



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) 566023, 571388 Fax: (0341) 556746
- Kampus I Jl. Srikoyo No. 09 Jember Telp. (0351) 486613
- Kampus II Jl. A. Yani Sunterjengrow Lawang Telp. (0341) 427847
- Kampus III Jl. Dr. Soewarno No. 46 Blitar Telp. (0347) 805043
- Kampus IV Jl. KH Wajid Hasyim No. 94 B Kediri Telp. (0354) 773305
Website: <http://www.pdkk.kemkes.go.id> Email: dirkemdipoltekkes-malang.ac.id



Nomor : PP.04.03/5.0/ 4504 /2018
Hal : Pemohonan Pengantar Studi Pendahuluan

Malang 10 September 2018

Kepada, Yth:
Pimpinan PMB Titik S, SST.
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 :

Nama : Yulia Nadya Alfian
NIM : 1602100020
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : V
Judul : *Asuhan Kebidanan ibu nifas di PMB Titik S, SST.
Krajan kalirejo Lawang Malang*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Kebidanan, r/

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

Tembusan:

1. Sdr. Yulia Nadya Alfian
2. Peringgal



SURAT BALASAN IZIN PELAKSANAAN STUDI PENDAHULUAN

Malang, 06 September 2018

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

MALANG

Menindak lanjuti surat dengan Nomor : PP.04.03/5.0/3508/2018 tentang permohonan pelaksanaan Studi Pendahuluan sebagai salah satu prasyarat untuk kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA), saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Titik Sunaryati, S.Tr.Keb
Alamat : Jalan Sumber Sekar Gang Dahlia 53A RT.01 RW.07, Lawang, Malang

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

Nama : Yulia Nadya Alfian
NIM : 1602100020
Tingkat/Semester : III / V
Prodi : D-III Kebidanan Malang
Jurusan : Kebidanan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
Judul Studi Kasus : "Asuhan Kebidanan Nifas Normal pada Ny. X di PMB TITIK S, S. Tr. Keb, Kec. Lawang, Kab. Malang

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





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



- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341)566075, 571388 Fax(0341)556746
 - Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember. Telp (0331) 486613
 - Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang. Telp (0341) 427847
 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043
 - Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri, Telp (0354)773095
 - Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek Telp (0355) 791293
 - Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusomo No. 82A Ponorogo Telp (0352) 461792
- Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : direktorat@poltekkes-malang.ac.id

Malang 04 Februari 2019

Nomor : PP.04.03/5.0/ 563 /2019
Hal : Permohonan Pengantar Pelaksanaan Penelitian

Kepada, Yth:

1. Kepala Bakesbangpol Kabupaten Malang
2. Pimpinan PMB Titik S, SST.

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 :

Nama : Yulia Nadya Alfian
N I M : 1602100020
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : VI
Judul : *Asuhan Kebidanan ibu Nifas pada Ny. "X" di PMB Titik S, SST.*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


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

Tembusan:

1. Sdr. Yulia Nadya Alfian
2. Pertiinggal



PRAKTEK MANDIRI BIDAN
TITIK SUNARYATI, S.Tr.Keb
Jl. Sumber Sekar Gang Dahlia, Lawang, Malang



SURAT BALASAN IZIN PELAKSANAAN PENELITIAN

Malang, 1 Maret 2019

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

MALANG

Menindaklanjuti surat dengan nomor PP.04.03/5.0/563/2019 tentang permohonan pelaksanaan penelitian sebagai salah satu persyaratan kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA), saya selaku pimpinan PMB Titik S, S. Tr. Keb, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang yang digunakan sebagai tempat penelitian mahasiswa:

Nama : Yulia Nadya Alfian
NIM : 1602100020
Tingkat/Semester : III/VI
Prodi : D-III Kebidanan Malang
Jurusan : Kebidanan Malang
Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas di PMB Titik S, S. Tr. Keb. Kecamatan Lawang Kabupaten Malang.

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





PRAKTEK MANDIRI BIDAN
TITIK SUNARYATI, S.Tr.Keb
Jl. Sumber Sekar Gang Dahlia, Lawang, Malang



SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Titik Sunaryati, S. Tr. Keb sebagai pimpinan Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang, menerangkan bahwa:

Nama : Yulia Nadya Alfian
NIM : 1602100020
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 Titik Sunaryati dengan judul "*Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny. P di PMB Titik S, S. Tr. Keb, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang*" yang dilaksanakan mulai tanggal 15 Maret - 10 April 2019.

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

Mengetahui

Bidan,



(Titik S, S. Tr. Keb)



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

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 072/ 433 /35.07.207/2018

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

Menunjuk : Surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Nomor: PP.04.03/5.0/563/2019 Tanggal: 04 Februari 2019 Perihal: Ijin Penelitian

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

Nama / Instansi : Yulia Nadya Alfian
Alamat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang
Thema/Judul/Survey/Research : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny."X" Di PMB Titik S,SST
Daerah/tempat kegiatan : Di PMB Titik S,SST Kabupaten Malang
Lamanya : Februari - April 2019
Pengikut :

Dengan Ketentuan :

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

Malang, 07 Februari 2019

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

KABUPATEN MALANG



GATOT YUDHA SETIAWAN, AP., MM

Pembina Tingkat I

NIP. 19740326 199311 1 001

Tembusan :

Yth. Sdr.

1. Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang;
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Malang;
3. Kepala Puskesmas Wilayah Kerja Kec. Lawang Kab. Malang;
4. PMB Titik S,SST Kab. Malang;
5. Mhs/Ybs;
6. Arsip.

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)

1. Saya Yulia Nadya Alfian berasal dari mahasiswa program studi D-III Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan ini meminta ibu untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul studi kasus asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. P di PMB Titik S, S. Tr. Keb Kec. Lawang Kab. Malang
 2. Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Penelitian ini berlangsung selama masa nifas yakni 2 jam setelah persalinan sampai 42 hari pasca persalinan.
 3. Prosedur penelitian dengan cara responden diberikan tentang asuhan kebidanan persalinan, lalu responden dilakukan *informed consent* guna persetujuan tindakan yang akan dilakukan. Setelah itu, responden dilakukan anamnesa, pengukuran, dan pemeriksaan fisik selama masa nifas.
 4. Keuntungan yang ibu peroleh dalam keikutsertaan penelitian ini adalah ibu mendapatkan asuhan kebidanan nifas, dan konseling mengenai masa nifas.
 5. Seandainya ibu tidak menyetujui cara ini maka ibu dapat memilih cara lain atau ibu boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali dan tidak dikenakan sanksi apapun.
 6. Apabila ibu merasakan kurang berkenan dengan perlakuan yang saya berikan dan tidak sesuai dengan harapan, maka ibu diperbolehkan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini.
 7. Ibu dapat menghubungi peneliti apabila ada hal-hal yang kurang jelas atau membutuhkan bantuan berkaitan dengan penelitian dan kondisi melalui nomor Hp. 085859119902.
 8. Nama dan jati diri ibu akan tetap dirahaskan.
- Demikian atas perhatian dan kesediannya saya ucapkan terima kasih

Malang,.....Maret..... 2019

Peneliti



Yulia Nadya Alfian
NIM.1602100020

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Ny. P
Di
Lawang, Malang

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Yulia Nadya Alfian
NIM : 1602100020
Alamat : Dusun Kulon Kali RT 52 RW 14 Desa Sumbermanjing Kulon
Kecamatan Pagak Kabupaten Malang
Status : Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Malang Politeknik
Kesehatan Kemenkes Malang
Judul : Studi Kasus Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny. P di PMB Titik S,
S. Tr. Keb Kecamatan Lawang Kabupaten Malang

Dengan ini mengharap atas kesediaan saudara untuk ikut serta membantu dalam studi kasus ini sebagai responden yang akan diberikan pertanyaan dan pelayanan ibu nifas. Tujuan penelitian ini adalah agar dapat memberikan asuhan secara berkesinambungan mulai dari 2 jam pasca persalinan sampai 42 hari pasca persalinan. Peran serta ibu dan keluarga di dalam penelitian studi kasus saya sangat bermanfaat bagi pengembangan ilmu di bidang kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan.

Saya akan menjamin kerahasiaan informasi yang ibu berikan dan hasil dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu kesehatan khususnya pada asuhan kebidanan ibu nifas.

Atas kesediaan dan bantuan serta kerjasama ibu, saya mengucapkan terima kasih.

Hormat saya,



Yulia Nadya Alfian
NIM.1602100020

SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN
LTA PRODI DIII KEBIDANAN MALANG TAHUN 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. P
Umur : 26 tahun
Alamat : Srigading Rt.03 Rw.01

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya bersedia menjadi pasien pada
Laporan Tugas Akhir (Kasus Nifas Normal)
Bagi mahasiswa :

Nama : Julia Nadya Alpian
NIM : 1602100020

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sadar tanpa paksaan dan saya yakin tidak akan membahayakan diri saya.

Malang, 15 Maret, 2019

Menyetujui :

Suami/wali



(HARI)

Yang menyatakan



(PURWATI)

**PERNYATAAN
KETERSEDIAAN MEMBIMBING**

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan gelar : BUDI SUHARNO, S. Kp., M. Kes
2. NIP : 19590304 198401 1 001
3. Pangkat dan Golongan : Penata Muda TK. I / III b
4. Jabatan : ASISTEN AHLI
5. Asal Institusi : PRODI D-III KEBIDANAN MALANG
6. Pendidikan Terakhir : S2 Kesehatan
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah : Jl. SIMPANG IJEN 40 MALANG
 - b. Telepon/HP : 0341-555365 / 081235806590
 - c. Alamat kantor : Jl. SIMPANG IJEN 37 MALANG
 - d. Telepon kantor : 0341-551265

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

Nama : YULIA NADYA ALFIAN
NIM : 1602100020
Topik Studi kasus : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny. X di PMB Titik S, SST

*) Coret yang tidak di pilih.

Malang,2019


(BUDI SUHARNO, S. Kp., M. Kes.)





LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Yulia Nadya Alfian

NIM : 1602100020

Nama Pembimbing : Budi Suharno, S.Kp, M.Kes

Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan Nifas Normal Pada Ny. X di PMB Titik S, SST Lawang

Tanggal	Saran	Tanda Tangan
		Pembimbing Utama
21/10/2018	Revisi Bab I dan Bab II 1. Teknik penulisan dan penomoran 2. judul tabel tidak tebal 3. Data dalam tabel ketik dari buku sumber.	
6/11/2018	Ace Bab I dan II Buat Bab III	
13/11/2018	Ace Bab III. Buat 1. jadwal kunjungan 2. Rencana kerja keper 1. jadwal studi kasus. 4. SAP + refleksi 5. Daftar isi, tabel/gambar, singkatan	
15/11/2018	Revisi. 1. jadwal penyusunan LTA Buat : SAP Perawatan payudara KB Perawatan dari Asuhan Kebidanan.	


LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Yulia Nadya Alfian

NIM : 1602100020







Nama Pembimbing : Budi Suharno, S.Kp, M.Kes

Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan Nifas Normal Pada Ny. X di PMB Titik S, SST Lawang

Tanggal	Saran	Tanda Tangan
		Pembimbing Utama
$\frac{23}{11}$ 2018	Assesment Proposal LTA	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Yulia Nadya Alfian
 NIM : 1602100020
 Nama Pembimbing : Budi Suharno, S.Kp, M.Kes
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Nifas Normal Pada Ny. P di
 PMB Titik S, S. Tr. Keb, Kec. Lawang Kab. Malang

Tanggal	Saran	Tanda Tangan
		Pembimbing Utama
15-03-2019	Pendampingan pengambilan Kasus.	
18/03 2019	Kunjungan I : Revisi : Pemeriksaan fisik ibu dan bayi.	
22/03 2019	Kunjungan II : Revisi : Perilaku data obyektif - Evaluasi	
01/04 2019	Kunjungan III : Revisi : Rencana Pengajaran Kontra Sipri.	
15/04 2019	Kunjungan IV : Revisi : Teknik pengelihan dan perencanaan. Asut daftar isi, tabel	
25 2019	Asesmen Hasil	



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



- Kampus Pusat : Jl. Besar Jen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571333 Fax (0341) 556746
 - Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember Telp (0331) 486613
 - Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp (0341) 427847
 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp (0342) 821043
 - Kampus IV : Jl. KH Wahid Hasyim No. 64B Kediri Telp (0354) 773095
 - Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek Telp (0355) 791293
 - Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82A Ponorogo Telp (0352) 461792
 Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : direktorat@poltekkes-malang.ac.id

**LEMBAR REVISI UJIAN HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MALANG
TAHUN AKADEMIK 2018/2019**

Nama/NIM : YULIA NADYA ALFIAN / 1602100020
 Judul : ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. P. DI
PMB TITIK S.S.Tr. Keb Kecamatan Lawang Kabupaten Malang.

No.	HLM	REVISI PENGUJI
	BAB I	- Masih banyak tulisan 'proposal' pada kata pengantar. - Jangan banyak membahas AKI pada latar belakang. a. Masalah b. Skala / Data. c. Kronologis. d. Solusi.
	BAB II	- Masih banyak tulisan-tulisan yang salah. - Pada intervensi rasionalisasi ditulis berdasarkan teori bukan tujuan.
	BAB III	- Masih terdapat kata "proposal" pada model asuhan kebidanan. - Pada kriteri subjek masih terdapat bahasa proposal, begitu juga pada instrumen pengumpulan data. - Masih banyak tulisan yang salah. - Pada tahap pelaksanaan kenapa sudah diberi tanggal.
	BAB IV	- Istilah 'berkunjung' harusnya mahasiswa yang berkunjung ke rumah pasien.
	BAB V	- Narasikan riwayat obstetri yang lalu. - Pada pembahasan hanya sekedar rutinitas, sesuaikan dengan teori.
	BAB VI	- Penutup narasikan dari 10 % hasil & saran sesuaikan dgn studi kasus.

Malang, 11 - 06 - 2019. Setelah direvisi, Dr. Jenny JS Sondakh, M.Clin, Mid NIP:	Malang, 28 Mei 2019. Sebelum direvisi, Dr. Jenny JS Sondakh, M.Clin, Mid NIP:
---	--



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

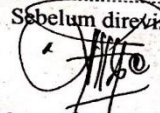
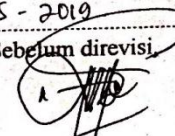


- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C. Malang, 65112 Telp. (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
 - Kampus I : Jl. Sukoyo No. 106 Jember Telp. (0331) 486613
 - Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847
 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 48 Blitar Telp. (0342) 891643
 - Kampus IV : Jl. KH. Waktud Haryun No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
 - Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek Telp. (0352) 791293
 - Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82A Ponorogo Telp. (0352) 461792
 Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : dirktorat@poltekkes-malang.ac.id

LEMBAR REVISI UJIAN HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MALANG
 TAHUN AKADEMIK 2018 / 2019

Nama / NIM : JULIA NADYA ALFIAN / 1602100020
 Judul : ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.P DI PMB
 TITIK S.S.Tr.Keb.

No.	HLM	REVISI PENGUJI
		Perbaiki tulisan kata pengantar. Perbaiki tulisan-tulisan yang masih salah. - Kunjungan iii pada penatalaksanaan nomor "2" lengkapi dengan "mengikuti posyandu untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan bayinya dan juga bisa mengikuti imunisasi untuk bayinya." - Pada lampiran tambahkan surat pengantar penelitian. - Pada lampiran SOP tambahkan referensi.

Malang, 28-5-2019. Sebelum direvisi,  (Desy Dwi Cahyani, M.Keb.) NIP: 89122168.	Malang, 31-5-2019 Sebelum direvisi,  (Desy Dwi Cahyani, M.Keb.) NIP: 89122168.
--	---



**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) 556745
 - Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember Telp. (0331) 486613
 - Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847
 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 821043
 - Kampus IV : Jl. KH. Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
 - Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 3 Trenggales Telp. (0352) 791293
 - Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82A Ponorogo Telp. (0352) 461792
 Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : direktorat@poltekkes-malang.ac.id

**LEMBAR REVISI UJIAN HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MALANG
TAHUN AKADEMIK 2018 / 2019**

Nama / NIM : JULIA NADYA ALFIAN / 1602100020.
 Judul : ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY-P DI PMB
 TITIK S.S-Tr. Keb.

No.	HLM	REVISI PENGUJI
		Judul studi fokus Kata pengantar Bab III SOP → Referensi

Malang, <u>21 Mei 2019</u> Sebelum direvisi,  (Budi Suharno, S.Kp.-M.Kes.) NIP: 19590304 198401 1 001	Malang, <u>28 Mei 2019</u> Sebelum direvisi,  (Budi Suharno, S.Kp.-M.Kes.) NIP: 19590304 198401 1 001
--	--

Rencana Kerja Kunjungan





Kunjungan	Waktu	Tujuan	Rencana Kerja
1	2-8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> • Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri • Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan: rujuk jika perdarahan berlanjut • Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas • Pemberian ASI awal • Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir • Menjaga bayi tetap hangat dengan mencegah hipotermia • Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk jam pertama kelahiran, atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Memantau tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kantung kemih dan pendarahan pervaginam • Mengajarkan ibu dan keluarganya bagaimana menilai tonus dan pendarahan uterus dan bagaimana melakukan pemijatan jika uterus lembek dengan cara memijat atau memutar perut selama 15 kali. • Menganjurkan ibu untuk segera memberikan ASI pada bayinya • Menjaga kehangatan pada bayi dengan cara selimuti Bayi • Menganjurkan ibu untuk segera memberikan ASI pada bayinya • Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini • Menganjurkan ibu untuk menempatkan bayinya di tempat tidur yang sama
2	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> • Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi dengan baik, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal • Menilai adanya tanda-tanda demam • Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat • Memastikan ibu 	<ul style="list-style-type: none"> • Memantau tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kantung kemih dan pendarahan pervaginam • Memantau keadaan ibu suhu tubuh • Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung protein, banyak cairan, saturan dan buah-buahan dan minuman sedikitnya 3 liter air setiap hari • Menganjurkan ibu untuk

Kunjungan	Waktu	Tujuan	Rencana Kerja
		<p>menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda pan kenyulit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari 	<p>menyusui bayinya setiap 2 jam, siang malam dengan lama menyusui 10-15 menit di setiap payudara</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan ibu agar istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. • Menganjurkan ibu untuk menjaga payudara tetap bersih dan kering. Terutama putting susu, Menganjurkan ibu untuk memakai BH yang menyongkong payudara • Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam, siang dan malam hari dengan lama menyusui 10-15 menit di setiap payudaranya. • Melakukan imunisasi BCG
3	2 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> • Sama seperti di atas (6 hari setelah persalinan) 	<ul style="list-style-type: none"> • Memantau tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kantung kemih dan pendarahan pervaginam • Memantau keadaan ibu suhu tubuh • Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung protein, banyak cairan, saturan dan buah-buahan dan minuman sedikitnya 3 liter air setiap hari • Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam, siang malam dengan lama menyusui 10-15 menit di setiap payudara • Menganjurkan ibu agar istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. • Menganjurkan ibu untuk menjaga payudara tetap

Kunjungan	Waktu	Tujuan	Rencana Kerja
			<p>bersih dan kering. Terutama puting susu, Menganjurkan ibu untuk memakai BH yang menyongkong payudara</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam, siang dan malam hari dengan lama menyusui 10-15 menit di setiap payudaranya. • Melakukan imunisasi BCG
4	6 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami • Memberikan konseling untuk KB secara dini 	<ul style="list-style-type: none"> • Memeriksa tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus dan pengeluaran pervaginam • Memberitahukan pada ibu bahwa aman untuk memulai hubungan suami istri kapan saja ibu siap • Menganjurkan ibu dan suami untuk memakai alat kontrasepsi dan menjelaskan kelebihan, kekurangan, dan efek sampingnya.

JADWAL KUNJUNGAN

Nama Klien : Ny.P
 Alamat : Srigading Rt.03 Rw.01
 Nama Mahasiswa : YULIA NADYA ALFIAN
 NIM : 1602100020

Hari / Tanggal	Kegiatan	TTD Klien	TTD Mahasiswa
Jum'at / 15 Maret 2019.	<ul style="list-style-type: none"> - Memeriksa dan memonitor TTV Ibu, TFU, kandung kemih dan perdarahan pervaginam. - Mengajarkan Ibu dan keluarga cara massage Fundus uteri. - Mengajarkan Ibu untuk memberikan ASI pada bayinya. - Mengajarkan Ibu untuk mobilisasi dini. 	 PURWATI	 YULIA NADYA
Kamis / 21 Maret 2019.	<ul style="list-style-type: none"> - Memeriksa TTV Ibu, TFU, dan perdarahan pervaginam. - Memberikan KIE pada Ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan pada Ibu nifas. - Mengajarkan Ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam. - Mengajarkan pada Ibu tentang cara perawatan payudara. 	 PURWATI	 YULIA NADYA

<p>Rabu 27 Maret 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memeriksa TTV Ibu, Tfu dan perdarahan pervaginam. - Memberikan KIE pada Ibu untuk tetap mempertahankan kecukupan kebutuhan nutrisi dan cairan. - Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup dan hindari melakukan aktivitas yang terlalu berat - Menganjurkan Ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif. 	<p><i>[Signature]</i> PURWATI</p>	<p><i>[Signature]</i> JULIA NARSA</p>
<p>Rabu / 10 April 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memeriksa tekanan darah, nadi dan suhu Ibu. - KIE pada Ibu tentang hubungan seksual. - Memberikan penyuluhan pada Ibu tentang alat kontrasepsi. 	<p><i>[Signature]</i> PURWATI</p>	<p><i>[Signature]</i> JULIA NARSA</p>

Malang,2019

Mengetahui,

Dosen Pembimbing

[Signature]

(Budi Suharno, S.Kp, M.Kes)

Pembimbing Lahan



(Titik S. S. Tr. Keb)

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
 - Keadaan 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 :

.....

.....

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"> 1. Untuk mengumpulkan data 2. Mengidentifikasi masalah pasien 3. Menilai perubahan status pasien 4. Mengevaluasi tindakan yang telah diberikan
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"> 1. Alat pelindung diri petugas 2. Baki beralas 1 buah 3. Tensimeter dan stetoskop 4. Botol 3 buah 5. Tissue 6. Lampu senter 7. Patella hammer 8. Spatel lidah 9. Kapas dan air DTT 10. Hand scoen 1 pasang 11. Pinset 12. Bengkok 13. Tempat sampah 14. Larutan klorin 0,5%
Persiapan pasien	Sebelum melakukan pemeriksaan beritahu pasien tindakan yang akan dilakukan. Atur posisi untuk mempermudah pemeriksaan, atur pasien seefisien mungkin

<p>Prosedur tindakan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan kepada ibu <ol style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan fisik kepada ibu 2. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk pemeriksaan <ol style="list-style-type: none"> a. Alat bahan dan perlengkapan disusun secara sistematis 3. Cuci tangan keseluruhan dengan sabun dan air mengalir serta mengeringkan dengan handuk <ol style="list-style-type: none"> a. Lepaskan semua perhiasan b. Gunakan teknik 6 langkah 4. Minta ibu berbaring terlentang diatas tempat tidur pemeriksaan <ol style="list-style-type: none"> a. Memasang sampiran b. Berikan kenyamanan kepada ibu selama melakukan pemeriksaan. Pastikan ibu sudah mengosongkan kandung kemih. 5. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Memeriksa TTV : tekanan darah, suhu tubuh, nadi dan pernapasan 6. Pemeriksaan fisik pada ibu <ol style="list-style-type: none"> a. Muka dan mata <ul style="list-style-type: none"> • 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 b. Pemeriksaan pada leher <ul style="list-style-type: none"> • Minta ibu sedikit mendongak. Lakukan palpasi kelenjar tiroid dan kelenjar limfe. Perhatikan adanya pembesaran kelenjar tiroid dan pembengkakan kelenjar limfe. c. Pemeriksaan pada payudara <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan inspeksi terlebih dahulu mengenai bentuk payudara (simetris atau tidak), kemerahan/tidak, keadaan putting pecah/tidak. • 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 pengeluaran ASI lancar/tidak. Ulangi prosedur yang sama untuk payudara sebelah kanan.

d. Pemeriksaan fisik pada perut

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

e. Pemeriksaan fisik pada genetalia

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

f. Pemeriksaan fisik pada kaki

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

	<p>meminta klien menghentakkan kaki kearah tangan petugas dan tanyakan apakah ada nyeri atau tidak (tanda Homan)</p> <ul style="list-style-type: none">• Melakukan pemeriksaan reflek patella <ol style="list-style-type: none">7. Membereskan alat8. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih9. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada pasien10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
--	---

REFERENSI

Henderson, Christine. 2006. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta EGC.



**STANDARD OPERATING PROCEDURE (SOP)
CARA MENYUSUI YANG BENAR**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN MALANG**

PENGERTIAN	Tindakan memberikan ASI pada bayi dengan posisi dan perlekatan yang benar.
TUJUAN	Pemberian ASI maksimal
PERSIAPAN	<p>Alat : Kapas, air hangat, bengkok.</p> <p>Ibu : Duduk yang nyaman, kaki dikanjal agar tidak menggantung/berbaring santai. Bayi di pangkuan ibu.</p>
PROSEDUR TINDAKAN	<ol style="list-style-type: none"> a. Memberi salam dan memperkenalkan diri b. Menjelaskan prosedur dan tujuan c. Mencuci tangan dan mengeringkannya d. Hangatkan kedua telapak tangan e. Menjaga privasi klien f. Membersihkan puting susu ibu dengan kapas yang dibasahi air hangat g. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting 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 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 j. Memperhatikan ketika bayi menyusui. Pastikan ibu merasakan saat bayi menghisap. Bayi tenang k. Membiarkan bayi terus menyusui sampai dengan bayi melepas mulut dengan sendirinya. l. Menyendawakan bayi dengan cara menepu perlahan lahan punggung bayi/ menengkurapkan bayi pada paha ibu m. Bersihkan mulut bayi dengan kapas yang sudah dibasahi air DTT, setelah bayi selesai menyusui.

	n. Merapikan ibu dan bayi serta peralatan o. Mencuci tangan dan dikeringkan.
EVALUASI	Pastikan kebutuhan ASI bayi terpenuhi

REFERENSI

Dewi, Vivian Nanny Lia, Tri Sunarsih. 2012. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.

Walyani, Elisabeth Siwi, Endang Purwoastuti, 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

STANDAR OPERATING PROSEDUR (SOP) VULVA HYGIENE

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	VULVA HYGIENE
PENGERTIAN	Memberikan tindakan pada vulva untuk menjaga kebersihannya
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mencegah terjadinya infeksi di daerah vulva, perineum maupun uterus 2. Untuk penyembuhan luka perineum/jahitan pada perineum 3. Untuk kebersihan perineum dan vulva 4. Memberikan rasa nyaman pasien
KEBIJAKAN	Dilakukan pada ibu setelah melahirkan
PETUGAS	Bidan
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kapas 2. Air hangat dan dingin dalam baskom 3. Waslap: 2 buah 4. Bengkok
PROSEDUR PELAKSANAAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap Pra Interaksi <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan alat 2. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam kepada pasien dan sapa nama pasien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan 3. Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Memasang sampiran/menjaga privacy 2. Memasang selimut mandi 3. Mengatur posisi pasien dorsal recumbent 4. Memasang alas dan perlak dibawah pantat 5. Gurita dibuka, celana dan pembalut dilepas bersamaan dengan pemasangan pispot, sambil memperhatikan lochea. Celana dan pembalut dimasukkan dalam tas plastic yang berbeda 6. Pasien disuruh BAK/BAB 7. Perawat memakai sarung tangan kiri 8. Mengguyur vulva dengan air matang 9. Pispot diambil 10. Mendekatkan bengkok ke dekat pasien 11. Memakai sarung tangan kanan, kemudian mengambil kapas basah. Membuka vulva dengan ibu jari dan jari telunjuk kiri 12. Membersihkan vulva mulai dari labia mayora

	<p>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)</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. Perhatikan keadaan perineum. Bila ada jahitan, perhatikan apakah lepas/longgar, bengkak/iritasi. Membersihkan luka jahitan dengan kapas basah 14. Menutup luka dengan kassa yang telah diolesi salep/betadine 15. Memasang celana dalam dan pembalut 16. Mengambil alas, perlak dan bengkak 17. Merapikan pasien, mengambil selimut mandi dan memakaikan selimut pasien <p>4. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi hasil tindakan yang baru dilakukan 2. Berpamitan dengan pasien 3. Membereskan dan kembalikan alat ke tempat semula 4. Mencuci tangan 5. Melakukan dokumentasi
--	--

REFERENSI

Hidayat, A. Aziz. Uliyah Musrifatul. 2008. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

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

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

19.	Mencuci tangan setelah melaksanakan tindakan
20.	Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan.

REFERENSI

Hidayat, A. Aziz. Uliyah Musrifatul. 2008. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.



**STANDARD OPERATING PROCEDURE (SOP)
MEMANDIKAN BAYI DAN PERWATAN TALI PUSAT
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN MALANG**

PENGERTIAN	Tindakan memandikan bayi secara baik dan benar sehingga kehilangan panas dapat dicegah serta perawatan pada talipusat yang benar guna pencegahan terhadap infeksi.
TUJUAN	Pencegahan kehilangan panas dan infeksi
PRINSIP	Memandikan bayi dilakukan minimal 6 jam setelah lahir
PERSIAPAN	a. Persiapan Alat Bak mandi, sabun bayi, shampo, waslap, air hangat dan air dingin, handuk, perlak, kapas sublimat, 1 set pakaian bayi beserta bedong, kasa steril, bengkok
	b. Persiapan Diri 1) Perkenalkan diri 2) Jelaskan prosedur dan tujuan
	a. Persiapan Klien 1) Identifikasi klien 2) Atur posisi
	a. Persiapan Tempat 1) Jaga privasi klien 2) Jaga suhu ruangan 3) Atur pencahayaan
PROSEDUR TINDAKAN	a. Beritahu ibu bahwa bayi akan dimandikan. Pastikan bayi tidak baru selesai makan) b. Pastikan alat dan bahan sudah siap digunakan c. Cuci tangan dan memakai handscoon d. Tuangkan air ke dalam bak mandi bayi. Pastikan air benar benar hangat dan tes suhu air dengan siku atau pergelangan tangan. e. Buka pakaian bawah bayi dan bersihkan genetalian bila bayim BAK/ BAB. f. Letakan bayi dimeja datar dan lepas pakaiannya. Lakukan perawatan tali pusat dengan membuka kassa pembungkusnya dan dibersihkan. g. Bersihkan muka bayi, kepala, badan dan seluruh anggota tubuh dengan waslap yang sudah dibasahi serta diberi sabun. Berikan sampo pada rambut bayi dengan tidak

	<p>mengenai mata.</p> <p>h. Pindahkan bayi ke bak mandi. Pastikan posisi lengan kiri menyangga kepala dan punggung bayi serta jari tangan masuk di bawah ketiak ibu jari disekeliling bahu, tangan kanan memegang bokong.</p> <p>i. Bersihkan tubuh bayi dengan tangan kanan</p> <p>j. Balikkan badan bayi untuk membersihkan punggungnya. Pegang erat bayi.</p> <p>k. Jika sudah bersih, angkat bayi dengan handuk dan segera keringkan di meja datar.</p> <p>l. Lakukan perawatan tali pusat dengan cara membungkusnya menggunakan kassa steril yang dilipat segitiga, jangan oleskan cairan apapun pada tali pusat, bila tali pusat dalam keadaan baik.</p> <p>m. Lanjutkan perawatan bayi mulai memakaikan pakaian, menyisir rambut, memberi bedak, membedong bayi hingga memakaikan topi</p> <p>n. Berikan bayi kepada keluarga</p> <p>o. Rapikan alat dan bahan</p> <p>p. Melepas sarung tangan dan cuci tangan</p> <p>q. Dokumentasi</p>
EVALUASI	Pastikan bayi dalam keadaan hangat

REFERENSI

Kelly, Paula. 2010. *Buku Saku Asuhan Neonatus dan Bayi*. Jakarta: EGC.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan No 53 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta: EGC.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

“ ASI EKSKLUSIF ”

Hari/Tanggal : Jum'at/15 Maret 2019
Waktu : 45 menit
Tempat : PMB Titik S, S. Tr.Keb
Topik : ASI eksklusif
Sasaran : Ibu Nifas (Ny. P)

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

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

G. Evaluasi Kegiatan

Dalam kegiatan penyuluhan dengan topik ASI eksklusif, unsur-unsur dari kegiatan penyuluhan tersebut yang perlu dievaluasi meliputi evaluasi struktur, evaluasi proses dan evaluasi hasil, yang dipaparkan sebagai berikut.

(1) Evaluasi Struktur

Media yang digunakan dalam penyuluhan dan dapat digunakan dalam penyuluhan yaitu leaflet ASI eksklusif.

(2) Evaluasi Proses

- a. Proses penyuluhan dapat berlangsung dengan lancar dan peserta penyuluhan memahami materi penyuluhan yang diberikan.
- b. Peserta penyuluhan memperhatikan materi yang diberikan.
- c. Selama proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dengan sasaran.
- d. Kehadiran peserta diharapkan 80% dari kapasitas ruangan yang tersedia dan tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan selama kegiatan berlangsung.

(3) Evaluasi Hasil

a. Jangka Pendek

Peserta penyuluhan mengerti 80 % dari apa yang telah disampaikan dengan kriteria mampu menjawab pertanyaan dalam bentuk lisan yang akan diberikan oleh penyuluh.

b. Jangka Panjang

Meningkatkan pengetahuan ibu nifas sehingga dapat mengetahui pentingnya ASI eksklusif.

Lampiran 1 (Materi)

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.

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan (**Depkes RI, 2004**).

Pada tahun 2001 World Health Organization / Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan bahwa ASI eksklusif selama enam bulan pertama hidup bayi adalah yang terbaik. Dengan demikian, ketentuan sebelumnya (bahwa ASI eksklusif itu cukup empat bulan) sudah tidak berlaku lagi. (**WHO, 2001**).

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
- (Saleha, 2009).**

4. Kandungan ASI

ASI mengandung:

- a) Laktosa yang lebih tinggi dibandingkan dengan susu buatan. Didalam usus laktosa akan dipermentasi menjadi asam laktat. yang bermanfaat untuk:
 - Menghambat pertumbuhan bakteri yang bersifat patogen.
 - Merangsang pertumbuhan mikroorganisme yang dapat menghasilkan asam organik dan mensintesa beberapa jenis vitamin.
 - Memudahkan terjadinya pengendapan calsium-cassienat.
 - Memudahkan penyerapan berbagai jenis mineral, seperti calsium, magnesium.
- b) ASI mengandung zat pelindung (antibodi) yang dapat melindungi bayi selama 5-6 bulan pertama, seperti: Immunoglobulin, Lysozyme, Complemen C3 dan C4, Antistapilococcus, lactobacillus, Bifidus, Lactoferrin.
- 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. Makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, vitamin, serta mineral, selain itu minum lebih banyak dari biasanya 8-12 gelas sehari. Bahan makanan yang dibatasi untuk ibu menyusui adalah yang merangsang seperti cabe, merica, kopi, alkohol. Bahan makanan yang

membuat kembang 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.

6. Perbedaan ASI dan susu formula

Perbedaan	ASI	Susu Formula
Komposisi	ASI mengandung zat-zat gizi, antara lain: faktor pembentuk sel-sel otak, terutama DHA, dalam kadar tinggi. ASI juga mengandung whey (protein utama dari susu yang berbentuk cair) lebih banyak daripada kasein (protein utama dari susu yang berbentuk gumpalan) dengan perbandingan 65:35.	Tidak seluruh zat gizi yang terkandung di dalamnya dapat diserap oleh tubuh bayi. Misalnya, protein susu sapi tidak mudah diserap karena mengandung lebih banyak casein. Perbandingan whey: casein susu sapi adalah 20:80.
Nutrisi	Mengandung imunoglobulin dan kaya akan DHA (asam lemak tidak polar yang berikat banyak) yang dapat membantu bayi menahan infeksi serta membantu perkembangan otak dan selaput mata.	Protein yang dikandung oleh susu formula berguna bagi bayi lembu tapi kegunaan bagi manusia sangat terbatas lagipula imunoglobulin dan gizi yang ditambah di susu formula yang telah disterilkan bisa berkurang ataupun hilang.
Pencernaan	Protein ASI adalah sejenis protein yang lebih mudah dicerna selain itu ada sejenis unsur lemak ASI yang mudah diserap dan digunakan oleh bayi. Unsur elektronik	Tidak mudah dicerna: serangkaian proses produksi di pabrik mengakibatkan enzim-enzim pencernaan tidak

	<p>dan zat besi yang dikandung ASI lebih rendah dari susu formula tetapi daya serap dan guna lebih tinggi yang dapat memperkecil beban ginjal bayi. Selain itu ASI mudah dicerna bayi karena mengandung enzim-enzim yang dapat membantu proses pencernaan antara lain lipase (untuk menguraikan lemak), amilase (untuk menguraikan karbohidrat) dan protease (untuk menguraikan protein).</p>	<p>berfungsi. Akibatnya lebih banyak sisa pencernaan yang dihasilkan dari proses metabolisme yang membuat ginjal bayi harus bekerja keras. Susu formula tidak mengandung posporlipid ditambah mengandung protein yang tidak mudah dicerna yang bisa membentuk sepotong susu yang membeku sehingga berhenti di perut lebih lama oleh karena itu taji bayi lebih kental dan keras yang dapat menyebabkan susah BAB dan membuat bayi tidak nyaman.</p>
Kebutuhan	<p>Dapat memajukan pendirian hubungan ibu dan anak. ASI adalah makanan bayi, dapat memenuhi kebutuhan bayi, memberikan rasa aman kepada bayi yang dapat mendorong kemampuan adaptasi bayi.</p>	<p>Kekurangan menghisap payudara: mudah menolak ASI yang menyebabkan kesusahan bayi menyesuaikan diri atau makan terlalu banyak, tidak sesuai dengan prinsip kebutuhan.</p>
Ekonomi	<p>Lebih murah: menghemat biaya alat-alat, makanan, dll yang berhubungan dengan pemeliharaan, mengurangi beban perekonomian keluarga.</p>	<p>Biaya lebih mahal: karena menggunakan alat, makanan, pelayanan kesehatan, dll. Untuk memelihara sapi. Biaya ini sangat subjektif yang menjadi beban keluarga.</p>
Kebersihan	<p>ASI boleh langsung diminum jadi bias menghindari penyucian botol susu yang tidak benar ataupun hal kebersihan lain yang disebabkan oleh penyucian tangan yang tidak bersih oleh ibu. Dapat menghindari bahaya karena pembuatan dan penyimpanan</p>	<p>Polusi dan infeksi: pertumbuhan bakteri di dalam makanan buatan sangat cepat apalagi di dalam botol susu yang hangat biarpun makanan yang dimakan bayi</p>

	susu yang tidak benar.	adalah makanan bersih akan tetapi karena tidak mengandung anti infeksi, bayi akan mudah mencret atau kena penularan lainnya.
Ekonomis	Tidak perlu disterilkan atau lebih mudah dibawa keluar, lebih mudah diminum, minuman yang paling segar dan suhu minuman yang paling tepat untuk bayi.	Penyusuan susu formula dan alat yang cukup untuk menyeduh susu.
Penampilan	Bayi mesti menggerakkan mulut untuk menghisap ASI, hal ini dapat membuat gigi bayi menjadi kuat dan wajah menjadi cantik.	Penyusuan susu formula dengan botol susu akan mengakibatkan penyedotan yang tidak puas lalu menyedot terus yang dapat menambah beban ginjal dan kemungkinan menjadi gemuk.
Pencegahan	Bagi bayi yang ber alergi, ASI dapat menghindari alergi karena susu formula seperti mencret, muntah, infeksi saluran pernapasan, asma, bintik-bintik, pertumbuhan terganggu dan gejala lainnya.	Bagi bayi yang alergiterhadap susu formula tidak dapat menghindari mencret, muntah, infeksi saluran napas, asma, kemerahan, pertumbuhan terganggu dan gejala lainnya yang disebabkan oleh susu formula.
Kebaikan bagi ibu	Dapat membantu kontraksi rahim ibu, lebih lambat datang bulan sehabis melahirkan sehingga dapat ber-KB alami. Selain itu dapat menghabiskan kalori yang berguna untuk pengembalian postur tubuh ibu. Berdasarkan biodata statistik, ibu yang menyusui ASI lebih rendah kemungkinan menderita kanker payudara, kanker rahim dan keropos tulang.	Tidak dapat membantu kontraksi rahim yang dapat membantu pengembalian tubuh ibu jadi rahim perlu dielus sendiri oleh ibu. Tidak dapat memperlambat waktu datang bulan yang dapat menghasilkan cara KB alami. Berdasarkan biodata statistik, ibu yang menyusui susu formula lebih tinggi kemungkinan menderita kanker payudara.

PENGERTIAN

ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sebagai bahan makanan pokok. Sampai umur 6 bulan bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan lainnya.

MANFAAT ASI EKSLUSIF

Manfaat ASI bagi bayi

- ASI merupakan makan bayi yang terbaik. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi sampai 6 bulan terhadap penyakit.
- Bayi yang mengkonsumsi ASI memiliki kekebalan lebih tinggi terhadap penyakit.

Manfaat ASI untuk ibu menyusui

- Hisapan bayi membantu rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa pra-kehamilan dan mengurangi risiko perdarahan.
- ASI selalu bebas kuman, sementara campuran susu formula belum tentu steril.

Manfaat ASI untuk Keluarga

- Bayi sehat berarti keluarga mengeluarkan biaya lebih sedikit (hemat) dalam perawatan kesehatan dan berkurangnya kekhawatiran bayi akan sakit.
- Tidak perlu uang untuk membeli susu formula, botol susu kayu bakar atau minyak untuk merebus air, susu atau peralatan.

Hal-hal yang memengaruhi produksi ASI :

1. Makanan Ibu

Makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, vitamin, serta mineral, selain itu minum lebih banyak dari biasanya 8-12 gelas sehari.

2. 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.

3. Penggunaan Alat Kontrasepsi

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

4. Perawatan Payudara

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

Kandungan ASI

ASI mengandung:

- a) Laktosa yang lebih tinggi dibandingkan dengan susu buatan. Didalam usus laktosa akan dipermentasi menjadi asam laktat.
- b) ASI mengandung zat pelindung (antibodi) yang dapat melindungi bayi selama 5-6 bulan pertama, seperti: Immunoglobulin, Lysozyme, Complemen C3 dan C4, Antistapilococcus, lactobacillus, Bifidus, Lactoferrin.
- c) ASI tidak mengandung beta-lactoglobulin yang dapat menyebabkan alergi pada bayi.

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.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

“ PERAWATAN SEHARI-HARI BAYI BARU LAHIR ”

Hari/Tanggal : Jum'at/15 Maret 2019
Waktu : 30 menit
Tempat : PMB Titik S, S. Tr.Keb
Topik : Perawatan Sehari-Hari Bayi Baru Lahir
Sasaran : Ibu Nifas (Ny. P)

A. Perumusan Tujuan

1. Tujuan umum

Setelah mendapat penyuluhan ini, diharapkan ibu nifas dapat mengetahui tentang Perawatan Sehari-Hari Bayi Baru Lahir.

2. Tujuan khusus

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan ibu nifas di harapkan mampu :

1. Mengasuh bayi dengan terampil dalam melakukan perawatan bayi terutama memandikan bayi
2. Agar bayi merasa lebih nyaman pada saat dimandikan

B. Garis Besar Materi

Materi yang dijelaskan secara garis besar meliputi :

1. Apa pengertian Bayi
2. Menjelaskan tujuan Memandikan Bayi
3. Menjelaskan yang perlu diperhatikan saat memandikan bayi
4. Menjelaskan teknik memandikan bayi

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	3 menit	Pembukaan : 1. Memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan 3. Melakukan kontrak waktu 4. Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberi	Menyambut salam dan mendengarkan
2	15 menit	Pelaksanaan 1. Menjelaskan pengertian Bayi 2. Menjelaskan tujuan Memandikan Bayi 3. Menjelaskan yang perlu diperhatikan saat memandikan bayi 4. Menjelaskan teknik memandikan bayi	Memperhatikan, mendengarkan dan mengajukan pertanyaan
3	5 menit	Evaluasi: Menanyakan pada ibu tentang materi yang telah diberikan dan reinforcement kepada ibu bila dapat menjawab dan menjelaskan kembali pertanyaan materi	Menjawab dan menjelaskan pertanyaan
4	2 menit	Terminasi 1. Mengucapkan terima kasih pada ibu-ibu 2. Mengucapkan salam	Mendengarkan dan membalas salam.

G. Evaluasi Kegiatan

Dalam kegiatan penyuluhan dengan topik Perawatan Sehari-Hari Bayi Baru Lahir, unsur-unsur dari kegiatan penyuluhan tersebut yang perlu dievaluasi meliputi evaluasi struktur, evaluasi proses dan evaluasi hasil, yang dipaparkan sebagai berikut.

- (1) Evaluasi Struktur
Media yang digunakan dalam penyuluhan dan dapat digunakan dalam penyuluhan yaitu leaflet Perawatan Sehari-Hari Bayi Baru Lahir.
- (2) Evaluasi Proses
 - a. Proses penyuluhan dapat berlangsung dengan lancar dan peserta penyuluhan memahami materi penyuluhan yang diberikan.
 - b. Peserta penyuluhan memperhatikan materi yang diberikan.
 - c. Selama proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dengan sasaran.
 - d. Kehadiran peserta diharapkan 80% dari kapasitas ruangan yang tersedia dan tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan selama kegiatan berlangsung.
- (3) Evaluasi Hasil
 - a. Jangka Pendek
Peserta penyuluhan mengerti 80 % dari apa yang telah disampaikan dengan kriteria mampu menjawab pertanyaan dalam bentuk lisan yang akan diberikan oleh penyuluh.
 - b. Jangka Panjang
Meningkatkan pengetahuan ibu nifas sehingga dapat mengetahui Perawatan Sehari-Hari Bayi Baru Lahir.

Lampiran 1 (Materi)

A. Pengertian Bayi

Bayi adalah seorang anak yang berumur dibawah 1 tahun dan masih sangat tergantung pada orang lain terutama ibunya.

B. Tujuan Memandikan Bayi

Tujuan memandikan bayi adalah:

1. Membersihkan kulit dari kotoran
2. memberikan rasa nyaman kepada bayi
3. mempertahankan kebersihan neonatus sehari_hari
4. memungkinkan untuk observasi kulit bayi
5. yang perlu diperhatikan saat memandikan bayi

C. Yang perlu diperhatikan pada saat memandikan bayi

1. jangan memandikan bayi sebelum atau sesudah makan karena jika perut yang penuh tidak sengaja tertekan maka bayi akan muntah serta bayi akan sulit di ajak bekerja sama jika perutnya kosong
2. hindari keadaan dingin
pastikan bahwa tempat mandi cukup hangat, jangan buka baju bayi sampai bak mandi terisi cukup dan siap untuk memandikan bayi.
 - Siapkan handuk besar dan lembut untuk membungkus segera setelah bayi diangkat dari air
 - Periksa suhu air
Pastikan air hangat agar bayi tidak kedinginan maupun kepanasan
3. siapkan hiburan
buatlah bak mandi seperti tempat bermain apuyng bayi sehingga perhatiannya akan teralih sementara ibu bisa memandikannya dengan tenang, mainan yang baik adalah khusus dirancang untuk acara mandi terutama yang mengapung di air.

D. Hal-hal yang perlu disiapkan :

1. pakaian bersih, popok dan pembungkus bayi yang bersih
2. sabun

3. handuk dan waslap
4. baskom/bathtub
5. air hangat
6. sabun dan sampo bayi
7. kapas cebok/air DTT
8. ember untuk pakaian kotor

E. Teknik memandikan bayi:

- Tuang air dingin ke dalam bak mandi, baru kemudian air panas. Dengan begitu, dasar bak mandi tidak panas. Idealnya, suhu air mandi bayi sampai usia 2 bulan adalah 40°C. Setelah usia itu, boleh kok diturunkan sampai 27°C. Ukur suhu air dengan termometer khusus atau siku Anda. Setelah itu, barulah acara mandi bisa dimulai.
- Inilah tahap aman untuk melakukannya:
 - Siram tubuh si kecil dengan air, lalu cucilah rambutnya (lihat “Mencuci rambut”). Sabuni seluruh tubuh si kecil dengan sabun bayi, termasuk lipatan-lipatan di kaki, tangan, paha, dan leher. Seluruh kegiatan ini dilakukan di atas baby tafel.
 - Angkat si kecil dengan cara selipkan tangan kiri Anda di bawah tengkuknya, lalu pegang erat-erat ketiaknya. Nah, tangan kanan Anda bisa memegang tubuhnya.
 - Masukkan bayi ke bak mandinya. Sangga kepala dan ketiaknya dengan tangan kiri Anda, sementara tangan kanan membersihkan sabun di seluruh tubuh.
 - Untuk membersihkan punggungnya, balikkan tubuh bayi dengan cara sangga tubuhnya dan pegang erat ketiaknya dengan tangan kiri Anda. Nah, tangan kanan Anda bisa mulai bersih-bersih deh.
 - Angkat si kecil dari air, lalu bungkus dengan handuk.
 - Keringkan tubuhnya dengan cara menekan-nekan handuk.

Mencuci rambut

Mencuci rambut bayi yang masih kecil sebenarnya lebih gampang. Selain belum banyak bergerak-gerak, rambutnya juga sedikit. Jangan panik melihat ubun-ubun si kecil yang belum rapat ya. Kulit yang melindungi ubun-ubun cukup kokoh kok.

Nah, cuci rambut bayi Anda dengan sampo bayi. Pegang kepalanya erat-erat dan jaga jangan sampai sampo masuk ke dalam matanya. Meski sampo bayi terbuat dari ramuan khusus sehingga lembut dan tidak membuat mata pedih, bisa jadi ia kaget begitu kemasukan sampo. Tangis pun membahana.

Membersihkan mata, hidung dan telinga

Pada intinya, acara bersih-bersih ini perlu dilakukan 2 kali sehari. Dan, Anda perlu mencuci bersih tangan lebih dulu agar kuman-kuman tidak masuk ke organ-organ tersebut. Berikut cara membersihkannya:

Mata

- Bersihkan mata dari arah dalam ke luar dengan bola kapas yang sudah dicelup dalam air hangat.
- Ganti kapas setiap kali membersihkan mata, agar tidak terjadi perpindahan kuman.
- Gunakan tisu untuk mengeringkan mata.

Hidung

- Untuk membersihkan cuping hidung, gunakan kapas bertangkai yang juga sudah dicelup dalam air hangat. Jangan dalam-dalam dan terlalu hot ya. Cuping hidung si kecil bisa terluka nantinya.
- Ganti kapas bertangkai untuk cuping hidung lainnya.

Telinga

- Bersihkan daun telinga saja. Lubang telinga sebaiknya tidak diutak-atik, karena takut Anda malah melukainya.
- Daun telinga (bagian depan dan belakangnya) dibersihkan dengan kapas bertangkai yang diolesi baby oil.
- Ganti kapas bertangkai baru untuk daun telinga lainnya.
- Keringkan telinga bayi Anda dengan handuk lembut

BAYI BARU LAHIR (BBL)



Bayi yang lahir normal atau cukup bulan dengan lama kehamilan 37–42 minggu dan berat lahir 2500–4000 gram baik secara normal maupun operasi sesar.

APA TUJUAN PERAWATAN BBL..?

1. Mempertahankan kebersihan dan kesehatan bayi
2. Mempertahankan kehangatan dan mencegah suhu bayi turun
3. Memastikan keamanan dan mencegah cedera atau infeksi
4. Mengidentifikasi masalah–masalah yang memerlukan perhatian segera

Apa saja perawatan BBL yang dilakukan di rumah ???

1. Perawatan tali pusat



- Jangan beri apapun, selalu pastikan dalam keadaan kering.
- Biasanya akan lepas sebelum 1-2 minggu
- Bungkus dengan kasa steril kering

2. memandikan bayi baru lahir



Memandikan bayi menggunakan air hangat dan jangan terlalu lama, dan aman lalu pakaikan baju, dan topi agar menjaga kehangatannya

3. Menjaga Kebersihan Kemaluan



Bersihkan dengan air seperti selesai BAB/BAK dan hindari menggunakan popok diapers sepanjang hari

4. Menjaga Kehangatan Bayi



5. perawatan kuku bayi



Gunting kuku bayi setiap panjang saat dia tidur dengan hati-hati

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

“ SENAM NIFAS ”

Hari/Tanggal : Jum'at/15 Maret 2019
Waktu : 45 menit
Tempat : PM Titik S, S. Te. Keb
Topik : Senam Nifas
Sasaran : Ibu Nifas (Ny. P)

B. Perumusan Tujuan

1. Tujuan umum

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

2. Tujuan khusus

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan ibu nifas di harapkan mampu mengetahui :

1. Gerakan nafas dalam dan mengencangkan dinding perut.
2. Gerakan mengencangkan otot panggul
3. Gerakan mengencangkan otot bokong
4. Gerakan kaki (tekuk kanan dan kiri)
5. Gerakan kaki seperti mengayuh sepeda
6. Gerakan menungging dan meluruskan kedua kaki
7. Gerakan memutar badan dengan duduk
8. Gerakan tangan menarik jari – jari
9. Gerakan ayunan tangan
10. Gerakan angkat tumit kaki
11. Gerakan goyangan panggul

C. Garis Besar Materi

Materi yang dijelaskan secara garis besar meliputi :

1. Pengertian Senam Nifas
2. Tujuan Senam Nifas
3. Manfaat Senam Nifas
4. Gerakan Senam Nifas

D. Sasaran

Ibu nifas

E. Metode

1. Ceramah
2. Tanya Jawab
3. Demonstrasi

F. Media dan Alat Peraga

2. Leaflet

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	3 menit	Pembukaan: Memberi salam Menjelaskan tujuan penyuluhan Menyebutkan materi/ pokok bahasan yang akan disampaikan	Menjawab salam Mendengarkan Memperhatikan
2	25 menit	Pelaksanaan : Menjelaskan materi penyuluhan meliputi : Pengertian senam nifas Tujuan senam nifas Manfaat senam nifas Gerakan senam nifas Mempraktekkan gerakan senam nifas : Gerakan nafas dalam dan mengencangkan dinding perut. Gerakan mengencangkan otot panggul Gerakan mengencangkan otot bokong Gerakan kaki (tekuk kanan dan kiri) Gerakan kaki seperti mengayuh sepeda Gerakan menungging dan meluruskan kedua kaki Gerakan memutar badan dengan duduk Gerakan tangan menarik jari – jari Gerakan ayunan tangan Gerakan angkat tumit kaki Gerakan goyangan panggul	Menyimak Menyimak Menyimak Memperhatikan Mempraktekkan Mengikuti gerakan yang diajarkan
3	12 menit	Evaluasi Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya Memberi kesempatan kepada peserta untuk menjawab pertanyaan yang dilontarkan Menanyakan kembali tentang materi yang disampaikan.	Merespon dan bertanya Merespon dengan menjawab pertanyaan. Menjawab pertanyaan.

4	5 menit	<p style="text-align: center;">Penutup:</p> <p>Menyimpulkan materi yang telah disampaikan. Menyampaikan terima kasih atas perhatian dan waktu yang telah diberikan kepada peserta.</p>	<p>Menyimak</p> <p>Menjawab salam</p>
---	---------	--	---------------------------------------

G. Evaluasi Kegiatan

Dalam kegiatan penyuluhan dengan topik senam nifas, unsur-unsur dari kegiatan penyuluhan tersebut yang perlu dievaluasi meliputi evaluasi struktur, evaluasi proses dan evaluasi hasil, yang dipaparkan sebagai berikut.

- (1) Evaluasi Struktur

Media yang digunakan dalam penyuluhan dan dapat digunakan dalam penyuluhan yaitu leaflet senam nifas.
- (2) Evaluasi Proses
 - e. Proses penyuluhan dapat berlangsung dengan lancar dan peserta penyuluhan memahami materi penyuluhan yang diberikan.
 - f. Peserta penyuluhan memperhatikan materi yang diberikan.
 - g. Selama proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dengan sasaran.
 - h. Kehadiran peserta diharapkan 80% dari kapasitas ruangan yang tersedia dan tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan selama kegiatan berlangsung.
- (3) Evaluasi Hasil
 - c. **Jangka Pendek**
Peserta penyuluhan mengerti 80 % dari apa yang telah disampaikan dengan kriteria mampu menjawab pertanyaan dalam bentuk lisan yang akan diberikan oleh penyuluh.
 - d. **Jangka Panjang**
Meningkatkan pengetahuan ibu nifas sehingga dapat mengetahui gerakan senam nifas.

Lampiran 1 (Materi)

Senam Nifas

A. Pengertian Senam Nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh. Tentu saja senam ini dilakukan pada saat sang ibu benar benar pulih.

Senam nifas bertujuan untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul dan otot perut.

Senam nifas ini untuk ibu melahirkan yang sehat tidak ada kelainan dan senam dilakukan setelah 6 jam persalinan.

B. Tujuan Senam Nifas

1. Membantu mencegah pembentukan bekuan (trombosis) pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat dan tidak bergantung.
2. Berguna bagi semua system tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru.
3. Memungkinkan tubuh ibu menjadi sembuh.

B. Manfaat Senam Nifas

Senam nifas membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan, memperbaiki otot tonus, pelvis dan perenggangan otot abdomen atau disebut juga perut pasca hamil dan memperbaiki juga memperkuat otot panggul

C. Gerakan Senam Nifas

Langkah 1

Berbaring dengan lutut ditekuk, tempatkan tangan diatas perut dibawah area iga – iga. Nafas dalam dan lambat, kemudian keluarkan dari mulut. Kemudian kencangkan dinding abdomen untuk membantu mengosongkan paru – paru.

Berfungsi : Untuk mengencangkan otot perut dan melancarkan peredaran darah.

Langkah 2

(kontraksi vagina) berbaring terlentang kedua kaki ditekuk, tarik dasar panggul

Berfungsi : Untuk memperbaiki, meperkuat dan mengencangkan otot panggul, kontraksi vagina untuk merapatkan bentuk vagina

Langkah 3

Berbaring terlentang lutut ditekuk, lengan dijulurkan kelutut, angkat kepala dan bahu kira – kira 45° .

Berfungsi : Untuk memperbaiki kontraksi perut dan membantu mengencangkan otot bokong.

Langkah 4

Tidur terlentang letakkan kedua tangan dibelakang kepala, tekuk kaki kanan dan kiri secara bergantian.

Berfungsi : Untuk memperbaiki otot tonus betis dan pelvis serta memperbaiki bentuk tubuh

Langkah 5

Tidur terlentang letakkan kedua tangan dibawah kepala, angkat kaki kanan dan tekuk, angkat kaki kiri keatas lurus, dan goeskan seperti mengayuh sepeda.

Berfungsi : Untuk memperlancar peredaran darah pada kaki dan mengurangi nyeri pada sendi tulang ekor.

Langkah 6

Posisikan badan menungging, luruskan kedua kaki secara bergantian.

Berfungsi : Untuk membantu mempercepat kontraksi uterus rahim dan untuk memperlancar pengeluaran darah nifas.

Langkah 7

Luruskan kedua kaki kedepan, putar badan kekiri dan kekanan secara bergantian sambil meluruskan kedua tangan mengikuti.

Berfungsi : Untuk melancarkan peredaran darah keseimbangan tubuh.

Langkah 8

Duduk luruskan kedua kaki kedepan angkat kedua tangan sejajar dengan bahu, telapak tangan menghadap kedepan gerakan tangan tarik jari – jari kebelakang secara bergantian.

Berfungsi : Untuk merelaksasikan jari – jari tangan dan kram pada sendi – sendi di tangan

Langkah 9

Berdiri tegak regangkan kaki kiri , rentangkan kedua tangan ayunkan kedua tangan kekiri dan kekanan.

Berfungsi : Untuk memperlancar peredaran darah pada kaki dan membantu ibu lebih relaks dan segar pasca persalinan.

Langkah 10

Berdiri tegak regangkan kaki selebar bahu rentangkan kedua tangan, angkat tumit secara bergantian.

Berfungsi : Untuk merefleksikan jari – jari tungkai dan menghilangkan kram pada Otot tonus.

Langkah 11

Berdiri tegak regangkan kedua tangan, diletakkan dipinggang, regangkan kaki kiri, putarkan badan secara bergantian (goyangkan pinggul).

Berfungsi : Untuk mengurangi nyeri pada tulang panggul dn mengurangi nyeri Pada sendi tulang ekor.

SENAM NIFAS

Senam nifas ialah senam yang bertujuan untuk mengembalikan otot-otot terutama rahim dan perut ke keadaan semula atau mendekati sebelum hamil.

Tujuan senam nifas :

1. Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, otot-otot dasar panggul dan sebagainya yang berhubungan dengan proses persalinan.
2. Membentuk sikap tubuh
3. Memperoleh relaksasi tubuh yang sempurna memberikan latihan-latihan kontraksi dan relaksasi.

LANGKAH-LANGKAH SENAM NIFAS

Dengan mulut tertutup, tarik dan tiupkan nafas dengan lembut, juga cukup santai serta biarkan dinding perut naik dengan tarikan nafas dan turun dengan pengeluaran nafas.



Posisi tidur lurus, kedua tangan diangkat dan diluruskan ke atas kemudian telapak tangan saling bertepuk



Relaksasikan kedua kelompok otot dengan hati-hati dan kontraksikan

otot-otot pinggang bawah untuk membuat saluran dibawahnya.



Posisi tidur, kaki ditekuk keduanya, tangan sebelah kanan diletakkan di atas perut, tarik napas lalu kepala diangkat kemudian diturunkan lagi, lakukan sampai beberapa kali.



Posisi kaki sebelah kiri ditekuk, kaki sebelah kanan dipanjangkan dan tangan sebelah kanan diangkat ke atas sambil leher diangkat sedikit keatas dilakukan smlil bergantian dengan tangan kiri.



Posisi kaki kiri dipanjangkan, kaki kanan ditekuk lalu dipanjangkan lagi, lakukan secara bergantian dengan kaki kiri dan kanan



Posisi kaki dipanjangkan keduanya, kemudian kaki kiri berjauhan dengan kaki kanan dan dirapatkan lagi, dilakukan secara bergantian dengan kaki kanan.



Posisi kaki diangkat keduanya secara tegap lurus lalu ditahan sebentar lalu diturunkan lagi.



Merangkak dengan tangan tepat dibawah bahu dan lutut tepat dibawah panggul



Posisi badan terlentang kemudian badan dan tangan dibawah kepala lalu diangkat kaki lurus kedepan dilakukan sampai beberapa kali.



SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

“ PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS ”

Hari/Tanggal : Kamis/21 Maret 2019
Waktu : 30 menit
Tempat : PMB Titik S, S. Tr. Keb
Topik : Perawatan Payudara pada Ibu Nifas
Sasaran : Ibu Nifas (Ny. P)

C. 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

G. 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

3. Leaflet

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Tahap kegiatan	Kegiatan	
			Penyuluh	Sasaran
1	5 menit	Pembukaan	Memberi salam Pembuka Memperkenalkan diri Kontrak waktu	menjawab salam mendengarkan memberi respon
2	15 Menit	Kegiatan inti	Penjelasan : Menjelaskan Pengertian perawatan payudara Menjelaskan Manfaat dan tujuan perawatan payudara Menjelaskan Akibat jika tidak dilakukan perawatan payudara Menjelaskan Waktu Pelaksanaan perawatan payudara Menjelaskan Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Melakukan Perawatan Payudara Menjelaskan Langkah-langkah perawatan payudara Menjelaskan Teknik Perawatan Payudara Menjelaskan Perawatan Payudara Dengan Masalah	Mendengarkan Memperhatikan
3	10 menit	Penutup	Tanya jawab Menyimpulkan hasil penyuluhan Salam penutup	mengajukan pertanyaan memahami membalas salam

G. Evaluasi Kegiatan

Dalam kegiatan penyuluhan dengan topik perawatan payudara pada ibu nifas, unsur-unsur dari kegiatan penyuluhan tersebut yang perlu dievaluasi meliputi evaluasi struktur, evaluasi proses dan evaluasi hasil, yang dipaparkan sebagai berikut.

- (1) Evaluasi Struktur
Media yang digunakan dalam penyuluhan dan dapat digunakan dalam penyuluhan yaitu leaflet perawatan payudara pada ibu nifas.
- (2) Evaluasi Proses
 - i. Proses penyuluhan dapat berlangsung dengan lancar dan peserta penyuluhan memahami materi penyuluhan yang diberikan.
 - j. Peserta penyuluhan memperhatikan materi yang diberikan.
 - k. Selama proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dengan sasaran.
 - l. Kehadiran peserta diharapkan 80% dari kapasitas ruangan yang tersedia dan tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan selama kegiatan berlangsung.
- (3) Evaluasi Hasil
 - c. Jangka Pendek
Peserta penyuluhan mengerti 80 % dari apa yang telah disampaikan dengan kriteria mampu menjawab pertanyaan dalam bentuk lisan yang akan diberikan oleh penyuluh.
 - d. Jangka Panjang
Meningkatkan pengetahuan ibu nifas sehingga dapat mengetahui perawatan payudara pada ibu nifas.

Lampiran 1 (Materi)

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)

Perawatan payudara adalah suatu kegiatan yang dilakukan secara sadar dan teratur untuk memelihara kesehatan payudara waktu hamil dengan tujuan untuk mempersiapkan laktasi pada waktu post partum (Saryono, 2009).

Perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan pada payudara ibu setelah melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan saat merawat payudara agar ASI keluar dengan lancar (Suririnah, 2007).

Jadi perawatan payudara masa nifas adalah kegiatan yang dilakukan oleh ibu pasca melahirkan sebagai upaya untuk memelihara kesehatan payudara dan membantu memperlancar produksi ASI.

B. Manfaat dan tujuan perawatan payudara

Perawatan payudara hendaknya dilakukan sedini mungkin selama kehamilan dalam upaya mempersiapkan bentuk dan fungsi payudara sebelum terjadi laktasi. Jika persiapan kurang dapat terjadi gangguan penghisapan pada bayi akibat ukuran puting yang kecil atau mendelep. Akibat lain bisa terjadi produksi ASI akan terlambat serta kondisi kebersihan payudara ibu tidak terjamin sehingga dapat membahayakan kesehatan bayi. Di pihak ibu, akibat perawatan yang kurang pada saat persalinan ibu belum siap menyusui sehingga jika bayi disusukan ibu akan merasakan geli atau perih pada payudaranya.

Tujuan perawatan payudara adalah :

1. Memelihara kebersihan payudara
2. Melenturkan dan menguatkan puting susu
3. Payudara yang dirawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi
4. Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
5. Dengan perawatan payudara yang baik puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap oleh bayi.
6. Melancarkan aliran ASI
7. Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya

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

D. Waktu Pelaksanaan

1. Pertama kali dilakukan pada hari kedua setelah melahirkan
2. 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 disiram dengan air hangat dan dingin bergantian selama \pm 5 menit, keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.
 - e. Bersihkan payudara terutama bekas minyak
 - f. Pakailah BH yang terbuka bagian depannya (untuk Ibu menyusui) dan yang menyangga buah dada atau langsung susui bayi. (Saryono, 2009)

H. Perawatan Payudara Dengan Masalah

1. Cara Mengatasi Bila Putting Tenggelam
Lakukan gerakan menggunakan kedua ibu jari dengan menekan kedua sisi puting dan setelah puting tampak menonjol keluar lakukan tarikan pada puting menggunakan ibu jari dan telunjuk lalu lanjutkan dengan gerakan memutar puting ke satu arah. Ulangi sampai beberapa kali dan dilakukan secara rutin.
2. Jika Asi Belum Keluar
Walaupun asi belum keluar ibu harus tetap menyusui. Mulailah segera menyusui sejak bayi baru lahir, yakni dengan inisiasi menyusui dini, Dengan teratur menyusui bayi maka hisapan bayi pada saat menyusu ke ibu akan merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin yang akan membantu kelancaran ASI. Jadi biarkan bayi terus menghisap maka akan

keluar ASI. Jangan berpikir sebaliknya yakni menunggu ASI keluar baru menyusui.

3. Penanganan puting susu lecet

Bagi ibu yang mengalami lecet pada puting susu, ibu bisa mengistirahatkan 24 jam pada payudara yang lecet dan memerah ASI secara manual dan di tampung pada botol steril lalu di suapkan menggunakan sendok kecil .Olesi dengan krim untuk payudara yang lecet. Bila ada madu, cukup di olesi madu pada puting yang lecet.

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

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

PENGERTIAN

Melakukan perawatan payudara pada Ibu sesudah melahirkan untuk melancarkan proses laktasi

MANFAAT

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

PERSIAPAN ALAT

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



CARA PERAWATAN

CARA PERTAMA

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



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

CARA KEDUA

- Tangan kanan membentuk kepalan tangan dengan buku-buku jari
- Lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau kearah puting susu dan merata keseluruh payudara
- Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain



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

PERAWATAN TERAKHIR

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



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



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

IBU SIAP UNTUK MENYUSUI

Lakukan perawatan payudara setiap hari terutama sebelum mandi



**RAWATLAH
PAYUDARA ANDA
GUNA KESEHATAN
BAYI ANDA**



SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
“ METODE KONTRASEPSI KELUARGA BERENCANA “

Hari/Tanggal : Rabu/27 Maret 2019
Waktu : 30 menit
Tempat : Rumah Ny. P
Topik : Perawatan Sehari-Hari Bayi Baru Lahir
Sasaran : Ibu Nifas (Ny. P)

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

N O	WAKTU	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN PESERTA	METODE
1.	5 menit	Pembukaan: a. Salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan d. Melakukan kontrak waktu e. Mengkaji pengetahuan peserta tentang KB 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 leafleat b. Menjawab pertanyaan yang diajukan peserta	Bertanya seputar materi yang diberikan	Diskusi dan Tanya Jawab

6. Evaluasi

Setelah mendapat penyuluhan ibu dapat:

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

Lampiran 1

TINJAUAN TEORI

1. Pengertian KB

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

2. Tujuan KB

a. Tujuan umum

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

b. Tujuan khusus

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

3. Macam – macam metode kontrasepsi

a. Senggama Terputus

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

b. Pantang Berkala (Sistem Kalender)

Cara ini dilakukan dengan tidak melakukan senggama pada saat istri dalam masa subur. Selain sebagai sarana agar cepat hamil, kalender juga difungsikan untuk sebaliknya alias mencegah kehamilan. Cara ini kurang dianjurkan karena sukar dilaksanakan dan membutuhkan waktu lama

untuk 'puasa'. Selain itu, kadang juga istri kurang terampil dalam menghitung siklus haidnya setiap bulan.

c. KB Pil

1) Pengertian KB Pil

Pil adalah obat pencegah kehamilan yang diminum. Pil telah diperkenalkan sejak 1960. Pil diperuntukkan bagi wanita yang tidak hamil dan menginginkan cara pencegah kehamilan sementara yang paling efektif bila diminum secara teratur. Minum pil dapat dimulai segera sesudah terjadinya keguguran, setelah menstruasi, atau pada masa post-partum bagi para ibu yang tidak menyusui bayinya. Jika seorang ibu ingin menyusui, maka hendaknya penggunaan pil ditunda sampai 6 bulan sesudah kelahiran anak (atau selama masih menyusui) dan disarankan menggunakan cara pencegah kehamilan yang lain.

2) Jenis-jenis KB Pil antara lain:

a) Pil gabungan atau kombinasi

Tiap pil mengandung dua hormon sintetis, yaitu hormon estrogen dan progestin. Pil gabungan mengambil manfaat dari cara kerja kedua hormon yang mencegah kehamilan, dan hampir 100% efektif bila diminum secara teratur.

b) Pil khusus – Progestin (pil mini)

Pil ini mengandung dosis kecil bahan progestin sintetis dan memiliki sifat pencegah kehamilan, terutama dengan mengubah mukosa dari leher rahim (merubah sekresi pada leher rahim) sehingga mempersulit pengangkutan sperma. Selain itu, juga mengubah lingkungan endometrium (lapisan dalam rahim) sehingga menghambat perletakan telur yang telah dibuahi.

3) Kelebihan Pil KB

Adapun kelebihan Pil KB yang lain adalah:

a) Penggunaan Pil KB mudah, karena hanya dibutuhkan kepatuhan wanita untuk meminumnya.

b) Kehamilan bisa segera terjagi setelah anda berhenti minum Pil KB tersebut.

c) Kandungan hormonal Pil KB membuat lapisan endometrium mengalami penebalan dan peluruhan sesuai dengan siklus 28 hari sehingga dapat mengurangi beberapa keluhan haid.

d) Menurunkan risiko kanker endometrium dan tumor ovarium. Sehingga menghindarkan dari resiko kanker serviks.

e) Bisa digunakan sebagai kontrasepsi darurat setelah hubungan suami istri yang tidak terlindung oleh alat kontrasepsi.

f) Mencegah anemia akibat kekurangan zat besi pada darah.

Namun memang tidak semua Ibu dengan program KB cocok dengan penggunaan pil KB. Bahkan pada beberapa kasus sangat tidak disarankan penggunaan PIL KB. Kondisi tersebut adalah bagi Ibu yang menderita penyumbatan pembuluh darah (trombosis), gangguan fungsi

hati, migrain, penyakit darah tinggi, diabetes mellitus, perokok dan wanita dengan usia di atas 35 tahun.

4) Kekurangan Pil KB

Adapun Kekurangan penggunaan Pil KB yang lain adalah:

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

5) Kontra indikasi Pemakaian Pil KB

Kontrasepsi pil tidak boleh diberikan pada wanita yang menderita hepatitis, radang pembuluh darah, kanker payudara atau kanker kandungan, hipertensi, gangguan jantung, varises, perdarahan abnormal melalui vagina, kencing manis, penderita sesak napas, eksim, dan migraine (sakit kepala yang berat pada sebelah kepala).

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.

6) Cara Pemakaian Pil KB

Cara Pemakaian kontrasepsi Pil KB :

- a) Untuk mereka yang baru pertama kali menggunakan pil KB, mulai minum pil saat haid yaitu mulai di hari ke lima haid atau paling baik di hari pertama haid. Bila dimulai pada saat haid sudah berhenti, jika hendak melakukan hubungan intim, gunakan kondom selama 7 hari pertama menelan pil untuk mencegah terjadinya kehamilan.
- b) Untuk mencegah lupa minum pil, minumlah pil KB secara teratur setiap harinya pada jam yang sama, disarankan untuk menelan pil pada malam hari (sebelum tidur atau setelah makan malam).
- c) Jika lupa minum satu pil KB (aktif bukan placebonya) minum segera saat teringat dan minum pil dosis hari itu di saat waktu rutin biasanya. Jika lupa 1 hari (24 jam) maka masih dapat diminum 2 tablet langsung pada saatnya minum pil.
- d) Untuk ibu menyusui tersedia minipil (hanya mengandung progesteron, tidak mengandung estrogen). Pil ini mempunyai efek seperti suntikan KB karena tidak mengandung estrogen, sehingga tidak mengganggu kualitas maupun kuantitas ASI, contohnya : Excluton.
- e) Untuk ibu pasca melahirkan, maka pemakaian pil KB dimulai saat : Ibu telah berhenti menyusui atau 6 bulan setelah melahirkan (mana yang lebih dulu), 3 - 6 minggu pasca salin untuk ibu yang tidak menyusui, bila telah lebih dari 42 hari (6 minggu) pasca salin

dan tidak menyusui yakinkan dulu bahwa tidak hamil baru mulai minum pil KB

d. Kondom

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

Manfaat pemakaian kontrasepsi kondom :

- 1) Efektif bila digunakan dengan benar
- 2) Tidak mengganggu produksi ASI
- 3) Tidak mengganggu kesehatan klien
- 4) 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

e. Kb Suntik

Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis KB suntikan ini di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah dan aman. Sebelum disuntik, kesehatan ibu harus diperiksa dulu untuk memastikan kecocokannya. Suntikan diberikan saat ibu dalam keadaan tidak hamil. Umumnya pemakai suntikan KB mempunyai memakai suntikan KB, termasuk penggunaan cara KB hormonal selama maksimal 5 tahun. Jenis-jenis alat KB suntik yang sering digunakan di Indonesia antara lain:

1) Suntik 1 bulan

Suntik 1 bulan ini adalah suntikan kombinasi yang dilakukan setiap 1 bulan sekali dengan dosis 25 mg depomedroxy progesterone aserat dan 5 mg estradiol cyplonate. Keuntungan dari KB suntik 1 bulan adalah resiko terhadap kesehatan kecil, tidak berpengaruh pada hubungan sex, tidak diperlukan pemeriksaan dalam, jangka panjang, efek samping sangat kecil, klien tidak perlu menyimpan obat suntik. Kerugian dari KB suntik ini adalah perubahan pada kulit gatal-gatal penggelapan warna kulit, sakit kepala, sakit pada dada, peningkatan berat badan, perdarahan berkepanjangan, anoreksia, rasa lalah, depresi, payudara lembek dan galaktorea, penyakit troboembolik, tromboflebitis, perdarahan tidak teratur.

2) Suntik 3 bulan (Depo Provera)

Suntik 3 bulan di gunakan untuk tujuan kontrasepsi parenteral, mempunyai efek progesterone yang kuat dan sangat efektif. Waktu pemberian dan dosis di suntikan dalam dosis 150 mg/cc sekali 3 bulan. Suntikan harus lama pada otot bokong musculus gluteus agak dalam. Keuntungan penggunaan KB lebih mudah digunakan, tidak perlu

setiap hari seperti menelan pil, tidak mengandung esterogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, sangat efektif, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI, dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai pre menopause, membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik, tidak mengganggu hubungan seksual, mengurangi rasa nyeri dan haid, tidak di dapat pengaruh sampingan dari pemakaian esterogen. Efek samping dari penggunaan KB ini reaksi anafilaktis dan anafilatik, penyakit tromboem balik tromboplebitis, system syaraf pusat gelisah, depresi, pusing, sakit, tidak bisa tidur, selaput kulit dan lendir bercak merah / jerawat, gastro intestinal mual, payudara lembek dan galaktorea, perubahan warna kulit di tempat suntikan

f. Implant

1) Pengertian KB Implant

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

2) Jenis-Jenis KB Implant

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

- a) Norplant terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm dengan diameter 2,4 mm, yang berisi dengan 36 mg levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
- b) Implanon terdiri dari 1 batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, yang berisi dengan 68 mg 3 ketodesogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.
- c) Jadena dan Indoplant terdiri dari 2 batang yang berisi dengan 75 mg levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.

3) Cara Kerja KB Implant

Cara kerja implant yang setiap kapsul susuk KB mengandung 36 mg levonorgestrel yang dikeluarkan setiap harinya sebanyak 80 mg. Konsep mekanisme kerjanya menurut Manuaba (1998) adalah :

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

4) Kontraindikasi KB Implant

Menurut Saifuddin (2015) menjelaskan bahwa kontra indikasi implant adalah sebagai berikut:

- 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.
- 5) Keuntungan KB Implant
- Keuntungan dari implant menurut Saifuddin (2015) adalah
- a) Daya guna tinggi
 - b) Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun).
 - c) Pengembalian tingkat kesuburan cepat setelah pencabutan.
 - d) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam.
 - e) Bebas dari pengaruh estrogen.
 - f) Tidak mengganggu kegiatan senggama.
 - g) Tidak mengganggu ASI.
 - h) Klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan.
 - i) Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.
- 6) Kerugian KB Implant
- Hartanto, (2004) mengemukakan bahwa kerugian implant adalah:
- a) Insersi dan pengeluaran harus dilakukan oleh tenaga terlatih.
 - b) Petugas medis memerlukan latihan dan praktek untuk insersi dan pengangkatan implant.
 - c) Lebih mahal.
 - d) Sering timbul perubahan pola haid.
 - e) Akseptor tidak dapat menghentikan implant sekehendaknya sendiri.
 - f) Beberapa wanita mungkin segan untuk menggunakannya karena kurang mengenalnya.
 - g) Implant kadang-kadang dapat terlihat orang lain.
- g. IUD/ Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)
- 1) Definisi KB IUD
- IUD adalah alat kecil terdiri dari bahan plastik yang lentur yang dimasukkan ke dalam rongga rahim, yang harus diganti jika sudah digunakan selama periode tertentu. IUD merupakan cara kontrasepsi jangka panjang. Nama populernya adalah spiral. Jenis-jenis IUD di Indonesia:
- a) Copper-TIUD berbentuk T, terbuat dari bahan polyethelene di mana pada bagian vertikalnya diberi lilitan kawat tembaga halus. Lilitan kawat tembaga halus ini mempunyai efek antifertilisasi (anti pembuahan) yang cukup baik. IUD bentuk T yang baru. IUD ini melepaskan lenovorgegestrel dengan konsentrasi yang rendah selama minimal lima tahun. Dari hasil penelitian menunjukkan efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan yang tidak direncanakan maupun perdarahan menstruasi. Kerugian metode ini adalah tambahan terjadinya efek samping hormonal dan amenorhea.
 - b) Copper-7
- IUD ini berbentuk angka 7 dengan maksud untuk memudahkan pemasangan. Jenis ini mempunyai ukuran diameter batang vertikal

32 mm dan ditambahkan gulungan kawat tembaga (Cu) yang mempunyai luas permukaan 200 mm², fungsinya sama seperti halnya lilitan tembaga halus pada jenis Copper-T.

2) Cara Kerja KB IUD

Cara kerja dari KB IUD adalah:

- a) Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi.
- b) Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri
- c) IUD bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun IUD membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi sperma untuk fertilisasi

3) Prinsip Penggunaan KB IUD

Prinsip pemasangan adalah menempatkan IUD setinggi mungkin dalam rongga rahim (cavum uteri). Saat pemasangan yang paling baik ialah pada waktu mulut peranakan masih terbuka dan rahim dalam keadaan lunak. Misalnya, 40 hari setelah bersalin dan pada akhir haid. 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 setelah pemasangan, beberapa ibu mungkin mengeluh merasa nyeri dibagian perut dan pendarahan sedikit-sedikit (spotting). Ini bisa berjalan selama 3 bulan setelah pemasangan. Tapi tidak perlu khawatir, karena biasanya setelah itu keluhan akan hilang dengan sendirinya. Tetapi apabila setelah 3 bulan keluhan masih berlanjut, dianjurkan untuk memeriksanya ke dokter. Pada saat pemasangan, sebaiknya ibu tidak

terlalu tegang, karena ini juga bisa menimbulkan rasa nyeri dibagian perut. Keluhan yang dijumpai pada penggunaan IUD adalah terjadinya sedikit perdarahan, bisa juga disertai dengan mules yang biasanya hanya berlangsung tiga hari. Tetapi, jika perdarahan berlangsung terus-menerus dalam jumlah banyak, pemakaian IUD harus dihentikan. Pengaruh lainnya terjadi pada perantai haid. Misalnya, pada permulaan haid darah yang keluar jumlahnya lebih sedikit daripada biasa, kemudian secara mendadak jumlahnya menjadi banyak selama 1-2 hari. Selanjutnya kembali sedikit selama beberapa hari. 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. Selain hal di atas, keputihan dan infeksi juga dapat timbul selama pemakaian IUD.

h. Kontrasepsi Mantap

Tubektomi adalah tindakan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan wanita tersebut tidak akan mendapatkan keturunan lagi. Sterilisasi bisa dilakukan juga pada pria, yaitu vasektomi. Dengan demikian, jika salah satu pasangan telah mengalami sterilisasi, maka tidak diperlukan lagi alat-alat kontrasepsi yang konvensional. Cara kontrasepsi ini baik sekali, karena kemungkinan untuk menjadi hamil kecil sekali. Faktor yang paling penting dalam pelaksanaan sterilisasi adalah kesukarelaan dari akseptor. Dengan demikian, sterilisasi tidak boleh dilakukan kepada wanita yang belum/tidak menikah, pasangan yang tidak harmonis atau hubungan perkawinan yang sewaktu-waktu terancam perceraian, dan pasangan yang masih ragu menerima sterilisasi. Yang harus dijadikan patokan untuk mengambil keputusan untuk sterilisasi adalah jumlah anak dan usia istri. Misalnya, untuk usia istri 25–30 tahun, jumlah anak yang hidup harus 3 atau lebih.

SUNTIKAN KB

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

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

IMPLANT


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

KELEBIHAN

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

Kerugian

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



IUD / AKDR

alat yang lentur yang dimasukkan ke dalam rongga rahim

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

Kelebihan


- ✓ Pencegah kehamilan jangka panjang yang ampuh, paling tidak 10 tahun
- ✓ Metode jangka panjang
- ✓ Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- ✓ Tidak ada efek samping hormonal
- ✓ Aman untuk ibu menyusui


Kekurangan

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


KONTRASEPSI MANTAP

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





KELUARGA BERENCANA (KB)



PRODI D III KEBIDANAN MALANG POLTEKES KEMENKES MALANG

apa sih KB itu ???

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

Tujuan KB ???

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

apa sih MANFAATNYA ???

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

MACAM—MACAM KB

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

SENGGAMA TERPUTUS

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

SISTEM KALENDER

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

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

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

PIL KB

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


PEMAKAIAN

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

KONDOM

manfaat pemakaian normal :

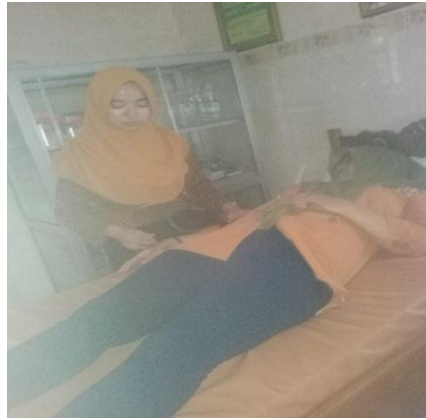
- ✓ Tidak mengganggu produksi ASI
- ✓ Tidak mengganggu kesehatan klien
- ✓ Tidak mempunyai pengaruh sistemik
- ✓ Murah dan dapat dibeli secara umum



DOKUMENTASI KUNJUNGAN KE-I



DOKUMENTASI KUNJUNGAN KE-II



DOKUMENTASI KUNJUNGAN KE-III



DOKUMENTASI KUNJUNGAN KE-IV

