara	ASI +/+	ASI +/+	ASI +/+
Produksi ASI	+/+	+/+	+/+
Pemberian Kapsul Vit.A	1 Jam	+	-
Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan	Terencana	Terencana	Terencana
Penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas	-	-	-
Buang Air Besar (BAB)	-	+	+
Buang Air Kecil (BAK)	+	+	+
<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	✓	✓	✓

33

## CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Kunjungan Nifas/ Tanggal	Catatan Dokter/Bidan
Kunjungan Nifas 1 (KF1) Tgl: 2 April 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Amox</li> <li>- Asam Mefenamat</li> <li>- Fe</li> <li>- Nutrisi Ibu Nifas</li> <li>- ASI Eksklusif</li> <li>- Perawatan luka jahitan</li> </ul> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">- Perawatan BBL</div>
Kunjungan Nifas 2 (KF2) Tgl: 8 April 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fe</li> <li>- Nutrisi Ibu nifas</li> <li>- ASI eksklusif</li> <li>- Imunisasi dasar</li> </ul> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">                     - Perawatan payudara                      - Senam nifas                 </div>
Kunjungan Nifas 3 (KF3) Tgl:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KB</li> </ul>

### Kesimpulan Akhir Nifas

**Keadaan Ibu\*\*:**

- Sehat  
 Sakit  
 Meninggal

**Komplikasi Nifas\*\*:**

- Perdarahan  
 Infeksi  
 Hipertensi  
 Lain-lain: Depresi post partum

**Keadaan Bayi\*\*:**

- Sehat  
 Sakit  
 Kelainan Bawaan  
 Meninggal

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

DOKUMENTASI

