

**DAFTAR PUSTAKA**

- Affandi, Biran. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ambarwati, Retna Eny, & Dyah Wulandari. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta: Nuha Offset.
- Astuti, 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan)*. Yogyakarta : Rahima Press
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2017*. Surabaya : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
<[http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2017/15\\_Jatim\\_2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2017/15_Jatim_2017.pdf)>
- Dinas Kesehatan Kota Malang. 2018. *Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2018*. Malang : Dinas Kesehatan Kota Malang
- Fraser, Diane. 2011. *Buku Ajar Bidan edisi 14*. Jakarta: EGC.
- Hani, umi, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta : Salemba Medika EGC
- Hartanto, Hanafi. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- JNPK-KR. 2008. *Asuhan Persalinan Normal: Asuhan Esensial, Pencegahan dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Depkes-RI

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Menkes Sampaikan Agenda SDGs Dalam Rakerksnas 2016*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

<<http://www.depkes.go.id/development/site/dinaskesehatan/index.php?cid=1-16033100004&id=-menkes-sampaikan-agenda-sdgs-dalam-rakerkesnas-2016>>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta : Kemterian Kesehatan Republik Indonesia

Manuaba, Ida Bagus Gde. 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC

Mandriwati, 2012. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta: EGC

Marmi, 2011. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta : Nuha Medika.

Maryunani, Anik. & Nurhayati. 2008. *Buku Saku Asuhan Bayi Baru Lahir (Asuhan Neonatal)*. Jakarta: TIM

Mayasari & Jayanti. 2019. *Penerapan Edukasi Family Centered Maternity Care (FCMC) Terhadap Keluhan Ibu Postpartum Melalui Asuhan Home Care*. 2548-3811

Nanny Lia Dewi, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.

Nanny, Lia Dewi, dkk. 2012. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

Nugroho, taufan, dkk. 2014. *Buku Ajar Obstetri dan Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika

- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBP-SP
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Rochmah,dkk.2012. *Panduan Belajar Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: EGC
- Rohani, Saswita R & Marisah. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta : Salemba Medika
- Romauli S. 2011. *Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sondakh, jenny J.S. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Erlangga
- Sulistiyawati, Ari.2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_, Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*.Yogyakarta: ANDI
- Varney, Helen.2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 2*. Jakarta: EGC
- Widyasih, Hesty,dkk. 2012. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Winarsih. 2018. *Pengantar Ilmu Gizi dalam Kebidanan*.Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Yeyeh. Ai, dkk.(2009) *Asuhan Kebidanan I*. Jakarta: CV Trans Info Media.

## Lampiran 1



**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](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)

---

Malang 23 Januari 2020

Nomor : PP.04.03/5.0/ 20 /2020  
 Hal : Permohonan Pengantar Pelaksanaan Penelitian

**Kepada, Yth:**  
 Pimpinan PMB Yeni Sustrawati, 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 :

N a m a : Eltania Tanti  
 N I M : P17310173051  
 Program Studi : DIII Kebidanan Malang  
 Semester : VI  
 Judul : *Studi kasus asuhan kebidanan pada Ny.X masa hamil sampai dengan masa interval di PMB Yeni Sustrawati, SST.*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Kebidanan

**HERAWATI MANSUR, SST.,M.Pd.,M.Psi.**  
 NIP. 196501011985032002

Tembusan:

1. Sdr. Eltania Tanti
2. Pertinggal

## Lampiran 2

**PERNYATAAN  
KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini :

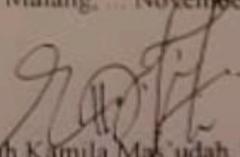
- |  |   |
|--|---|
| 1 Nama dan gelar                         | : Endah Kamila Mas'udah, S.ST.,M.Keb                                    |
| 2 NIP                                    | : 88.06.2.151   |
| 3 Pangkat dan Golongan                   | : -   |
| 4 Jabatan                                | : Dosen   |
| 5 Asal Institusi                         | : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang                                  |
| 6 Pendidikan Terakhir                    | : S-2 Kebidanan   |
| 7. Alamat dan Nomor yang bisa di hubungi |   |
| a. Rumah                                 | : Perum Arthakarya 2 007/003 Blok. B No. 45 Bondowoso                   |
| b. Telepon/HP                            | : 085746857344  |
| c. Alamat Kantor                         | : Jalan Besar Ijen no. 77C, Oro-oro Dowo, Kecamatan Klojen, Kota Malang |
| d. Telepon Kantor                        | : 0341 551893   |

Dengan ini menyatakan (Bersedia/Tidak bersedia \*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa :

- |                   |  |
|-------------------|--|
| Nama              | : Eltania Tanti  |
| NIM               | : P17310173051   |
| Topik Studi Kasus | : Asuhan Kebidanan pada Ny X Masa Hamil sampai dengan Masa Interval di PMB Yeni Sustrawati, S.ST Kota Malang |

\*) Coret yang tidak dipilih.

Malang, ... November 2019

  
 (Endah Kamila Mas'udah, SST., M.Keb)  
 NIK. 88.06.2.151

## Lampiran 3

67

**PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)**

1. Saya Eltania Tanti mahasiswa program studi D-III kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan ini meminta ibu untuk berpartisipasi dengan suka rela dalam penelitian yang berjudul Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. X di PMB Yeni Sustrawati, SST.
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas, dan saat keputusan ber-KB menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Studi kasus ini akan dilaksanakan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, neonatus, ibu nifas, dan ibu dnegan masa interval.
3. Prosedur studi kasus ini akan berlangsung dengan cara pertama responden diberikan informed consent guna persetujuan tindakan asuhan kebidanan berkesinambungan. Dalam pelaksanaan asuhan responden dilakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi
4. Keuntungan yang diperoleh ibu dalam keikutsertaan dalam studi kasus ini adalah ibu mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan
5. Seandainya ibu tidak bersedia menjadi responden dalam studi aksus ini, maka ibu boleh tidak mengikuti studi kasus ini sama sekali dan tidak dikenakan sanksi apapun.
6. Seandainya ibu telah bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini dan apabila ibu merasakan kurang berkenan dengan perlakuan yang saya berikan atau tidak sesuai dengan harapan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka ibu dapat mengundurkan diri dari studi kasus ini
7. Ibu dapat menghubungi peneliti apabila ada hal - hal yang kurang jelas atau membutuhkan bantuan berkaitan dengan penelitian dan kondisi ibu melalui no hp 082142530288
8. Nama dan jati diri ibu akan tetap dirahasiakan

Demikian atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih

Malang, 5 - 2 - 2020

Peneliti



ELTANIA TANTI

NIM P17310173051

## Lampiran 4

## Plan Of Action Continuity Of Care

No.	Kunjungan		Rencana Asuhan	
1	Kunjungan pertama (36 minggu)		<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengkajian pasien (subjektif dan objektif)</li> <li>b. Mengajari ibu senam hamil</li> <li>c. Menjelaskan tentang P4K</li> <li>d. Menjelaskan persiapan persalinan</li> <li>e. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan TM III</li> <li>f. Menjelaskan tanda-tanda persalinan</li> </ul>	
2	Kunjungan kedua (38 minggu)		<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi hasil asuhan</li> <li>b. Evaluasi persiapan persalinan yang telah disiapkan ibu</li> <li>c. Evaluasi pemahaman ibu mengenai tanda-tanda persalinan</li> </ul>	
3	INC		<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan TTV ibu</li> <li>b. Pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan</li> <li>c. Melakukan observasi mengenai kemajuan persalinan (asuhan kala I)</li> <li>d. Mempersiapkan alat dan bahan untuk menolong persalinan</li> <li>e. Melakukan pertolongan persalinan (asuhan Kala II)</li> <li>f. Melakukan PTT (asuhan kala III)</li> <li>g. Melakukan asuhan kala IV (rasa aman nyaman, observasi pp, injeksi vit. K1, imunisasi Hb 0)</li> <li>h. Pemeriksaan fisik bayi baru lahir</li> </ul>	
	KN	KF	KN	KF
4	KN 1 (6 – 48 jam)	KF 1 (6 – 48 jam)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi</li> <li>b. Memandikan bayi setelah 6 jam</li> <li>c. Melakukan dan mengajari ibu cara perawatan tali pusat</li> <li>d. Menjaga bayi tetap hangat</li> <li>e. Membantu bayi menyusu pada ibu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.</li> <li>b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut.</li> <li>c. Memberikan konseling pada ibu</li> </ul>

			<p>dengan posisi dan perlekatan yang benar</p> <p>f. Mengajari ibu cara menyusui yang benar</p> <p>g. Mengajari ibu dan keluarga tentang perawatan bayi sehari-hari</p> <p>h. Memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi</p>	<p>atau salah satu anggota keluarga, bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.</p> <p>d. Pemberian ASI awal.</p> <p>e. Melakukan hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi baru lahir.</p> <p>f. Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil</p>
5	KN 2 (3 – 7 hari)	KF 2 (4 – 28 hari pp)	<p>a. Melakukan evaluasi hasil kunjungan I</p> <p>b. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi</p> <p>c. Memeriksa keadaan tali pusat</p> <p>d. Mengajari ibu mengenali tanda bahaya pada neonatus</p> <p>e. Melakukan pemeriksaan tanda bahaya neonatus menggunakan MTBM</p> <p>f. Mengamati ibu dalam menyusui bayinya</p>	<p>a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan dan tidak ada bau.</p> <p>b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi/perdarahan abnormal.</p> <p>c. Memastikan ibu mendapatkan</p>

6	KN 3 (8 – 28 hari)		<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan evaluasi hasil kunjungan II</li> <li>b. Melakukan pemeriksaan umum dan fisik pada neonatus</li> <li>c. Melakukan pemeriksaan tanda bahaya pada neonates menggunakan MTBM</li> <li>d. Memberikan informasi tentang imunisasi khususnya BCG dan Polio</li> <li>e. Memberitahukan pada ibu jadwal imunisasi untuk bayi</li> </ul>	<p>cukup makan, cairan dan istirahat.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyakit.</li> <li>e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan meraat bayi sehari-hari.</li> </ul>
7		KF 3 (29 – 42 hari pp)		<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan dan tidak ada bau.</li> <li>b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi/perdarahan abnormal.</li> <li>c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makan, cairan dan istirahat.</li> <li>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyakit.</li> <li>e. Memberikan</li> </ul>

				<p>konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.</p> <p>f. Memberikan konseling untuk ber-KB secara dini.</p>
8	Masa Interval		<p>a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayinya alami.</p> <p>b. Memberikan konseling untuk ber-KB secara dini.</p>	

*Lampiran 5*

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN***( Informed Consent )*

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Diana

Umur : 28 tahun

Alamat : Sawijajar sang 7

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat studi kasus , maka saya

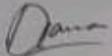
**Bersedia / tidak-bersedia**

Untuk berperan serta sebagai responden tanpa ada unsur paksaan

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

Malang, 5 Februari 2020

Yang membuat persetujuan

  
( Diana )

Keterangan :

\*) coret yang tidak perlu

## Lampiran 6

## CATATAN KEGIATAN HARIAN (LOGBOOK)

Nama Mahasiswa : Ethania Tanti  
 Nama Pasien : Ny. D.  
 Alamat : Sawojajar Gang 7.

No	Tanggal	Kegiatan	TT Pasien	TT Bidan
1	5-2-2020	Pengukuran pada pasien. - Deteksi dini dengan USG. - KIE tanda bahaya kehamilan. - KIE rencana persalinan.	Dana	
2	15-2-2020	- KIE mengenai keluhan ibu - Mengajari senam hamil - Mengajari persiapan persalinan - KIE persiapan persalinan	Dana	
3	29-2-2020	- KIE mengenai keluhan - KIE tanda bahaya nifas - Mengajari senam nifas - Mengajari cara menyusui	Dana	
4	29-2-2020	- Pemfisi pada bayi - KIE ibu cara merawat bayi - KIE ibu mendeteksi tanda bahaya pada bayi	Dana	

*Lampiran 7***SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik	: Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil
Sub Topik	: Kehamilan Resiko Tinggi dan Tanda Bahaya Kehamilan
Sasaran	: Ibu hamil
Jumlah Sasaran	:
Tempat	:
Hari/tanggal	:
Pukul	:
Waktu	: 30 menit

**1.1 Tujuan****1.2.1 Tujuan Umum**

Setelah mengikuti penyuluhan selama 30 menit, diharapkan ibu memahami tentang tanda bahaya kehamilan dan kehamilan resiko tinggi pada ibu hamil.

**1.2.2 Tujuan khusus**

Setelah mendapat penyuluhan tentang kehamilan resiko tinggi dan tanda bahaya kehamilan, peserta dapat menjelaskan tentang:

1. Dapat menyebutkan kehamilan yang resiko tinggi
2. Dapat menyebutkan tanda bahaya kehamilan muda dan kehamilan lanjut
3. Cara yang harus dilakukan jika terdapat tanda bahaya
4. Cara mendeteksi dari bahaya kehamilan.

### 1.3 Materi: kehamilan resiko tinggi dan tanda bahaya kehamilan muda- lanjut

1. Pengertian kehamilan resiko tinggi
2. Ibu hamil yang tergolong resiko tinggi
3. Macam tanda bahaya kehamilan muda dan kehamilan lanjut
4. Cara penyelesaian masalah atau bahaya kehamilan yang dilakukan oleh ibu dan keluarga
5. Cara pencegahan atau antisipasi dari bahaya kehamilan.

### 1.4 Metode

Metode yang digunakan adalah metode ceramah dan tanya jawab.

### 1.5 Media

leaflet

### 1.6 Kegiatan yang dilakukan :

NO	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	3 menit	Pembukaan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperkenalkan diri</li> <li>2. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan</li> </ol>	Menyambut salam dan mendengarkan

		<p>3. Melakukan kontrak waktu</p> <p>4. Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberi</p>	
2	15 menit	<p>Pelaksanaan</p> <p>1. Pengertian kehamilan resiko tinggi</p> <p>2. Penjelasan klasifikasi ibu hamil resiko tinggi</p> <p>3. Tanda bahaya kehamilan</p> <p>4. tanda bahaya /komplikasi kehamilan ibu.</p>	<p>Memperhatikan, mendengarkan dan mengajukan pertanyaan</p>
3	5 menit	<p>Evaluasi:</p>	<p>Menjawab dan menjelaskan pertanyaan</p>
4	2 menit	<p>Terminasi</p> <p>1. Mengucapkan terima kasih pada ibu-ibu</p> <p>2. Mengucapkan salam</p>	<p>Mendengarkan dan membalas salam.</p>

### 1.7 Kegiatan Evaluasi

Hasil yang ingin dicapai

Peserta mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan oleh penyuluh yaitu sesuai dengan tujuan khusus, peserta memahami dan dapat menjelaskan kembali tentang:

1. Pembagian usia muda dan usia lanjut dengan benar.
2. Macam tanda bahaya kehamilan muda
3. Macam tanda bahaya kehamilan lanjut
4. Cara yang harus dilakukan jika terdapat tanda bahaya
5. Cara mendeteksi dari bahaya kehamilan.
6. Dapat menyebutkan kehamilan yang resiko tinggi
7. Bahaya yang ditimbulkan oleh kehamilan resiko tinggi
8. Pencegahan kehamilan resiko tinggi.

## **2.1 Kehamilan Resiko Tinggi**

### **2.2.1 Pengertian**

Kehamilan risiko tinggi adalah ibu hamil dengan berbagai faktor risiko yang dapat mengganggu proses kehamilan sampai bersalin atau mengancam jiwa ibu dan janin.

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya selama kehamilan, persalinan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan, persalinan dan nifas normal.

### **2.2.2 Ibu hamil yang tergolong resiko tinggi**

1. Terlalu muda, hamil  $\leq 16$  tahun

Rahim dan panggul belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya diragukan keselamatan dan kesehatan janin dalam kandungan. Selain itu mental ibu belum cukup dewasa.

2. Terlalu tua, hamil  $\geq 35$  tahun

Pada usia tersebut mudah terjadi penyakit pada ibu dan organ kandungan yang menua. Jalan lahir juga tambah kaku.

3. Terlalu lambat hamil anak pertama, kawin  $\geq 4$  tahun

Ibu hamil pertama setelah kawin 4 tahun atau lebih dengan kehidupan perkawinan biasa:

- a. Suami istri tinggal serumah
- b. Suami atau istri tidak sering keluar kota

c. Tidak memakai alat kontrasepsi (KB)

4. Terlalu lama hamil lagi ( $\geq 10$  tahun)

Ibu dalam kehamilan dan persalinan ini seolah-olah menghadapi persalinan yang pertama lagi. Kehamilan ini bisa terjadi pada:

a. Anak pertama mati, janin didambakan dengan nilai sosial tinggi

b. Anak terkecil hidup umur 10 tahun lebih, ibu tidak ber-KB.

5. Terlalu cepat hamil lagi ( $< 2$  tahun)

Ibu hamil yang jarak kelahiran dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun.

Kesehatan fisik dan rahim ibu masih butuh cukup istirahat. Ada

kemungkinan ibu masih menyusui. Selain itu anak masih butuh asuhan dan perhatian orang tuanya

6. Terlalu banyak anak, 4 / lebih

Karena ibu sering melahirkan maka kemungkinan akan banyak ditemui keadaan:

a. Kesehatan terganggu: anemia, kurang gizi

b. Kekendoran pada dinding rahim

c. Tampak ibu dengan perut menggantung

7. Terlalu pendek  $\leq 145$  cm

Luas panggul ibu dan besar kepala janin mungkin tidak proporsional,

dalam hal ini ada dua kemungkinan yang terjadi:

a. Panggul ibu sebagai jalan lahir ternyata sempit dengan janin / kepala tidak besar.

b. Panggul ukuran normal tetapi anaknya besar / kepala besar

8. Pernah gagal kehamilan

Riwayat kehamilan lalu jelek :

- a. Keguguran
- b. Lahir belum cukup bulan
- c. Lahir mati
- d. Lahir hidup lalu mati umur  $\leq 7$  hari

Bahayanya, akan terulang kegagalan kehamilan pada kehamilan berikutnya.

9. Pernah melahirkan dengan :

- a. Tarikan tang / vakum
- b. Uri dirogoh
- c. Diberi infus / transfusi

10. Pernah operasi sesar

Oleh karena itu pada dinding rahim ibu terdapat cacat bekas luka operasi. Bahaya pada robekan rahim

11. Penyakit pada ibu hamil:

- a. Kurang darah
- b. Malaria
- c. TBC Paru
- d. Payah Jantung
- e. Kencing manis (Diabetes)

f. Penyakit Menular Seksual

Beresiko menularkan atau menurunkan pada janin dalam kandungan.

12. Bengkak pada muka/tungkai dan tangan, disertai tekanan darah tinggi

Bengkak pada muka, tangan disertai dengan naiknya tekanan darah sedikit, berarti ada Pre-Eklamsia ringan.

13. Hamil kembar 2 atau lebih

Rahim ibu membesar dan menekan organ dalam dan menyebabkan keluhan-keluhan:

- a. Sesak napas
- b. Edema kedua bibir kemaluan dan tungkai
- c. Varises
- d. Hemorrhoid

Kehamilan dan persalinan membawa risiko bagi janin dan ibu.

14. Hamil kembar air (hydramnion)

Kehamilan dengan jumlah cairan amnion lebih dari 2 liter, dan biasanya nampak pada trimester III, dapat terjadi perlahan-lahan atau sangat cepat.

15. Bayi mati dalam kandungan

Keluhan-keluhan yang dirasakan:

- a. Tidak terasa gerakan janin
- b. Perut terasa mengecil
- c. Payudara mengecil

Pada kehamilan normal gerakan janin dapat dirasakan pada umur kehamilan 4-5 bulan. Bila gerakan janin berkurang, melemah, atau tidak bergerak sama sekali dalam 12 jam, kehidupan janin mungkin terancam.

16. Kehamilan lebih bulan

Ibu dengan umur kehamilan  $\geq 42$  minggu. Dalam keadaan ini, fungsi dari jaringan uri dan pembuluh darah menurun.

17. Letak sungsang

Letak sungsang: pada kehamilan tua (hamil 8-9 bulan), letak janin dalam rahim dengan kepala diatas dan bokong atau kaki dibawah.

18. Letak lintang

Merupakan kelainan letak janin di dalam rahim pada kehamilan tua (hamil 8-9 bulan): kepala ada di samping kanan atau kiri dalam rahim ibu. Bayi letak lintang tidak dapat lahir melalui jalan lahir biasa, karena sumbu tubuh janin melintang terhadap sumbu tubuh ibu.

19. Perdarahan dalam kehamilan ini

Tiap perdarahan keluar dari liang senggama pada ibu hamil setelah 28 minggu, disebut perdarahan antepartum. Perdarahan antepartum harus dapat perhatian penuh, karena merupakan tanda bahaya yang dapat mengancam nyawa ibu dan atau janinnya,

20. Preeklampsia bera/kejang-kejang

Pre eklampsia adalah tekanan darah tinggi pada kehamilan. Pre-eklamsia berat bila tidak ditangani dengan benar akan terjadi kejang-kejang, menjadi eklamsia.

### **3.1 Tanda Bahaya Kehamilan**

#### **3.2.1 Pengertian**

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang bisa terjadi selama kehamilan yang apabila tidak dilaporkan atau tidak bisa terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu.

Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya.

#### **3.2.2 Tanda Bahaya/Komplikasi Ibu dan Janin Masa Kehamilan Muda**

##### **1. Perdarahan Pervaginam**

Perdarahan pervaginam terjadi pada kehamilan muda atau usia dibawah 20 minggu. (Sarwono, 2009:282). Penyebab terjadinya perdarahan pervaginam pada umumnya, antara lain:

##### **2. Abortus/ Keguguran**

Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan (oleh akibat-akibat tertentu) pada atau sebelum kehamilan tersebut berusia 22 minggu atau buah kehamilan belum mampu hidup di luar kandungan (Saifudin, 2006).

##### **3. Kehamilan Ektopik**

Kehamilan ektopik adalah kehamilan dimana setelah fertilisasi, implantasi terjadi diluar endometrium kavum uteri. (Saifuddin, 2006: 152).

#### 4. Molahidatidosa

Hamil mola adalah kehamilan dimana setelah fertilisasi hasil konsepsi tidak berkembang menjadi embrio tetapi terjadi proliferasi dini filii korialis disertai degenerasi hidrofik. Uterus melunak dan berkembang dari usia gestasi yang normal, tidak dijumpai adanya janin, kavum uteri hanya terisi oleh jaringan seperti rangkaian buah anggur korialis yang seluruhnya atau sebagian berkembang tidak wajar berbentuk gelembung – gelembung seperti anggur.

#### 5. Hiperemesis Gravidarum

Hiperemesis Gravidarum adalah mual dan muntah berlebihan sehingga pekerjaan sehari-hari terganggu dan keadaan umum menjadi buruk. Mual dan muntah merupakan gangguan yang sering dijumpai pada trimester 1, kurang lebih pada 6 minggu setelah haid terakhir selama 10 minggu.

#### 6. Kehamilan Ektopik Terganggu

Kehamilan ektopik terganggu adalah Kehamilan ektopik yang dapat mengalami abortus atau ruptura, apabila masa kehamilan berkembang melebihi kapasitas ruang implantasi (misal: tuba).



Kartu Skor Poedji Rochjati

KRS P.R.	No.	Membaca / Faktor Risiko	Skor 0-1	Jumlah			
				1	2	3	4
I	1	Yahis awal hamil < 12/4 Tahun	+				
	2	Yahis awal hamil > 2/5 Tahun	-				
	3	Yahis "Lambat" awal < 1 tahun > 4 Tahun	+				
	4	Yahis awal hamil > 1/2 Tahun	-				
	5	Yahis awal hamil > 2/3 Tahun	-				
	6	Yahis awal hamil > 3/4 Tahun	-				
	7	Yahis awal hamil > 1/3 Tahun	-				
	8	Yahis awal hamil > 1/4 Tahun	-				
	9	Yahis awal hamil > 1/5 Tahun	-				
	10	Yahis awal hamil > 1/6 Tahun	-				
II	11	Prevalensi faktor risiko Kardiovaskular & Diabetes Tipe 2 & Prevalensi Kolesterol	+				
	12	Prevalensi faktor risiko Kardiovaskular & Diabetes Tipe 2 & Prevalensi Kolesterol	-				
	13	Prevalensi faktor risiko Kardiovaskular & Diabetes Tipe 2 & Prevalensi Kolesterol	+				
	14	Prevalensi faktor risiko Kardiovaskular & Diabetes Tipe 2 & Prevalensi Kolesterol	-				
	15	Prevalensi faktor risiko Kardiovaskular & Diabetes Tipe 2 & Prevalensi Kolesterol	+				
	16	Prevalensi faktor risiko Kardiovaskular & Diabetes Tipe 2 & Prevalensi Kolesterol	-				
	17	Prevalensi faktor risiko Kardiovaskular & Diabetes Tipe 2 & Prevalensi Kolesterol	+				
	18	Prevalensi faktor risiko Kardiovaskular & Diabetes Tipe 2 & Prevalensi Kolesterol	-				
	19	Prevalensi faktor risiko Kardiovaskular & Diabetes Tipe 2 & Prevalensi Kolesterol	+				
	20	Prevalensi faktor risiko Kardiovaskular & Diabetes Tipe 2 & Prevalensi Kolesterol	-				

## DETEKSI DINI FAKTOR RISIKO PADA IBU HAMIL

### 1. ALAT SKRINING

Skor Poedji Rochjati adalah suatu cara untuk mendeteksi dini kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasanya baik bagi ibu maupun bayinya.

### 2. SKOR

- Kehamilan risiko rendah (low) dengan jumlah skor < 2
- Kehamilan risiko tinggi (high) dengan jumlah skor > 12
- Kehamilan risiko sangat tinggi (very high) dengan jumlah skor > 12

### 3. KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN

- ANEMIA
- PRE EKLAMPSI / EKLAMSI
- KELAMHAN LETAK JARIN
- PERDARAHAN DALAM KEHAMILAN
- KELAHIRAN PREMATUR
- KECUKURAN / ABORTUS
- DIABETES GESTASIONAL

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik	: Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil
Sub Topik	: Kehamilan Resiko Tinggi dan Tanda Bahaya Kehamilan
Sasaran	: Ibu hamil
Jumlah Sasaran	:
Tempat	:
Hari/tanggal	:
Pukul	:
Waktu	: 30 menit

### 1.2 Tujuan

#### 1.7.1 Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan selama 30 menit, diharapkan ibu memahami tentang tanda bahaya kehamilan dan kehamilan resiko tinggi pada ibu hamil.

#### 1.7.2 Tujuan khusus

Setelah mendapat penyuluhan tentang kehamilan resiko tinggi dan tanda bahaya kehamilan, peserta dapat menjelaskan tentang:

5. Dapat menyebutkan kehamilan yang resiko tinggi
6. Dapat menyebutkan tanda bahaya kehamilan muda dan kehamilan lanjut

7. Cara yang harus dilakukan jika terdapat tanda bahaya

8. Cara mendeteksi dari bahaya kehamilan.

#### 1.8 Materi: kehamilan resiko tinggi dan tanda bahaya kehamilan muda- lanjut

6. Pengertian kehamilan resiko tinggi

7. Ibu hamil yang tergolong resiko tinggi

8. Macam tanda bahaya kehamilan muda dan kehamilan lanjut

9. Cara penyelesaian masalah atau bahaya kehamilan yang dilakukan oleh ibu dan keluarga

10. Cara pencegahan atau antisipasi dari bahaya kehamilan.

#### 1.9 Metode

Metode yang digunakan adalah metode ceramah dan tanya jawab.

#### 1.10 Media

leaflet

#### 1.11 Kegiatan yang dilakukan :

NO	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	3 menit	Pembukaan :  5. Memperkenalkan diri  6. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan  7. Melakukan kontrak waktu	Menyambut salam dan mendengarkan

		8. Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberi	
2	15 menit	<p>Pelaksanaan</p> <p>5. Pengertian kehamilan resiko tinggi</p> <p>6. Penjelasan klasifikasi ibu hamil resiko tinggi</p> <p>7. Tanda bahaya kehamilan</p> <p>8. tanda bahaya /komplikasi kehamilan ibu.</p>	Memperhatikan, mendengarkan dan mengajukan pertanyaan
3	5 menit	Evaluasi:	Menjawab dan menjelaskan pertanyaan
4	2 menit	<p>Terminasi</p> <p>3. Mengucapkan terima kasih pada ibu-ibu</p> <p>4. Mengucapkan salam</p>	Mendengarkan dan membalas salam.

### 1.12 Kegiatan Evaluasi

Hasil yang ingin dicapai

Peserta mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan oleh penyuluh yaitu sesuai dengan tujuan khusus, peserta memahami dan dapat menjelaskan kembali tentang:

9. Pembagian usia muda dan usia lanjut dengan benar.
10. Macam tanda bahaya kehamilan muda
11. Macam tanda bahaya kehamilan lanjut
12. Cara yang harus dilakukan jika terdapat tanda bahaya
13. Cara mendeteksi dari bahaya kehamilan.
14. Dapat menyebutkan kehamilan yang resiko tinggi
15. Bahaya yang ditimbulkan oleh kehamilan resiko tinggi
16. Pencegahan kehamilan resiko tinggi.

## **4.1 Kehamilan Resiko Tinggi**

### **2.2.3 Pengertian**

Kehamilan risiko tinggi adalah ibu hamil dengan berbagai faktor risiko yang dapat mengganggu proses kehamilan sampai bersalin atau mengancam jiwa ibu dan janin.

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya selama kehamilan, persalinan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan, persalinan dan nifas normal.

### **2.2.4 Ibu hamil yang tergolong resiko tinggi**

#### 21. Terlalu muda, hamil $\leq$ 16 tahun

Rahim dan panggul belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya diragukan keselamatan dan kesehatan janin dalam kandungan. Selain itu mental ibu belum cukup dewasa.

#### 22. Terlalu tua, hamil $\geq$ 35 tahun

Pada usia tersebut mudah terjadi penyakit pada ibu dan organ kandungan yang menua. Jalan lahir juga tambah kaku.

#### 23. Terlalu lambat hamil anak pertama, kawin $\geq$ 4 tahun

Ibu hamil pertama setelah kawin 4 tahun atau lebih dengan kehidupan perkawinan biasa:

- d. Suami istri tinggal serumah
- e. Suami atau istri tidak sering keluar kota

f. Tidak memakai alat kontrasepsi (KB)

24. Terlalu lama hamil lagi ( $\geq 10$  tahun)

Ibu dalam kehamilan dan persalinan ini seolah-olah menghadapi persalinan yang pertama lagi. Kehamilan ini bisa terjadi pada:

c. Anak pertama mati, janin didambakan dengan nilai sosial tinggi

d. Anak terkecil hidup umur 10 tahun lebih, ibu tidak ber-KB.

25. Terlalu cepat hamil lagi ( $< 2$  tahun)

Ibu hamil yang jarak kelahiran dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun.

Kesehatan fisik dan rahim ibu masih butuh cukup istirahat. Ada

kemungkinan ibu masih menyusui. Selain itu anak masih butuh asuhan dan perhatian orang tuanya

26. Terlalu banyak anak, 4 / lebih

Karena ibu sering melahirkan maka kemungkinan akan banyak ditemui keadaan:

d. Kesehatan terganggu: anemia, kurang gizi

e. Kekendoran pada dinding rahim

f. Tampak ibu dengan perut menggantung

27. Terlalu pendek  $\leq 145$  cm

Luas panggul ibu dan besar kepala janin mungkin tidak proporsional,

dalam hal ini ada dua kemungkinan yang terjadi:

c. Panggul ibu sebagai jalan lahir ternyata sempit dengan janin / kepala tidak besar.

d. Panggul ukuran normal tetapi anaknya besar / kepala besar

28. Pernah gagal kehamilan

Riwayat kehamilan lalu jelek :

e. Keguguran

f. Lahir belum cukup bulan

g. Lahir mati

h. Lahir hidup lalu mati umur  $\leq 7$  hari

Bahayanya, akan terulang kegagalan kehamilan pada kehamilan berikutnya.

29. Pernah melahirkan dengan :

d. Tarikan tang / vakum

e. Uri dirogoh

f. Diberi infus / transfusi

30. Pernah operasi sesar

Oleh karena itu pada dinding rahim ibu terdapat cacat bekas luka operasi. Bahaya pada robekan rahim

31. Penyakit pada ibu hamil:

g. Kurang darah

h. Malaria

i. TBC Paru

j. Payah Jantung

k. Kencing manis (Diabetes)

1. Penyakit Menular Seksual

Beresiko menularkan atau menurunkan pada janin dalam kandungan.

32. Bengkak pada muka/tungkai dan tangan, disertai tekanan darah tinggi

Bengkak pada muka, tangan disertai dengan naiknya tekanan darah sedikit, berarti ada Pre-Eklamsia ringan.

33. Hamil kembar 2 atau lebih

Rahim ibu membesar dan menekan organ dalam dan menyebabkan keluhan-keluhan:

e. Sesak napas

f. Edema kedua bibir kemaluan dan tungkai

g. Varises

h. Hemorrhoid

Kehamilan dan persalinan membawa risiko bagi janin dan ibu.

34. Hamil kembar air (hydramnion)

Kehamilan dengan jumlah cairan amnion lebih dari 2 liter, dan biasanya nampak pada trimester III, dapat terjadi perlahan-lahan atau sangat cepat.

35. Bayi mati dalam kandungan

Keluhan-keluhan yang dirasakan:

d. Tidak terasa gerakan janin

e. Perut terasa mengecil

f. Payudara mengecil

Pada kehamilan normal gerakan janin dapat dirasakan pada umur kehamilan 4-5 bulan. Bila gerakan janin berkurang, melemah, atau tidak bergerak sama sekali dalam 12 jam, kehidupan janin mungkin terancam.

36. Kehamilan lebih bulan

Ibu dengan umur kehamilan  $\geq 42$  minggu. Dalam keadaan ini, fungsi dari jaringan uri dan pembuluh darah menurun.

37. Letak sungsang

Letak sungsang: pada kehamilan tua (hamil 8-9 bulan), letak janin dalam rahim dengan kepala diatas dan bokong atau kaki dibawah.

38. Letak lintang

Merupakan kelainan letak janin di dalam rahim pada kehamilan tua (hamil 8-9 bulan): kepala ada di samping kanan atau kiri dalam rahim ibu. Bayi letak lintang tidak dapat lahir melalui jalan lahir biasa, karena sumbu tubuh janin melintang terhadap sumbu tubuh ibu.

39. Perdarahan dalam kehamilan ini

Tiap perdarahan keluar dari liang senggama pada ibu hamil setelah 28 minggu, disebut perdarahan antepartum. Perdarahan antepartum harus dapat perhatian penuh, karena merupakan tanda bahaya yang dapat mengancam nyawa ibu dan atau janinnya,

40. Preeklampsia bera/kejang-kejang

Pre eklampsia adalah tekanan darah tinggi pada kehamilan. Pre-eklamsia berat bila tidak ditangani dengan benar akan terjadi kejang-kejang, menjadi eklamsia.

### **3.2 Tanda Bahaya Kehamilan**

#### **3.2.3 Pengertian**

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang bisa terjadi selama kehamilan yang apabila tidak dilaporkan atau tidak bisa terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu.

Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya.

#### **3.2.4 Tanda Bahaya/Komplikasi Ibu dan Janin Masa Kehamilan Muda**

##### **7. Perdarahan Pervaginam**

Perdarahan pervaginam terjadi pada kehamilan muda atau usia dibawah 20 minggu. (Sarwono, 2009:282). Penyebab terjadinya perdarahan pervaginam pada umumnya, antara lain:

##### **8. Abortus/ Keguguran**

Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan (oleh akibat-akibat tertentu) pada atau sebelum kehamilan tersebut berusia 22 minggu atau buah kehamilan belum mampu hidup di luar kandungan (Saifudin, 2006).

##### **9. Kehamilan Ektopik**

Kehamilan ektopik adalah kehamilan dimana setelah fertilisasi, implantasi terjadi diluar endometrium kavum uteri. (Saifuddin, 2006: 152).

#### 10. Molahidatidosa

Hamil mola adalah kehamilan dimana setelah fertilisasi hasil konsepsi tidak berkembang menjadi embrio tetapi terjadi proliferasi dini filii korialis disertai degenerasi hidrofik. Uterus melunak dan berkembang dari usia gestasi yang normal, tidak dijumpai adanya janin, kavum uteri hanya terisi oleh jaringan seperti rangkaian buah anggur korialis yang seluruhnya atau sebagian berkembang tidak wajar berbentuk gelembung – gelembung seperti anggur.

#### 11. Hiperemesis Gravidarum

Hiperemesis Gravidarum adalah mual dan muntah berlebihan sehingga pekerjaan sehari-hari terganggu dan keadaan umum menjadi buruk. Mual dan muntah merupakan gangguan yang sering dijumpai pada trimester 1, kurang lebih pada 6 minggu setelah haid terakhir selama 10 minggu.

#### 12. Kehamilan Ektopik Terganggu

Kehamilan ektopik terganggu adalah Kehamilan ektopik yang dapat mengalami abortus atau ruptura, apabila masa kehamilan berkembang melebihi kapasitas ruang implantasi (misal: tuba).



Kartu Skor Poedji Rochjati

KRS P.R.	No.	Membaca / Faktor Risiko	Skor 0-1	Jumlah			
				1	2	3	4
I	1	Yahis awal hamil < 12/4 Tahun	+				
	2	Yahis awal hamil > 2/5 Tahun	-				
	3	Yahis "Lambat" awal < 1 tahun > 4 Tahun	+				
	4	Yahis awal hamil > 1/2 Tahun	-				
	5	Yahis awal hamil > 2 / 3 Tahun	-				
	6	Yahis awal hamil > 3 / 4 Tahun	-				
	7	Yahis awal hamil > 1/3 Tahun	-				
	8	Yahis awal hamil > 1/4 Tahun	-				
	9	Yahis awal hamil > 1/5 Tahun	-				
	10	Yahis awal hamil > 1/6 Tahun	-				
II	11	Perokok pasif / aktif	+				
	12	Perokok pasif / aktif	-				
	13	Perokok pasif / aktif	+				
	14	Perokok pasif / aktif	-				
	15	Perokok pasif / aktif	+				
	16	Perokok pasif / aktif	-				
	17	Perokok pasif / aktif	+				
	18	Perokok pasif / aktif	-				
	19	Perokok pasif / aktif	+				
	20	Perokok pasif / aktif	-				
III	21	Perokok pasif / aktif	+				
	22	Perokok pasif / aktif	-				
	23	Perokok pasif / aktif	+				
	24	Perokok pasif / aktif	-				
	25	Perokok pasif / aktif	+				
	26	Perokok pasif / aktif	-				
	27	Perokok pasif / aktif	+				
	28	Perokok pasif / aktif	-				
	29	Perokok pasif / aktif	+				
	30	Perokok pasif / aktif	-				

### DETEKSI DINI FAKTOR RISIKO PADA IBU HAMIL

1. ALAT SKRINING  
 skor Poedji Rochjati adalah suatu cara untuk mendeteksi dini kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasanya baik bagi ibu maupun bayinya.

2. SKOR
- kehamilan risiko rendah / rendah dengan jumlah skor < 2
  - kehamilan risiko tinggi / tinggi dengan jumlah skor > 10
  - kehamilan risiko sangat tinggi / sangat tinggi dengan jumlah skor > 12

### 3. KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN

- ANEMIA
- PRE EKLAMPSI / EKLAMSI
- KELAMPILETAN JANIN
- PERDARAHAN DALAM KEHAMILAN
- KELAHIRAN PREMATUR
- KECUKURAN / ABORTUS
- DIABETES GESTASIONAL

(SAP)

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok bahasan : Perawatan Payudara

Sasaran : Ibu hamil

**A. Tujuan Umum:**

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta mengerti dan paham cara perawatan payudara yang benar.

**B. Tujuan Khusus**

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta dapat mengetahui tentang perawatan payudara serta tujuan dilakukannya perawatan payudara, dan di akhir penyuluhan dapat mempraktikkan cara merawat payudara dengan benar.

**C. Metode**

Ceramah, demonstrasi dan Tanya jawab.

**D. Media**

Leaflet

**E. Kegiatan Penyuluhan**

NO	MATERI	KEGIATAN
1	Pembukaan  5 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuka pertemuan dengan mengucapkan salam</li> <li>2. Menjelaskan tujuan umum dan tujuan khusus pertemuan</li> <li>3. Menyampaikan waktu atau kontrak waktu yang</li> </ol>

		<p>akan digunakan untuk mendiskusikan dengan peserta pada pertemuan kali ini</p> <p>4. Memberikan sedikit gambaran mengenai informasi yang akan disampaikan pada hari ini</p>
2.	<p>Proses</p> <p>20 menit</p>	<p>Isi materi penyuluhan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengertian perawatan payudara</li> <li>2. Manfaat perawatan payudara</li> <li>3. Cara perawatan payudara</li> <li>4. Akibat yang timbul jika tidak melakukan perawatan payudara</li> </ol>
3.	<p>Evaluasi</p> <p>8 menit</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan pertanyaan secara lisan kepada peserta</li> <li>2. Peserta mengerti materi yang telah diberikan</li> </ol>
4.	<p>Penutup</p> <p>2 menit</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyuluh memberikan terima kasih atas segala perhatian peserta</li> <li>2. Mengucapkan salam penutup</li> </ol>

#### F. Materi:

## **1. Pengertian Perawatan Payudara**

Perawatan payudara adalah suatu tindakan yang penting untuk merawat payudara terutama memperlancar pengeluaran ASI saat ibu sudah menyusui.

## **2. Manfaat Perawatan Payudara**

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara, untuk mempersiapkan masa menyusui dan memperlancar produksi ASI. Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu ketika mandi pagi dan sore. Berikut adalah manfaat perawatan payudara :

- Memelihara kebersihan payudara sehingga produksi ASI lancar.
- Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusu
- Mengurangi risiko luka saat bayi menyusu.
- Merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar.
- Untuk persiapan psikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara ibu menyusui.
- Mencegah penyumbatan pada payudara.

## **3. Cara Perawatan Payudara**

### **a. Persiapan Alat**

Alat yang dibutuhkan :

- Handuk
- Kapas
- Minyak kelapa/ baby oil
- Waslap

- 2 baskom (masing-masing berisi air hangat dan dingin)

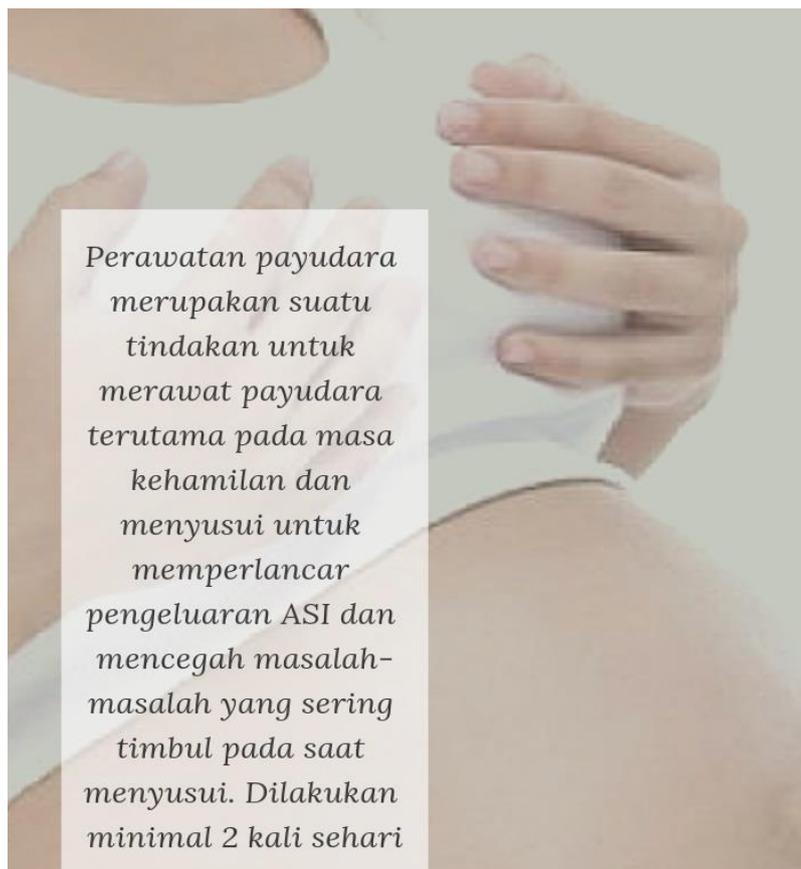
b. Prosedur Perawatan

- Buka pakaian ibu
- Letakkan handuk di atas pangkuan ibu dan tutuplah payudara dengan handuk
- Buka handuk pada area payudara
- Kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak/baby oil selama 3-5 menit.
- Bersihkan dan tariklah puting susu keluar terutama untuk puting susu yang datar
- Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung jari
- Kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak kelapa/baby oil
- Kedua telapak tangan diletakkan di antara kedua payudara
- Pengurutan dimulai ke arah atas, samping, telapak tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan kanan ke arah sisi kanan.
- Pengurutan diteruskan ke bawah, samping, selanjutnya melintang, telapak tangan mengurut ke depan kemudian dilepas dari kedua payudara
- Telapak tangan kanan dan kiri menopang payudara kiri, kemudian jari-jari tangan kanan sisi kelingking mengurut payudara ke arah puting susu.
- Payudara dikompres dengan air hangat dan dingin secara bergantian kira-kira 5 menit (air hangat terlebih dahulu)

- Keringkan payudara dengan handuk
- Pakailah BH khusus untuk ibu menyusui (BH yang menyangga payudara).

#### **4. Akibat yang timbul jika tidak melakukan perawatan payudara**

- a. ASI susah keluar karena payudara yang kotor
- b. Puting susu tenggelam sehingga bayi susah menyusui
- c. ASI menjadi lama keluar sehingga berdampak pada bayi
- d. Produksi ASI terbatas karena kurang dirangsang melalui pemijitan dan pengurutan
- e. Terjadi pembengkakan, peradangan pada payudara dan kulit payudara terutama pada bagian puting.



Perawatan payudara merupakan suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa kehamilan dan menyusui untuk memperlancar pengeluaran ASI dan mencegah masalah-masalah yang sering timbul pada saat menyusui. Dilakukan minimal 2 kali sehari



## PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU HAMIL

### MANFAAT PERAWATAN PAYUDARA

1. Menjaga kebersihan terutama puting susu
2. Mencegah berbagai penyakit
3. Memperkuat puting susu agar bayi mudah untuk menyusui
4. Mencegah papilla mammae kaku dan lecet
5. Memperbaiki bentuk papilla mammae
6. Memperlancar produksi ASI
7. Mendeteksi apabila ada kelainan pada payudara secara dini
8. Mempersiapkan mental calon ibu untuk menyusui bayinya



### HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN

1. Pengurutan harus dilakukan secara sistematis dan teratur
2. Memperhatikan makanan dengan menu seimbang
3. Memperhatikan kebersihan sehari-hari
4. Memakai BH yang bersih dan bentuknya yang menyokong payudara
5. Menghindari rokok dan minuman beralkohol
6. Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang

### CARA MELAKUKAN PERAWATAN PAYUDARA

1. Kompres puting susu yang dibasahi minyak kelapa/baby oil selama 2 menit. Lalu bersihkan kedua papilla mammae dengan cara memutar putih ke arah luar hingga bersih.
2. Basahi jari-jari kedua tangan dengan minyak kelapa atau minyak bayi
3. Jika papilla mammae sudah menonjol maka kedua papilla mammae ditarik dan diputar ke arah luar menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, masing-masing payudara sebanyak 20 kali

4. Tarik areola mammae menggunakan ibu jari dan jari telunjuk ke arah kanan kiri dan ke arah atas bawah
5. Jika papilla mammae datar, maka dirangsang menggunakan ujung washlap kering yang digerakkan ke atas dan ke bawah
6. Bila papilla mammae tenggelam, bisa menggunakan spuit 10 cc yang sudah dipotong kemudian tarik perlahan tahan 5 detik kemudian lepaskan
7. Bersihkan payudara dengan menggunakan washlap yang dibasahi dengan air bersih sampai bekas minyak bayi hilang kemudian keringkan dengan handuk



SATUAN ACARA PENYULUHAN ( SAP )  
PERSALINAN DITOLONG OLEH TENAGA KESEHATAN

Topik	Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
Sub Topik	Pengertian persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, alasan kenapa persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan, tanda-tanda persalinan, tanda-tanda dari bahaya persalinan, dan peran keluarga untuk mendukung persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan.
Sasaran	
Tempat	
Hari/ Tanggal	
Waktu	

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, diharapkan ibu dan keluarga lebih memperhatikan akan pentingnya persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan kesehatan selama diharapkan :

- a. Memahami pengertian persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
- b. Memahami alasan mengapa persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan

- c. Memahami tanda-tanda persalinan
- d. Memahami tanda-tanda bahaya persalinan
- e. Memahami peran keluarga dalam mendukung persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan.

#### C. Materi (Terlampir)

- a. Pengertian persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan
- b. Alasan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
- c. Tanda-tanda persalinan
- d. Tanda-tanda bahaya persalinan
- e. Peran keluarga untuk mendukung persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

#### D. Metode

Ceramah dan diskusi

#### E. Media

Leaflet

#### F. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	Pembukaan 1 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan salam</li> <li>• Perkenalan</li> <li>• Menjelaskan TIU dan TIK</li> <li>• Menyebutkan materi yang akan diberikan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab salam</li> <li>• Mendengarkan dan memperhatikan</li> </ul>
2.	Inti 4 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menanyakan (review) kepada masyarakat tentang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab pertanyaan</li> </ul>

		<p>persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang mereka ketahui</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjelaskan materi tentang :</li> <li>a. Pengertian persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan</li> <li>b. Alasan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan</li> <li>c. Tanda-tanda persalinan</li> <li>d. Tanda-tanda bahaya persalinan</li> <li>e. Peran keluarga untuk mendukung persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan</li> </ul>	<p>penyuluhan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mendengarkan dan memperhatikan</li> <li>• Bertanya pada penyuluh bila masih ada yang belum jelas</li> </ul>
3	<p>Penutup 2 menit</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi</li> <li>• Menyimpulkan</li> <li>• Mengucapkan salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab pertanyaan</li> <li>• Mendengarkan dan memperhatikan</li> <li>• Menjawab</li> </ul>

			salam
--	--	--	-------

G. Evaluasi

- a. Jelaskan pengertian persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan
- b. Jelaskan alasan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
- c. Sebutkan tanda-tanda persalinan
- d. Sebutkan tanda-tanda bahaya persalinan
- e. Jelaskan mengenai peran keluarga untuk mendukung persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan

**Materi Penyuluhan Pesalinan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan**

1. Pengertian Persalinan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan

Persalinan ditolong tenaga kesehatan merupakan persalinan seorang ibu yang memperoleh sebuah pertolongan dari tenaga kesehatan, tenaga

kesehatan tersebut meliputi dokter, bidan, perawat serta tenaga medis lainnya (Muzakkir, 2018).

Persalinan oleh tenaga kesehatan merupakan sebuah pertolongan persalinan secara aman dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki ‘kemampuan kompeten, tenaga kesehatan tersebut terdiri dari dokter umum, dokter spesialis, bidan serta perawat (Maternity, 2017).

## 2. Alasan Persalinan ditolong oleh Tenaga Kesehatan

- a) Tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinan, sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin
- b) Apabila terdapat kelainan, akan cepat diketahui dan segera dapat ditolong atau dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit
- c) Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih, dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya.

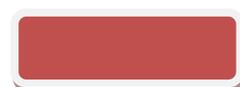
## 3. Tanda-Tanda Persalinan

- a) Ibu mengalami mulas-mulas yang timbulnya semakin sering dan semakin kuat
- b) Rahim terasa bila diraba, terutama pada saat mulas
- c) Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.
- d) Pecahnya selaput ketuban dengan ditandai oleh keluarnya cairan ketuban yang berwarna jernih kekuningan dari jalan lahir.
- e) Merasa seperti buang air besar

## 4. Tanda-Tanda Bahaya Persalinan

- a) Bayi tidak lahir dalam 12 jam sejak terasa mulas.

- b) Keluar darah dari jalan lahir sebelum melahirkan.
  - c) Tali pusat atau tangan/kaki bayi baru keluar lebih dulu dari jalan lahir.
  - d) Ibu tidak kuat mengejan.
  - e) Ibu mengalami kejang-kejang.
  - f) Air ketuban keruh dan berbau.
  - g) Air ketuban keluar dari jalan lahir sebelum terasa mulas.
  - h) Setelah bayi lahir, ari-ari tidak keluar.
  - i) Ibu gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat.
  - j) Keluar darah banyak setelah bayi lahir.
5. Peran keluarga untuk mendukung persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
- a) Ingatkan warga untuk memeriksakan kehamilan dan meminta persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.
  - b) Bila ada salah satu tanda persalinan, segera ke Bidan/Dokter. Usahakan kencing sesering mungkin dan banyak berjalan bila masih memungkinkan.
  - c) Bila ada tanda bahaya persalinan, ibu harus segera dibawa ke rumah sakit.
  - d) Setelah bersalin, ibu diingatkan untuk memeriksakan kesehatannya dan bayi ke tenaga kesehatan (bidan, dokter) sedikitnya tiga kali dalam selama masa nifas (40 hari setelah bersalin), supaya ibu dan bayi yang baru dilahirkan tetap sehat.





**"BILA ADA TANDA BAHAYA, IBU HARUS SEGERA DIBAWA KE BIDAN/ DOKTER"**

APA PERAN KADER AGAR RUMAH TANGGA MELAKUKAN PERSALINAN DI NAKES???

1. Melakukan pendataan jumlah seluruh ibu hamil.
2. Mengajarkan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya di nakes.
3. Melakukan penyuluhan tentang pentingnya persalinan ditolong nakes.



Persalinan wajib ditolong oleh tenaga kesehatan bidan, dokter, dan tenaga para medis lain.

**Mengapa persalinan wajib ditolong tenaga kesehatan???**

1. Tenaga kesehatan adalah orang yang sudah ahli → keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin.
2. Bila terdapat kelainan segera diketahui, ditolong, dan dirujuk.
3. Nakes menggunakan peralatan yang aman, bersih, dan steril → mencegah infeksi dan bahaya kesehatan lain.

4. Mengembangkan masyarakat dalam kegiatan yang mendukung keselamatan ibu dan bayi seperti tabungas ibu bersalin, ambulans desa, calon donor darah, warga dan sukai Siap Antar Jaga dll.
5. Mengajarkan ibu dan bayinya memeriksakan kesehatan ke nakes selama nifas (40 hari setelah melahirkan) setidaknya tiga kali pada minggu pertama, ketiga, dan keenam setelah melahirkan.
6. Mengajarkan ibu ikut keluarga berencana setelah melahirkan.
7. Mengajarkan ibu memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja sampai berumur 6 bulan (ASI EKSKLUSIF)



**PERSALINAN DITOLONG TENAGA KESEHATAN**

UKM PROMOSI KESEHATAN  
PUSKESMAS PENIANGAN  
KECAMATAN MARGA SEKAMPUNG  
KABUPATEN LAMPUNG TIMUR

APA TANDA – TANDA PERSALINAN ???

1. Ibu mengalami muals- muals yang timbulnya semakin sering dan semakin kuat.
2. Paksi terasa kecampur bila diraba, terutama saat muals.
3. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.
4. Keluar cairan ketuban yang berwarna jerah kekuningan dari jalan lahir.
5. Merasa seperti mau buang air besar.

**"Mau bersalin yang aman, bersih, dan selamat !!! Ayo datang ke tenaga kesehatan terdekat!"**

Bila ada salah satu tanda persalinan di atas, apa yang harus dilakukan?

1. Segera hubungi tenaga kesehatan (bidan/ dokter)
2. Tetap tenang dan tidak bingung.
3. Ketika merasa muals bercampur panjang, mengambal napas melalui hidung dan mengeluarkan melalui mulut untuk mengurangi rasa sakit



Apa tanda – tanda bahaya persalinan ???

1. Bayi tidak lahir dalam 12 jam sejak terasa muals
2. Keluar darah dari jalan lahir sebelum melahirkan.
3. Tali pusat atau tangan/ kaki bayi terlihat pada jalan lahir.
4. Tidak kuat mengedan.
5. Mengalami kejang- kejang.
6. Air ketuban keluar dari jalan lahir sebelum terasa muals.
7. Air ketuban berbau dan berbau.
8. Setelah bayi lahir, ari- ari tidak keluar.
9. Gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat.
10. Keluar darah banyak setelah bayi lahir.

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

**PENTINGNYA PEMERIKSAAN KEHAMILAN K1-K4**

Topik : Pemeriksaan Kehamilan  
Sub Topik : Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan K1-K4  
Tempat :  
Hari/ tanggal :  
Waktu :  
Sasaran : Ibu Hamil

**A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)**

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan pemahaman peserta penyuluhan tentang Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan K1-K4 menjadi lebih baik.

**B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)**

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan peserta mengetahui tentang:

1. Definisi Pemeriksaan Kehamilan
2. Manfaat Pemeriksaan Kehamilan
3. Tujuan Pelayanan Antenatal
4. Alasan dilakukan pemeriksaan Kehamilan
5. Tujuan kunjungan K1
6. Tujuan Kunjungan k2
7. Tujuan Kunjungan k3 dan k4

**C. Metode**

1. Ceramah
2. Tanya jawab

#### D. Media dan Alat

Leaflet

#### E. Strategi Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Respon Peserta	Waktu
Pembukaan	<p>Salam Pembuka</p> <p>Menjelaskan tujuan</p> <p>Menjelaskan jalannya penyuluhan</p>	<p>Menjawab salam Peserta</p> <p>mengerti tujuan diadakan penyuluhan</p>	3 menit
Isi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjelaskan Definisi Pemeriksaan Kehamilan</li> <li>• Menjelaskan Manfaat Pemeriksaan Kehamilan</li> <li>• Menjelaskan Tujuan Pelayanan Antenatal</li> <li>• Menjelaskan Alasan dilakukan pemeriksaan Kehamilan</li> </ul>	<p>Peserta menyimak dengan seksama setiap penjelasan yang diberikan</p>	15 menit
Penutup	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menanyakan kembali pada audience tentang materi yang diberikan</li> <li>• Memberikan reinforcement positif.</li> <li>• Salam penutup.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peserta mampu menjawab setiap pertanyaan</li> <li>• Peserta semakin paham pentingnya pemeriksaan K1-</li> </ul>	7 menit.

		K4 • Peserta menjawab salam	
--	--	-----------------------------------	--

## **A. Definisi Pemeriksaan Kehamilan**

Pemeriksaan kehamilan adalah serangkaian pemeriksaan yang dilakukan secara berkala dari awal kehamilan hingga proses persalinan untuk memonitor kesehatan ibu dan janin agar tercapai kehamilan yang optimal.

Dalam bahasa program kesehatan ibu dan anak, kunjungan antenatal ini diberi kode angka K yang merupakan singkatan dari kunjungan. Pemeriksaan antenatal yang lengkap adalah K1, K2, K3 dan K4. Hal ini berarti, minimal dilakukan sekali kunjungan antenatal hingga usia kehamilan 28 minggu, sekali kunjungan antenatal selama kehamilan 28-36 minggu dan sebanyak dua kali kunjungan antenatal pada usia kehamilan diatas 36 minggu.

Selama melakukan kunjungan untuk asuhan antenatal, para ibu hamil akan mendapatkan serangkaian pelayanan yang terkait dengan upaya memastikan ada tidaknya kehamilan dan penelusuran berbagai kemungkinan adanya penyulit atau gangguan kesehatan selama kehamilan yang mungkin dapat mengganggu kualitas dan luaran kehamilan. Identifikasi kehamilan diperoleh melalui pengenalan perubahan anatomi dan fisiologi kehamilan seperti yang telah diuraikan sebelumnya. Bila diperlukan, dapat dilakukan uji hormonal kehamilan dengan menggunakan berbagai metoda yang tersedia.

## **B. Manfaat Pemeriksaan Kehamilan**

Pemeriksaan kehamilan ini penting karena berguna dalam :

1. Mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu.
2. Memonitor kesehatan ibu dan janin supaya persalinannya aman.
3. Agar tercapainya kesehatan bayi yang optimal.

4. Mendeteksi dan mengatasi dini komplikasi dan penyakit kehamilan yang mungkin dapat muncul misalnya :
  - Hipertensi dalam kehamilan
  - Diabetes dalam kehamilan
  - Anemia
  - Janin dengan berat badan rendah
  - Kehamilan anggur
  - Plasenta previa (ari-ari menutup jalan lahir)
  - Infeksi dalam kehamilan misalnya keputihan atau infeksi saluran kemih dll

#### **C. Tujuan Pelayanan Antenatal**

1. Menjaga agar ibu sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat.
2. Menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal.
3. Memantau kemungkinan adanya risiko-risiko kehamilan, dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi.

#### **D. Alasan dilakukan pemeriksaan Kehamilan**

Ada 6 alasan penting untuk mendapatkan asuhan antenatal, yaitu:

1. Membangun rasa saling percaya antara klien dan petugas kesehatan
2. Mengupayakan terwujudnya kondisi terbaik bagi ibu dan bayi yang dikandungnya
3. Memperoleh informasi dasar tentang kesehatan ibu dan kehamilannya
4. Mengidentifikasi dan menatalaksana kehamilan risiko tinggi

5. Memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan dalam menjaga kualitas kehamilan
6. Menghindarkan gangguan kesehatan selama kehamilan yang akan membahayakan keselamatan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya.

Menurut Saifudin (2009:90), kunjungan antenatal yang di anjurkan sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan, yaitu:

- 1) Satu kali pada trimester pertama
- 2) Satu kali pada trimester kedua
- 3) Dua kali pada trimester ketiga

## PENTINGNYA PEMERIKSAAN KEHAMILAN



Pemeriksaan kehamilan adalah serangkaian pemeriksaan yang dilakukan secara berkala dari awal kehamilan hingga proses persalinan untuk memonitor kesehatan ibu dan janin agar tercapai kehamilan yang optimal.

### JADWAL PEMERIKSAAN KEHAMILAN

1. I trimester 1 (usia kehamilan 0-12 minggu)

2. II pada TRIMESTER 2 (usia kehamilan 12-38 minggu)
3. III pada TRIMESTER 3 (usia kehamilan 28-36 minggu, usia kehamilan >36 minggu)



### JADWAL PEMERIKSAAN KEHAMILAN MENURUT WHO

pemeriksaan kehamilan setiap 4 minggu sekali dari saat pemeriksaan kehamilan pertama kali hingga usia kehamilan 28 minggu.

setiap 2 minggu sekali dari usia kehamilan 28-36 minggu.

setiap satu minggu sekali dari usia kehamilan 36 minggu hingga waktunya melahirkan

## PEMERIKSAAN KEHAMILAN MELIPUTI 10 T

1. Ukur Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
2. Ukur Tekanan Darah
3. Nilai status gizi (GILA)
4. Ukur Tinggi Fundus Uteri
5. Tentukan presentasi janin dan DOB
6. Skoring status TT
7. Serit Tambah Darah
8. Pemeriksaan Laboratorium
9. Tatalaksana kasus
10. Tera Edukasi/konseling



### Pelayanan Kehamilan, meliputi:

1. Deteksi dini terhadap masalah/penyakit dan komplikasi kehamilan seperti mual-muntah berlebih, hipertensi dalam kehamilan, perdarahan dll)



2. Pemberian pelayanan dan konseling kehamilan seperti nutrisi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, pemberian tablet tambah darah dan obat-obatan

yang aman untuk ibu hamil dll)



3. Persiapan persalinan yang bersih dan aman



4. Kegawat-daruratan dan rujukan



## **PENYULUHAN AKTIVITAS SEHARI-HARI PADA IBU HAMIL**

### **SATUAN ACARA PENGAJARAN (SAP)**

Pokok Bahasan	: Aktivitas Sehari-hari
Sub Pokok Bahasan	: Aktivitas Sehari-hari Ibu Hamil
Hari /Tanggal	:
Waktu	: 30 menit
Sasaran	: Ibu-ibu hamil.
Tempat	: -

#### **A. Tujuan**

##### 1. Tujuan Intruksional Umum

Diharapkan setelah mendapatkan penyuluhan selama 30 menit, klien dan keluarga yang hadir dapat memahami pentingnya aktivitas sehari-hari yang aman dan nyaman pada ibu hamil.

##### 2. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan, klien dan keluarga yang hadir mampu :

- a. Menjelaskan pengertian aktivitas sehari-hari
- b. Menjelaskan aktivitas yang biasa dilakukan oleh ibu hamil
- c. Menyebutkan aktivitas yang harus dihindari ibu hamil
- d. Menjelaskan aktivitas yang baik dilakukan saat hamil

#### **B. Metode**

1. Ceramah
2. Diskusi

### C. Media

#### 1. Leaflet

### D. Langkah Kegiatan

No.	Tahap	Kegiatan	Media
1.	Pembukaan ( 5 menit )	Memberikan salam kepada keluarga dan pasien  Memperkenalkan diri  Menjelaskan maksud dan tujuan penyuluhan  Melakukan appersepsis	Lisan
2.	Pelaksanaan (10menit)	Penyaji menjelaskan tentang pengertian aktivitas sehari-hari pada ibu hamil  Aktivitas yang biasa dilakukan oleh ibu hamil  Penyaji menjelaskan aktivitas yang harus dihindari oleh ibu hamil  Penyaji menjelaskan aktivitas yang Baik dilakukan saat hamil	

3.	Penutup (5 Menit)	Penyaji bertanya pada peserta  Peserta menjawab pertanyaan dari penyaji  Penyaji menyimpulkan hasil penyuluhan yang telah disampaikan  Penyaji mengucapkan salam  Peserta menjawab salam dari penyaji	Lisan
----	-------------------	---	-------

## 1. Pengertian

Kata aktivitas berasal dari bahasa Inggris “activity” yang artinya adalah kegiatan. Sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia aktivitas dapat diartikan sebagai kegiatan atau kesibukan.

Jadi aktivitas pada ibu hamil adalah semua kegiatan atau kesibukan yang dilakukan oleh seorang wanita yang sedang mengandung janin mulai trimester 1 sampai trimester ke 3. (fadillah, nor 2011)

## 2. Aktivitas yang biasa dilakukan oleh ibu hamil

### a. Makan atau minum

Asupan nutrisi saat hamil sangatlah penting, karena sangat berpengaruh pada kesehatan janin dan ibu sendiri. Pada trimester awal kehamilan, mungkin ibu akan mengalami masalah mual dan muntah. Untuk mengatasinya, ibu dianjurkan untuk makan dalam porsi yang sedikit tapi sering, tidak langsung bangun saat bangun tidur, setelah bangun tidur minum segelas teh dapat membantu menghilangkan rasa mual di pagi hari.

b. Pekerjaan rumah tangga

Pekerjaan rutin rumah tangga seperti mencuci, mengepel, memasak, menyetrika sering dianggap pekerjaan yang tidak membutuhkan tenaga dan pikiran. Pekerjaan rumah tangga sama melelahkannya seperti pekerjaan lainnya. Tanpa harus bekerja di luar rumah pun, pekerjaan rumah tangga sudah menguras tenaga dan pikiran, apalagi kalau seorang wanita masih harus bekerja di luar rumah, terutama pada waktu hamil. Pada saat hamil, kurangilah pekerjaan rumah tangga yang biasa dilakukan. Kurangilah bersentuhan dengan bahan-bahan kimia dalam rumah tangga, seperti cairan pembersih lantai, pestisida tanaman, dan obat serangga lainnya.

c. Mengasuh Anak

Ibu yang sedang hamil sudah cukup keberatan dengan bayi yang ada dalam kandungannya. Meminta orang lain untuk membantu mengasuh anak adalah tindakan yang cukup bijak. Dan untuk anak yang ingin digendong, berikan pengertian padanya bahwa ibu sedang tidak bisa menggendongnya, atau jika memang terpaksa, lakukanlah dengan hati-hati dan tidak dalam waktu yang lama.

d. Bekerja

Sebaiknya ibu hamil sudah tidak bekerja lagi ketika memasuki trisemester kedua dan ketiga. Dari sekian banyak jenis pekerjaan, ada pekerjaan yang sebaiknya dihindari ketika sedang hamil. Misalnya para wanita yang bekerja sebagai petani, ahli di laboratorium, kru maskapai penerbangan, Polisi lalu lintas, tentara, juru masak, bahkan pekerjaan sebagai sekretaris seringkali memiliki

resiko apabila yang bersangkutan harus duduk selama berjam-jam di depan komputer. Selain itu stress juga berbahaya bagi kehamilan, karena bisa melemahkan kondisi fisik dan mengganggu perkembangan janin.

Hal lain yang harus dipertimbangkan berkaitan dengan pekerjaan dan kehamilan adalah, jarak antara rumah dan tempat kerja, serta jenis transportasi yang digunakan. Perjalanan jauh membutuhkan energi ekstra, sehingga dilarang bagi mereka yang sedang masa kehamilan trimester pertama karena dikhawatirkan bisa mengakibatkan keguguran. Demi menjaga kehamilan sebaiknya memilih kendaraan yang tenang dan tidak banyak bergetar.

e. Kegiatan diluar rumah ( bepergian )

Sama seperti olahraga, bepergian selama hamil juga bisa membantu mengatasi rasa bosan karena kecenderungan untuk selalu tinggal di rumah. Meski demikian, selama masa kehamilan perlu selalu diingat bahwa selalu ada kemungkinan ‘terjadi sesuatu’ yang tidak bisa diperkirakan sebelumnya. Ini penting terutama bila hendak bepergian ke tempat yang jauh dan asing. Untuk itu bila memang akan pergi sebaiknya mempersiapkan segala sesuatu dengan sebaik-baiknya. Misalnya membawa handuk, pembalut secukupnya dan buku catatan kehamilan guna menghadapi kalau mengalami pendarahan, ketuban pecah dan sebagainya. Sebaiknya sebelum memutuskan bepergian konsultasi dulu dengan dokter anak.

Tentu saja perlu dibuat jadwal perjalanan sedemikian rupa sehingga tidak terlalu melelahkan. Hindari memaksakan diri membuat jadwal yang padat sehingga kurang memiliki waktu istirahat selama perjalanan.

f. Membaca

Kondisi ibu hamil muda yang seringkali mengalami keluhan membuat ibu kurang bisa beradaptasi. Sebagian ibu kebanyakan bedrest, kondisi inilah yang dapat diantisipasi dengan membaca buku atau berbagai link yang dapat membantu menambah wawasan seputar kehamilan. Anda juga dapat mengetahui perkembangan sesuai dengan usia janin, mengurangi keluhan yang terjadi dan mempersiapkan persalinan.

g. Berbelanja

Ibu yang sedang hamil bisa berbelanja kebutuhan sehari-hari hingga perlengkapan calon bayinya. Melalui aktivitas ini, ibu dapat refreshing, menghilangkan penat, meredakan stres, juga menjaga kebugaran. Selain itu gerakan jalan yang dilakukan ketika berbelanja akan membuat anda merasakan jalan santai, perhatikan waktu hingga dapat mengurangi kelelahan.

Selain itu, Ibu hamil harus mengenali apa saja yang boleh dan tidak boleh dilakukan saat sedang hamil agar ibu hamil tidak selalu merasa cemas di sepanjang kehamilannya.

### **3. Aktivitas yang Harus Dihindari oleh Ibu Hamil**

a. Olah raga berlebihan

Intensitas olahraga terlalu tinggi juga menyebabkan banyak lemak dalam tubuh terbakar. Padahal lemak dalam tubuh berfungsi memproduksi estrogen. Pada wanita, hal ini dapat membuat siklus haid tidak teratur dan sulit terjadi ovulasi. Karena persediaan lemak di dalam tubuh terlalu sedikit, ovulasi menjadi

tidak teratur. Kondisi ini dapat mengakibatkan haid terhenti (amenorrhea) dan kehamilan juga akan sulit terjadi. Di samping juga menyebabkan lebih rentan terkena osteoporosis dan patah tulang.

Wanita hamil pun dapat mengalami akibat buruk dari olahraga berlebihan. Jika olahraga hamil dilakukan lewat batas, justru risiko terkena preeklampsia akan melonjak. Preeklampsia merupakan keadaan berupa tekanan darah tinggi pada ibu hamil, dapat menurunkan suplai darah ke janin, dan bisa berakibat fatal bagi kondisi ibu dan janin. Sebaiknya ibu hamil berolahraga tidak lebih dari 1 jam tiap harinya. Sebanyak 78% wanita hamil yang berolahraga lebih dari 7 jam per minggu berisiko mengalami preeklampsia. Padahal normalnya preeklampsia terjadi satu diantara 14 wanita hamil.

b. Bekerja terlalu berat

Bekerja terlalu berat dapat menimbulkan kelelahan pada ibu hamil. Efek kelelahan yang berlebihan tentu akan sangat berbahaya bagi wanita hamil. Terlebih, kelelahan yang timbul akibat kegiatan yang terlalu padat. Hal ini disebabkan karena terlalu banyak aktivitas khususnya aktivitas yang cukup menyita energy dan konsentrasi dapat menyebabkan kontraksi pada rahim. Jika kondisi ini terus terjadi, dikhawatirkan dapat menyebabkan keguguran atau kelahiran premature.

Salah satu alasan lainnya bagi ibu hamil untuk membatasi kegiatan dan aktivitas yang dapat menimbulkan kelelahan berlebih adalah kelelahan dapat menurunkan nafsu makan. Jika nafsu makan menurun, maka pasokan nutrisi bagi janin dapat terganggu. Ini akan sangat berbahaya dan bisa membawa dampak

yang cukup fatal bagi bayi. Perkembangan dan pertumbuhan bayi yang ada dalam kandungan bisa terganggu dan tidak bisa berkembang sempurna.

c. Mengangkat beban berat

Sesuatu yang berat itu bukan berarti hanya barang, orang juga termasuk didalamnya. Pekerjaan mengangkat ini sepertinya hampir tidak dapat dihindari oleh siapapun termasuk para ibu hamil. Mengangkat sesuatu di rumah atau ditempat kerja, mengangkat barang belanjaan, atau menggendong anak sering menjadi hal-hal yang tidak dapat dihindari. Seperti telah dikatakan dimuka bahwa semakin besar kandungan, semakin besar pula peregangan tulang yang terjadi, sehingga tulang-tulang menjadi rentan. Belum lagi perubahan hormon, ketegangan urat dan saraf untuk sang bayi yang menyita energi. Prinsipnya adalah jangan mengangkat apapun yang berat pada saat hamil. Sebaiknya seorang ibu hamil meminta bantuan mengangkat barang yang berat jika memang harus diangkat.

#### **4. Aktivitas yang Baik Dilakukan Saat Hamil**

a. Olahraga

Olahraga semasa hamilpun dapat diteruskan, hanya saja olahraga yang dilakukan bukanlah yang berbahaya dan mengandung resiko, seperti balapan mobil, berkuda, lompat-lompat, arum jeram dan sebagainya, tapi olahraga yang dilakukan adalah olahraga yang ringan selama 5 – 30 menit, misalnya jalan pagi, senam ringan, berenang dan sebagainya.

1) Jalan Pagi

- ✓ Memberi manfaat kardiovaskuler tanpa mengalami banyak tekanan di lutut dan pergelangan kaki.
- ✓ Bisa dilakukan dimana saja dan kapan saja selama 9 bulan penuh.

## 2) Yoga

Membantu menjaga kelenturan sendi-sendi dan mempertahankan fleksibilitas, memperkuat system otot, merangsang peredaran darah dan membuat rileks.

## 3) Latihan Beban

Menyiapkan tubuh mengangkat beban kelak setelah bayi lahir, mengurangi resiko cedera selama kehamilan dengan menguatkan otot-otot di sekeliling sendi. Angkat beban yang terlalu berat bisa mengakibatkan otot menjadi tegang, dan tekanannya yang berlebihan bisa membahayakan perut. Caranya : dengan posisi duduk kaki dikasih barbell 1 kg diayunkan.

## 4) Berenang

Alasan berenang dianjurkan bagi ibu hamil :

- ✓ Renang dapat melatih paru-paru dan jantung.
- ✓ Ketika berenang, suhu badan ibu stabil sehingga gangguan pada janin akibat meningkatnya suhu tubuh ibu tidak akan terjadi.
- ✓ Renang membantu menguatkan otot-otot rahim dan sendi-sendi panggul sehingga diharapkan pada proses melahirkan menjadi lebih mudah.
- ✓ Renang menjaga tubuh ibu hamil selalu bugar selama ia menjalani kehamilannya.

Hal yang perlu diperhatikan :

- ✓ Jangan melakukan gaya punggung terjadi penekanan pada pembuluh darah di bagian belakang rahim.
- ✓ Jangan melakukan gaya kupu-kupu terlalu banyak melibatkan gerakan pada bagian pinggang sehingga dikhawatirkan akan terjadi benturan pada janin.
- ✓ Lakukan 3x dalam seminggu dan jangan lebih dari 30 menit berenang lebih dari 30 menit justru akan meningkatkan suhu dalam kandungan.
- ✓ Lakukan olahraga ini di pagi hari sebelum pukul 10.00 WIB dan sore hari sesudah pukul 15.00 WIB agar tidak terkena sinar ultraviolet dan udara yang panas karena sangat tidak baik bagi janin.

Gaya yang dianjurkan :

- ✓ Melakukan gerakan secara tenang, perlahan-lahan, santai dan jangan ada benturan agar rahim tidak terguncang.
- ✓ Bagi ibu yang tidak bisa berenang, cukup melakukan gerakan berjalan di kolam renang yang dangkal.
- ✓ Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan gaya bebas tetapi pelan-pelan dan tidak keras, dan gaya dada karena gaya inilah yang paling tenang, perlahan dan tidak ada benturan.

b. Bernyanyi

Menurut beberapa penelitian, menyanyi saat hamil sangat mempengaruhi perkembangan kehamilan. Meski terapi ibu hamil dengan bernyanyi sudah

dilakukan lebih dari 20 tahun, hingga kini masih banyak orang beranggapan bahwa menyanyi adalah pekerjaan melelahkan bagi ibu hamil.

Padahal, tarik suara dapat menjadi latihan pernafasan yang menyenangkan bagi ibu. Hal ini karena menyanyi dapat membuat sebagian tubuh ibu seperti otot perut, perineum, dan diafragma, menjadi terlatih menghadapi persalinan. Selain itu, penelitian yang melibatkan 32 anggota paduan suara di Amerika menunjukkan bahwa latihan bernyanyi dapat memicu peningkatan hormon Immunoglobulin A yang berfungsi untuk membunuh penyakit. (Robert Beck, Universitas California).

Iesye Widodo mengungkapkan bahwa aktivitas tarik suara dapat mendekatkan ibu pada bayinya. Misal, jika ibu sering menyanyikan lagu “Pelangi”, maka jika anak (bayi) ibu tersebut menangis dan ibu menyanyikan lagu “Pelangi”, maka bayi akan diam.

## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

### Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

Pokok Bahasan :	Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
Hari/Tanggal :	
Waktu :	
Tempat :	
Sasaran :	Ibu Hamil

#### A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan ini , ibu diharapkan dapat mengerti dan memahami tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K).

#### B. Tujuan khusus

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan peserta mampu :

1. Memberikan informasi tentang definisi P4K.
2. Memberikan informasi tentang tujuan P4K.
3. Memberikan informasi tentang manfaat P4K.

#### C. Materi penyuluhan

1. Definisi IMS.
2. Tujuan IMS.
3. Manfaat IMS.

#### D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

#### E. Media

1. Buku KIA
2. Stiker P4K

#### F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap/Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
1.	Pembukaan : 5 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Memberi salam pembuka dan memperkenalkan diri.</li> <li>▪ Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan.</li> <li>▪ Menggali pengetahuan peserta penyuluhan</li> <li>▪ Membagi leaflet.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjawab salam.</li> <li>▪ Memperhatikan.</li> </ul>
2.	Pelaksanaan: 30 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjelaskan definisi P4K.</li> <li>▪ Menjelaskan tujuan P4K.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mendengarkan dan memperhatikan.</li> <li>▪ Menanyakan hal-hal yang kurang jelas.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjelaskan manfaat P4K</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjawab pertanyaan.</li> </ul>
3.	Penutup : 10 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Merangkum materi penyuluhan.</li> <li>▪ Mengucapkan salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjawab salam.</li> </ul>

### G. Evaluasi

1. Ibu mampu menjelaskan definisi P4K.
2. Ibu mampu menyebutkan tujuan P4K.
3. Ibu mampu menyebutkan manfaat P4K.

**MATERI PENYULUHAN**  
**PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN**  
**KOMPLIKASI (P4K)**

**A. PENGERTIAN P4K**

Suatu Kegiatan yang difasilitasi oleh Bidan Desa Puskesmas Delanggu di Desa dalam rangka peningkatan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan Persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi pada ibu hamil, termasuk perencanaan pemakaian alat kontrasepsi pasca persalinan dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi sasaran untuk meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan program pemasangan stiker, yang merupakan upaya terobosan percepatan penurunan angka kematian ibu. Program ini merupakan salah satu kegiatan Kelurahan Siaga. Melalui P4K dengan stiker yang ditempel dirumah ibu hamil, maka setiap ibu hamil akan tercatat, terdata dan terpantau secara tepat. Stiker P4K berisi data tentang : nama ibu hamil, taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transport yang digunakan dan calon donor darah.

Dengan data dalam stiker, suami, keluarga, kader, dukun, bersama bidan di desa dapat memantau secara intensif keadaan dan perkembangan kesehatan ibu hamil, untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai standar pada saat antenatal, persalinan dan nifas, sehingga proses persalinan sampai nifas

termasuk rujukannya dapat berjalan dengan aman dan selamat, tidak terjadi kesakitan dan kematian ibu serta bayi yang dilahirkan selamat dan sehat.

Program ini sebenarnya sudah lama ada sejak program Safe Motherhood dan program Kesehatan Ibu dan Anak ada. Penerapan program P4K ini merupakan tindak lanjut yang lebih kongkret yang melibatkan masyarakat.

## **B. TUJUAN P4K**

1. Dipahaminya setiap persalinan yang beresiko oleh suami, keluarga, dan masyarakat luas.
2. Meningkatnya keterampilan SPK 8 saat ANC oleh bidan
3. Penempelan stiker P4K di setiap rumah ibu hamil dimaksudkan agar ibu hamil terdata, tercatat dan dilaporkan keadaannya oleh bidan dengan melibatkan peran aktif unsur – unsur masyarakat seperti kader, dukun dan tokoh masyarakat. Yang didata dari ibu hamil tersebut yaitu :
  - a. Lokasi tempat tinggal ibu hamil
  - b. Identitas ibu hamil
  - c. Taksiran persalinan
  - d. Penolong persalinan, pendamping persalinan dan fasilitas tempat persalinan
  - e. Calon donor darah, transportasi yang akan digunakan serta pembiayaan
  - f. Adanya perencanaan persalinan termasuk pemakaian metode KB pasca melahirkan yang sesuai dan disepakati ibu hamil, suami, keluarga dan bidan.

- g. Terlaksananya pengambilan keputusan yang cepat dan tepat bila terjadi komplikasi selama kehamilan, persalinan, persalinan, dan nifas
- h. Suami, keluarga dan masyarakat paham tentang bahaya persalinan
- i. Adanya rencana persalinan aman yang disepakati antara ibu hamil, suami dan keluarga, dengan bidan
- j. Adanya rencana alat kontrasepsi setelah melahirkan yang disepakati antara ibu hamil, suami dan keluarga, dengan bidan
- k. Adanya dukungan dari tokoh masyarakat, tokoh agama, kader, dukun bayi, dll dalam perencanaan persalinan dan KB setelah melahirkan, sesuai peran masing-masing
- l. Adanya dukungan sukarela dari keluarga dan masyarakat dalam perencanaan persiapan persalinan ibu hamil dalam hal biaya, transportasi, donor darah untuk proses persalinan termasuk menghadapi kegawatdaruratan ibu hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir
- m. Masyarakat sekitar tempat tinggal ibu mengetahui ada ibu hamil, dan apabila sewaktu – waktu membutuhkan pertolongan, masyarakat siap sedia untuk membantu. Dengan demikian, ibu hamil yang mengalami komplikasi tidak terlambat untuk mendapat penanganan yang tepat dan cepat.
- n. Memantapkan kerjasama antara bidan, dukun bayi dan kader

Seorang ibu hamil sebaiknya mengetahui kondisi kehamilannya; Seharusnya seorang ibu hamil memeriksakan diri secara rutin sebulan sekali selama kehamilan. Dengan memeriksakan diri secara rutin akan diketahui

kesehatan kehamilannya. Selama kehamilan, ibu hamil harus mendapatkan pelayanan minimal sebagai berikut :

- a. Pengukuran tekanan darah.
- b. Pengukuran tinggi dan Penimbangan berat badan
- c. Pengukuran tinggi fundus uteri
- d. Imunisasi TT
- e. Test HB dan Tablet Fe

### **C. MANFAAT P4K**

1. Mempercepat berfungsinya desa siaga
2. Meningkatkan cakupan pelayanan ANC sesuai standart
3. Meningkatnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil
4. Meningkatnya kemitraan bidan dan dukun
5. Tertanganinya kejadian komplikasi secara dini
6. Meningkatnya peserta KB pasca salin
7. Terpantaunya kesakitan dan kematian ibu dan bayi
8. Menurunnya kejadian kesakitan dan kematian ibu serta bayi

### **D. KOMPONEN P4K DENGAN STIKER :**

Fasilitas aktif oleh Bidan :

1. Pencatatan ibu hamil
2. Dasolin/ tabulin
3. Donor darah
4. Transport/ ambulan desa
5. Suami/ keluarga menemani ibu pada saat bersalin
6. IMD

7. Kunjungan nifas
8. Kunjungan rumah

**E. Operasional P4K dengan stiker di tingkat Desa :**

1. Memanfaatkan pertemuan bulanan tingkat desa/ kelurahan
2. Mengaktifkan forum peduli KIA
3. Kontak dengan ibu hamil dan keluarga dalam pengisian stiker
4. Pemasangan stiker dirumah ibu hamil
5. Pendataan jumlah ibu hamil di wilayah desa
6. Pengelolaan donor darah dan sarana transportasi/ ambulan desa
7. Penggunaan, pengelolaan, dan pengawasan tabulin/ dasolin
8. Pembuatan dan penandatanganan amanat persalinan.

Perencanaan persalinan seorang ibu hamil dan keluarganya, seyogyanya mempunyai perencanaan persalinan sebagai berikut :

1. Akan melakukan persalinan dimana?
2. Siapa yang akan mengantar untuk mendapatkan pertolongan persalinan?
3. Menggunakan kendaraan apa dan milik siapa untuk mengantar ?
4. Siapa yang akan menjadi pendonor darah apabila terjadi kekurangan cairan darah ?
5. Untuk itu, seorang ibu hamil harus tahu apa golongan darahnya?

## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

### INISIASI MENYUSU DINI DAN ASI EKSKLUSIF

Pokok Bahasan :	IMD dan ASI Eksklusif
Hari/Tanggal :	
Waktu :	
Tempat :	
Sasaran :	

#### A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan ini , peserta diharapkan dapat mengerti dan memahami tentang IMD dan ASI Eksklusif.

#### B. Tujuan khusus

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan peserta mampu :

4. Memberikan informasi tentang pengertian IMD dan ASI Eksklusif.
5. Memberikan informasi tentang manfaat IMD dan ASI Eksklusif.
6. Memberikan informasi tentang langkah-langkah IMD.
7. Memberikan informasi tentang kandungan ASI
8. Memberikan informasi tentang perbedaan ASI dan Susu Formula.

#### C. Materi penyuluhan

1. Pengertian IMD dan ASI Eksklusif.
2. Manfaat IMD dan ASI Eksklusif.

3. Langkah-langkah IMD.
4. Kandungan ASI.
5. Perbedaan ASI dan Susu formula.

#### D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

#### E. Media

Leaflet

#### F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap/Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
1.	Pembukaan : 5 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Memberi salam pembuka dan memperkenalkan diri.</li> <li>▪ Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan.</li> <li>▪ Menggali pengetahuan peserta penyuluhan</li> <li>▪ Membagi leaflet.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjawab salam.</li> <li>▪ Memperhatikan.</li> </ul>
2.	Pelaksanaan: 30 enit	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjelaskan pengertian IMD dan ASI Eksklusif.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mendengarkan dan memperhatikan.</li> <li>▪ Menanyakan hal-hal</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjelaskan manfaat IMD dan ASI Eksklusif.</li> <li>▪ Menjelaskan Langkah-langkah IMD yang baik dan benar.</li> <li>▪ Menjelaskan Kandungan ASI.</li> <li>▪ Menjelaskan perbedaan ASI dan Susu formula.</li> </ul>	<p>yang kurang jelas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjawab pertanyaan.</li> </ul>
3.	Penutup : 10 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Merangkum materi penyuluhan.</li> <li>▪ Mengucapkan salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjawab salam.</li> </ul>

### G. Evaluasi

4. Ibu mampu menjelaskan Pengertian IMD dan ASI Eksklusif.
5. Ibu mampu menyebutkan Manfaat IMD dan ASI Eksklusif.
6. Ibu mampu menyebutkan Langkah-langkah IMD.
7. Ibu mampu menyebutkan Kandungan ASI.
8. Ibu mampu menyebutkan Perbedaan ASI dan Susu formula.

## MATERI PENYULUHAN

### IMD dan ASI Eksklusif

#### A. Pengertian

##### 1. Inisiasi menyusui dini (IMD)

Merupakan kemampuan bayi mulai menyusui sendiri segera setelah dia dilahirkan. Cara melakukan IMD ini disebut pula *breast crawl* atau merangkak untuk mencari puting ibu secara alamiah. Pada prinsipnya IMD merupakan kontak langsung antara kulit ibu dan kulit bayi, bayi ditenggrapkan di dada atau di perut ibu secepat mungkin setelah seluruh badan dikeringkan (bukan dimandikan), kecuali pada telapak tangannya. Kedua telapak tangan bayi dibiarkan tetap terkena air ketuban karena bau dan rasa cairan ketuban ini sama dengan bau yang dikeluarkan payudara ibu, dengan demikian ini menuntun bayi untuk menemukan puting. Lemak (*vernix*) yang menyamankan kulit bayi sebaiknya dibiarkan tetap menempel. Kontak antarkulit ini bisa dilakukan sekitar satu jam sampai bayi selesai menyusui.

Gupta (2007), menyatakan inisiasi menyusui ibu disebut sebagai tahap ke empat persalinan yaitu tepat setelah persalinan sampai satu jam setelah persalinan, meletakkan bayi baru lahir dengan posisi tengkurap setelah dikeringkan tubuhnya namun belum dibersihkan, tidak dibungkus didada ibunya segera setelah persalinan dan memastikan bayi mendapat kontak kulit dengan ibunya, menemukan puting susu dan mendapatkan kolostrom atau ASI yang pertama kali keluar.

Inisiasi menyusu dini adalah proses menyusu bukan menyusui yang merupakan gambaran bahwa inisiasi menyusu dini bukan program ibu menyusui bayi tetapi bayi yang harus aktif sendiri menemukan puting susu ibu (Alfian, M, dkk, 2009). Setelah lahir bayi belum menunjukkan kesiapannya untuk menyusu (Gupta, 2007). Reflek menghisap bayi timbul setelah 20-30 menit setelah lahir. Roesli (2008), menyatakan bayi menunjukkan kesiapan untuk menyusu 30-40 menit setelah lahir.

## **2. ASI eksklusif**

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

Pemberian ASI eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa bubur nasi dan tim.

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).

### **B. Prinsip Inisiasi Menyusu Dini (IMD)**

Prinsip dasar inisiasi menyusu dini adalah tanpa harus dibersihkan dulu, bayi diletakkan di dada ibunya dengan posisi tengkurap dimana telinga dan tangan bayi berada dalam satu garis (Markum, 1991), sehingga terjadi kontak kulit dan secara alami bayi mencari payudara ibu dan mulai menyusu.

Prinsip dasar IMD adalah tanpa harus dibersihkan terlebih dahulu, bayi diletakkan di dada ibunya dan secara naluriah bayi akan mencari payudara ibu, kemudian mulai menyusui (Rosita, 2008).

### **C. Langkah-langkah Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)**

Rosita (2008), menyatakan ada 10 langkah yang harus dilakukan untuk terlaksananya IMD yaitu :

1. Ibu harus ditemani seseorang yang dapat memberikan rasa nyaman dan aman saat melahirkan, baik itu suami, ibu, teman atau saudara yang lainnya.
2. Membantu proses kelahiran dengan upaya-upaya di luar obat seperti pijatan, aromaterapi dan lain-lain kecuali jika dokter sudah memutuskan untuk menggunakan obat atau alat pemicu.
3. Memberikan posisi yang nyaman bagi ibu saat proses persalinan atau memberikan posisi melahirkan sesuai keinginan ibu, karena tidak semua ibu merasa nyaman dengan posisi terlentang.
4. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk halus segera setelah lahir tanpa diimandikan terlebih dahulu, biarkan cairan alami yang menyelimuti kulit bayi.
5. Meletakkan bayi di dada ibu dengan posisi tengkurap.
6. Memberikan kulit bayi bersentuhan dengan kulit ibu hingga bayi menemukan puting susu ibu kemudian menyusunya.

7. Memberikan bayi bergerak secara alami mencari payudara ibu jangan arahkan menuju salah satu puting tetapi pastikan bayi dengan posisi nyaman untuk mencari puting susu ibu.
8. Ibu yang melahirkan dengan secio caesar juga harus segera bersentuhan dengan bayinya setelah melahirkan yang tentu prosesnya yang membutuhkan perjuangan yang lebih.
9. Kegiatan-kegiatan yang dapat mengganggu kenyamanan bayi seperti menimbang dan mengukur harus dilakukan setelah bayi bisa melakukan inisiasi menyusui dini.
10. Jangan memberikan cairan atau makanan lain pada bayi kecuali ada indikasi medis.

#### **D. Manfaat IMD dan ASI EKSLUSIF**

##### **1. IMD**

IMD memberi kesempatan kepada bayi untuk menyusui segera setelah lahir. Bayi setelah lahir, baik melalui persalinan normal maupun Caesar, dibiarkan berada di dada ibu selama 30-60 menit. Bayi akan secara refleks mencari puting susu ibunya dan kemudian menyusui.

- a. Ada lima tahapan yang dilalui bayi saat akan menyusui dini.
  - 1) Di 30 menit pertama, ia akan beradaptasi dengan trauma kelahirannya. Ini merupakan tahap menenangkan diri atau istirahat siaga.
  - 2) Di menit ke-30 sampai 40, bayi akan mengeluarkan suara, melakukan gerakan mengisap dan memasukkan tangan ke mulut.

Setelah itu, bayi mengeluarkan air liur dan kakinya menekan perut ibu untuk bergerak ke arah payudara.

- 3) Kemudian bayi mengecap kulit ibu dan mendapat bakteri baik yang ada di sana. Bayi menyentuh puting dan tangannya menghentak-hentak ke dada ibu untuk merangsang keluarnya ASI. Baru setelah itu, bayi akan menyusui.
- 4) Bayi yang diberi kesempatan mengisap puting ibu segera setelah lahir, memiliki kemungkinan keberhasilan lebih besar dalam menyusui. Tak hanya itu, saat bayi merangkak dan mencari puting susu ibu akan menjadi momen paling membahagiakan bagi ibu.
- 5) Melalui IMD, ibu akan memberi kehangatan dan perlindungan yang baik bagi bayi, selain mengurangi risiko kematian akibat hipotermi atau kedinginan. Hal ini, ujar Dr. Utami, dikarenakan suhu tubuh ibu lebih hangat satu derajat dari lingkungan sekitar, sehingga bayi merasa lebih nyaman dan aman.
- 6) Kulit ibu yang sangat ajaib ini dapat menyesuaikan diri dengan suhu yang dibutuhkan bayi. Bila bayi kedinginan, suhu ibu akan naik dua derajat. Bila bayi kepanasan, suhu tubuh ibu akan turun satu derajat Celsius

Selain menciptakan kontak kulit bayi dengan kulit ibu yang memberi kehangatan bagi bayi, IMD juga membuat perdarahan pascakelahiran lebih sedikit. Yang tak kalah penting, peran oksitosin terbaik adalah pada 45 menit pertama saat bayi menyusui dini.

Sentuhan, kuluman / emutan, dan jilatan bayi pada puting ibu akan merangsang keluarnya oksitosin yang penting

**b. Bagi ibu :**

- 1) Menyebabkan rahim berkontraksi membantu mengeluarkan *plasenta* dan mengurangi perdarahan ibu.
- 2) Merangsang hormon lain yang membuat ibu menjadi tenang, rileks, dan mencintai bayi, lebih kuat menahan sakit/nyeri (karena hormon meningkatkan ambang nyeri), dan timbul rasa sukacita/bahagia.
- 3) Merangsang pengaliran ASI dari payudara, sehingga ASI matang (yang berwarna putih) dapat lebih cepat keluar.

**2. ASI Eksklusif**

**a. Bagi Bayi**

- 1) ASI adalah makanan alamiah yang disediakan untuk bayi anda. Dengan komposisi nutrisi yang sesuai untuk perkembangan bayi sehat.
- 2) ASI mudah dicerna oleh bayi.
- 3) Jarang menyebabkan konstipasi.
- 4) Nutrisi yang terkandung pada ASI sangat mudah diserap oleh bayi.
- 5) ASI kaya akan antibodi (zat kekebalan tubuh) yang membantu tubuh bayi untuk melawan infeksi dan penyakit lainnya.
- 6) ASI dapat mencegah karies karena mengandung mineral selenium.

- 7) Dari suatu penelitian di Denmark menemukan bahwa bayi yang diberikan ASI sampai lebih dari 9 bulan akan menjadi dewasa yang lebih cerdas. Hal ini diduga karena ASI mengandung DHA/AA. Hal ini ditunjukkan anak-anak yang tidak diberi ASI mempunyai IQ (Intellectual Quotient) lebih rendah tujuh sampai delapan poin dibandingkan dengan anak-anak yang diberi ASI eksklusif.
- 8) Bayi yang diberikan ASI eksklusif sampai 6 bln akan menurunkan resiko sakit jantung bila mereka dewasa.
- 9) ASI juga menurunkan resiko diare, infeksi saluran nafas bagian bawah, infeksi saluran kencing, dan juga menurunkan resiko kematian bayi mendadak.
- 10) Memberikan ASI juga membina ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi.

**b. Bagi Ibu**

- 1) Memberikan ASI segera setelah melahirkan akan meningkatkan kontraksi rahim, yang berarti mengurangi resiko perdarahan.
- 2) Memberikan ASI juga membantu memperkecil ukuran rahim ke ukuran sebelum hamil.
- 3) Menyusui (ASI) membakar kalori sehingga membantu penurunan berat badan lebih cepat.
- 4) Beberapa ahli menyatakan bahwa terjadinya kanker payudara pada wanita menyusui sangat rendah.

- 5) Menambah panjang kembalinya kesuburan pasca melahirkan, sehingga memberi jarak antar anak yang lebih panjang alias menunda kehamilan berikutnya.
- 6) Karena kembalinya menstruasi tertunda, ibu menyusui tidak membutuhkan zat besi sebanyak ketika mengalami menstruasi.

#### **E. Kandungan (isi) ASI**

##### **ASI mengandung:**

1. Laktosa yang lebih tinggi dibandingkan dengan susu buatan. Didalam usus laktosa akan dipermentasi menjadi asam laktat. yang bermanfaat untuk:
  - a) Menghambat pertumbuhan bakteri yang bersifat patogen.
  - b) Merangsang pertumbuhan mikroorganisme yang dapat menghasilkan asam organik dan mensintesa beberapa jenis vitamin.
  - c) Memudahkan terjadinya pengendapan calsium-cassienat.
  - d) Memudahkan penyerapan berbagai jenis mineral, seperti calsium, magnesium.
2. ASI mengandung zat pelindung (antibodi) yang dapat melindungi bayi selama 5-6 bulan pertama, seperti: Immunoglobulin, Lysozyme, Complemen C3 dan C4, Antistapiloccocus, lactobacillus, Bifidus, Lactoferrin.
3. ASI tidak mengandung beta-lactoglobulin yang dapat menyebabkan alergi pada bayi.

## F. Cara Menyusui Yang Benar

1. Posisi ibu yang nyaman.
2. Posisi menyusui : Seluruh badan bayi tersangga dengan baik, badan bayi menghadap dan dekat ke dada ibunya.
3. Perlekatan menyusui : Daggu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar, dan bibir bawah bayi membuka keluar.
4. Bayi menghisap secara efektif : Bayi menghisap dalam, teratur diselingi istirahat dan hanya terdengar suara menelan.

## G. Perbedaan ASI dan susu Formula

Komposisi ASI tiap 100ml dan perbandingannya dengan susu sapi.

KADAR ZAT GIZI	ASI	SUSU SAPI
PROTEIN	12 gr	3,3 gr
LEMAK	3,8 gr	3,8 gr
LAKTOSA	7,0 gr	4,8 gr
KALORI	75,0 Kal	66,0 Kal
VITAMIN A	53,0 KI	34,0 KI
VITAMIN B1	0,11 mgr	0,42 mgr
VITAMIN C	43,0 mgr	1,8 mgr
KALSIUM	30,0 mgr	125,0 mgr
BESI	0,15 mgr	0,1 mgr

Perbedaan antara ASI dengan susu formula

Perbedaan	ASI	Susu Formula
Komposisi	<p>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.</p>	<p>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.</p>
Nutrisi	<p>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.</p>	<p>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</p>

		hilang.
Pencernaan	<p>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 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>Tidak mudah dicerna: serangkaian proses produksi di pabrik mengakibatkan enzim-enzim pencernaan tidak 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</p>

		kental dan keras yang dapat menyebabkan susah BAB dan membuat bayi tidak nyaman.
Kebutuhan	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.	Kekurangan menghisap payudara: mudah menolak ASI yang menyebabkan kesusahan bayi menyesuaikan diri atau makan terlalu banyak, tidak sesuai dengan prinsip kebutuhan.
Ekonomi	Lebih murah: menghemat biaya alat-alat, makanan, dll yang berhubungan dengan pemeliharaan, mengurangi beban perekonomian keluarga.	Biaya lebih mahal: karena menggunakan alat, makanan, pelayanan kesehatan, dll. Untuk memelihara sapi. Biaya ini sangat subjektif yang menjadi beban keluarga.
Kebersihan	ASI boleh langsung diminum jadi bias menghindari penyucian botol	Polusi dan infeksi: pertumbuhan bakteri di

	<p>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 susu yang tidak benar.</p>	<p>dalam makanan buatan sangat cepat apalagi di dalam botol susu yang hangat biarpun makanan yang dimakan bayi adalah makanan bersih akan tetapi karena tidak mengandung anti infeksi, bayi akan mudah mencret atau kena penularan lainnya.</p>
Ekonomis	<p>Tidak perlu disterilkan atau lebih mudah dibawa keluar, lebih mudah diminum, minuman yang paling segar dan suhu minuman yang paling tepat untuk bayi.</p>	<p>Penyusuan susu formula dan alat yang cukup untuk menyeduh susu.</p>
Penampilan	<p>Bayi mesti menggerakkan mulut untuk menghisap ASI, hal ini dapat membuat gigi bayi menjadi kuat dan wajah menjadi cantik.</p>	<p>Penyusuan susu formula dengan botol susu akan mengakibatkan penyedotan yang tidak puas lalu menyedot terus yang dapat menambah beban ginjal dan kemungkinan</p>

		menjadi gemuk.
Pencegahan	Bagi bayi yang beralergi, ASI dapat menghindari alergi karena susu formula seperti muncet, muntah, infeksi saluran pernapasan, asma, bintik-bintik, pertumbuhan terganggu dan gejala lainnya.	Bagi bayi yang alergiterhadap susu formula tidak dapat menghindari muncet, 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.
--	--

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan :	Infeksi Menular Seksual (IMS)
Hari/Tanggal :	Jumat, 18 Oktober 2019
Waktu :	45 menit
Tempat :	Rumah Kader (Bu Luluk)
Sasaran :	Remaja

#### A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan ini, peserta diharapkan dapat mengerti dan memahami tentang Infeksi Menular Seksual (IMS)

#### B. Tujuan khusus

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan peserta mampu :

1. Menjelaskan pengertian IMS.
2. Menjelaskan penyebab IMS.
3. Menjelaskan gejala IMS.
4. Menjelaskan cara mencegah IMS.
5. Menjelaskan tanda-tanda IMS.
6. Menjelaskan jenis-jenis IMS.

#### C. Materi penyuluhan

1. Pengertian IMS.
2. Penyebab IMS.

3. Gejala IMS.

4. Mencegah IMS.

5. Tanda-tanda IMS.

6. Jenis-jenis IMS.

D. Metode

1. Ceramah

2. Tanya jawab

E. Media

Leaflet

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap/Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
1.	Pembukaan : 5 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Memberi salam pembuka dan memperkenalkan diri.</li> <li>▪ Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan.</li> <li>▪ Menggali pengetahuan peserta penyuluhan</li> <li>▪ Membagi leaflet.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjawab salam.</li> <li>▪ Memperhatikan.</li> </ul>
2.	Pelaksanaan: 30 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjelaskan pengertian IMS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mendengarkan dan memperhatikan.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjelaskan penyebab IMS.</li> <li>▪ Menjelaskan gejala IMS.</li> <li>▪ Menjelaskan cara mencegah IMS.</li> <li>▪ Menjelaskan tanda-tanda IMS.</li> <li>▪ Menjelaskan jenis-jenis IMS.</li> <li>▪ Memberi pertanyaan pada peserta penyuluhan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menanyakan hal-hal yang kurang jelas.</li> <li>▪ Menjawab pertanyaan.</li> </ul>
3.	Penutup : 10 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Merangkum materi penyuluhan.</li> <li>▪ Mengucapkan salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjawab salam.</li> </ul>

### G. Evaluasi

9. Mampu menjelaskan pengertian IMS.

10. Mampu menjelaskan penyebab IMS.

11. Mampu menjelaskan gejala IMS.

12. Mampu menjelaskan cara mencegah IMS.

13. Mampu menjelaskan tanda-tanda IMS.
14. Mampu menjelaskan jenis-jenis IMS.

## MATERI PENYULUHAN

### IMS (INFEKSI MENULAR SEKSUAL)

#### A. Pengertian

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah penyakit/infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual. Infeksi ini dapat disebabkan oleh bakteri, jamur, dan virus.

#### B. Penyebab IMS

1. Ganti-ganti pasangan seks.
2. Penggunaan pakaian dalam atau handuk yang dipakai penderita.
3. Melakukan hubungan seksual melalui anal.
4. Homoseksual.
5. Prostitusi.

#### C. Gejala IMS

Adapun gejala IMS yaitu:

1. Muncul benjolan atau luka
2. Vagina atau penis merasa terbakar
3. Nyeri ketika BAK atau berhubungan intim
4. Nyeri perut bagian bawah
5. Demam atau menggigil
6. Muncul benjolan kelenjar getah bening di selakangan
7. Muncul ruam kulit di badan tangan kaki

#### D. Mencegah IMS

1. Berhubungan seks hanya Dengan satu orang

2. Gunakan kondom
3. Vaksinasi
4. Hindari narkoba dan alkohol

#### E. Tanda-tanda IMS

1. Cairan yang abnormal dari vagina/penis.
2. Rasa sakit diperut bagian bawah.
3. Benjolan di alat genetalia.

#### F. Jenis-jenis IMS

1. Gonorrhoe / chlamydia

Keduanya merupakan penyakit serius yang dapat menyebabkan infeksi berat dan kemandulan pada pria dan wanita.

2. Syphilis

Adalah suatu penyakit menular seksual yang berat yang mempunyai efek di seluruh tubuh dan biasanya berlangsung sampai bertahun – tahun. Penyebabnya adalah bakteri.

3. Herpes genetalia

Adalah jenis IMS yang disebabkan oleh virus dapat menyerang di alat genitalis/mulut rahim.

4. Chanroid

Adalah jenis IMS yang disebabkan bakteri.

Tanda – tanda :

- Satu/lebih ulkus yang lunak dengansakit di alat genetalia dan anus sering berdarah.
- Kelenjar limpa dipangkal paha mungkin membesar.

- Demam ringan.

## 5. HIV/AIDS

Adalah suatu penyakit IMS yang disebabkan oleh virus di sebut dengan HIV = Human Immunodeficiency Virus. Virus tersebar dalam darah, cairan vagina atau cairan semen pada laki – laki. Obat untuk AIDS belum ada. Bila mungkin resiko tinggi terkena HIV/AIDS.

Untuk melindungi :

- Setia pada pasangan.
- Gunakan kondom setiap melakukan hubungan seksual.
- Hindari pemakaian jarum suntik yang bergantian.

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)****PERSONAL HYGIENE IBU HAMIL**

Pokok bahasan : Kesehatan reproduksi

Sub pokok bahasan : Personal hygiene

Sasaran : Remaja putri

Jumlah sasaran :

Penyuluh :

Jam /waktu : 30 menit

Tempat :

Hari/tanggal :

**A. Tujuan Instruksi umum (TIU)**

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan reproduksi di  
harapkan peserta dapat menambah pengetahuan wacana personal hygiene

**B. Tujuan Instruksional khusus (TIK)**

Setelah mengikuti acara penyuluhan, penerima dapat menjelaskan kembali  
tentang:

1. Konsep personal Hygiene
2. Faktor-faktor yang mensugesti personal hygiene
3. Macam-macam personal hygiene
4. Jenis-jenis personal hygiene
5. Tujuan personal hygiene

6. Dampak yang sering muncul
7. Pengkajian personal hygiene

### C. Materi

Terlampir

### D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

### D. Media dan Alat Peraga

Leaflet

### F. Sumber

1. Potter dan Perry. 2006. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC
2. Mukono.2010. *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan*. Surabaya
3. Soenarko, Juli. 2006. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta : Gajah Mada University Pres
4. Sjarifudin, et al. 2006. *Konsep Dasar Keperawatan Komunitas*. Jakarta : EGC

### G. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	Pembukaan (5 menit)	<b>Pendahuluan</b>  Menyampaikan salam	Membalas salam

		Menjelaskan tujuan Kontrak waktu	Mendengarkan Memberi respon
2	5 menit)	<p><b>Inti</b></p> <p>Peserta menjelaskan :</p> <p>Konsep personal Hygiene</p> <p>Apa faktor-faktor yang mensugesti personal hygiene</p> <p>Apa macam-macam personal hygiene</p> <p>Apa jenis-jenis personal hygiene</p> <p>Apa tujuan personal hygiene</p> <p>Apa dampak yang sering muncul</p> <p>Pengkajian personal</p>	<p>Menanyakan yang belum jelas</p> <p>Aktif bersama</p> <p>Menyimpulkan</p> <p>Membalas salam</p>

		hygiene	
3	Penutup (10 menit)	<b>Penutup</b>  Tanya jawab  Tes tamat  Menyimpulkan hasil penyuluhan  Memberi salam penutup	Menanyakan  yang belum terperinci  Aktif bersama  menyimpulkan  Membalas salam

## H. Evaluasi

Prosedur : Post Test

Bentuk : Lisan

Jenis : Tanya jawab

Jenis Pertanyaan:

1. Bagaimanakah konsep personal hygiene?
2. Apa faktor-faktor yang mensugesti personal hygiene ?
3. Sebutkan macam-macam personal hygiene ?
4. Apa saja jenis-jenis personal hygiene ?
5. Apa tujuan personal hygiene ?
6. Apa saja dampak yang sering muncul ?

### MATERI PERSONAL HYGIENE

## **1. Konsep personal hygiene**

Personal Hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan seseorang yaitu suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. (WHO, 2009)

Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan sebab kebersihan akan mensugesti kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Hal-hal yang sangat kuat itu di antaranya kebudayaan, sosial, keluarga, pendidikan, persepsi seseorang terhadap kesehatan, serta tingkat perkembangan. (Efendy, 2006)

Perawatan diri yaitu salah satu kemampuan dasar insan dalam memenuhi kebutuhannya guna mempertahankan kehidupannya, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya, klien dinyatakan terganggu keperawatan dirinya kalau tidak dapat melaksanakan perawatan diri ( Depkes, 2010).

## **2. Macam-macam personal hygiene menurut Depdikbud 2006, yaitu:**

### **a. Kesehatan Gigi dan Mulut**

Mulut beserta pengecap dan gigi merupakan sebagian dari alat pencernaan makanan. Mulut berupa suatu rongga yang dibatasi oleh jaringan lunak, dibagian belakang berhubungan dengan tenggorokan

dan didepan ditutup oleh bibir. Lidah terdapat didasar rongga lisan terdiri dari jaringan yang lunak dan ujung-ujung syaraf pengecap. Gigi terdiri dari jaringan keras yang terdapat di rahang atas dan bawah yang tersusun rapi dalam lengkungan.

Makanan sebelum masuk ke dalam perut, perlu dihaluskan, maka makanan tersebut dihaluskan oleh gigi dalam rongga mulut. Lidah berperan sebagai pencampur makanan, penempatan makanan biar dapat dikunyah dengan baik dan berperan sebagai indera perasa dan pengecap. Penampilan wajah sebagian ditentukan oleh tata letak gigi. Disamping itu juga sebagai pembantu pengucapan kata-kata dengan terperinci dan terang (Soenarko, 2006).

Seperti halnya dengan adegan tubuh yang lain, maka mulut dan gigi juga perlu perawatan yang teratur dan seyogyanya sudah dilakukan semenjak kecil. Untuk pertumbuhan gigi yang sehat diharapkan sayur-sayuran yang cukup mineral seperti zat kapur, makanan dalam bentuk buah-buahan yang mengandung vitamin A atau C sangat baik untuk kesehatan gigitan mulut. Gosok gigi merupakan upaya atau cara yang terbaik untuk perawatan gigi dan dilakukan paling sedikit dua kali dalam sehari yaitu pagi dan pada waktu akan tidur. Dengan menggosok gigi yang teratur dan benar maka plak yang ada pada gigi akan hilang. Hindari kebiasaan menggigit benda-benda yang keras dan makan makanan yang hirus taacuh dan terlalupanas (Depdikbud, 2006).

Gigi yang sehat yaitu gigi yang rapi, bersih, bercahaya, gigi tidak berlubang dan didukung oleh gusi yang kencang dan berwarna merah muda. Pada kondisi normal, dari gigi dan mulut.

**b. Kesehatan Rambut dan kulit rambut**

Rambut berbentuk bundar panjang, makin ke ujung makin kecil dan ujungnya makin kecil. Pada adegan dalam berlubang dan berisi zat warna. Warna rambut setiap orang tidak sama tergantung zat warna yang ada didalamnya.

Rambut merupakan pelindung bagi kulit kepala dari sengatan matahari dan hawa dingin. Dalam kehidupan sehari-hari sering nampak pemakaian alat dukungan lain seperti topi, kain kerudung dan masih banyak lagi yang lain. Penampilan akan lebih rapi dan menarik apabila rambut dalam keadaan bersih dan sehat. Sebaliknya rambut yang dalam keadaan kotor, kusam dan tidak terawat akan terkesan jorok dan penampilan tidak menarik.

Rambut dan kulit kepala harus selalu sehat dan bersih, sehingga perlu perawatan yang baik. Untuk perawatan rambut dapat ditempuh dengan banyak sekali cara namun demikian cara yang dilakukan yaitu cara pencucian rambut.

Rambut yaitu adegan tubuh yang paling banyak mengandung minyak. Karena itu kotoran, debu, asap mudah melekat dengan demikian maka pencucian rambut yaitu suatu keharusan. Pencucian rambut dengan

shampoo dipandang cukup apabila dilakukan dua kali dalam seminggu (Depdikbud,2006).

Rambut yang sehat yaitu tidak mudah rontok dan patah,tidak terlalu berminyak dan terlalu kering serta tidak berketombe dan berketu.

Tujuan perawatan rambut dan kulit kepala meliputi sebagai berikut:

- 1) Pola kebersihan diri normal
- 2) Memiliki rambut dan kulit kepala bersih yang sehat
- 3) Mencapai rasa nyaman dan harga diri
- 4) Dapat secara berdikari dalam kebersihan diri sendiri
- 5) Berpartisipasi dalam praktik perawatan rambut.

**c. Kesehatan kulit**

Kulit terletak diseluruh permukaan luar tubuh. Secara garis besar kulit dibedakan menjadi 2 adegan yaitu adegan luar yang disebut kulit ari dan adegan dalam yang disebut kulit jangat. Kulit ari berlapis-lapis dan secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi 2 kelompok, yaitu lapisan luar yang disebut lapisan tanduk dan lapisan dalam yang disebut lapisan malpighi. Kulit jangat terletak disebelah bawah atau sebelah dalam dari kulit ari (Depdikbud,2006).

Kulit merupakan pelindung bagi tubuh dan jaringan dibawahnya. Perlindungan kulit terhadap segala rangsangan dari luar, dan dukungan tubuh dari ancaman kuman penyakit. Sebagai pelindung kulitpun sebagai pelindung cairan-cairan tubuh sehingga tubuh tidak kekeringan dari cairan.

Melalui kulitlah rasa panas, hirau taacuh dan nyeri dapat dirasakan. Guna kulit yang lain sebagai alat pengeluaran ampas-ampas berupa zat yang tidak terpakai melalui keringat yang keluar lewat pori-pori(Soenarko, 2006).

Kulit yang baik akan dapat menjalankan fungsinya dengan baik sehingga perlu dirawat. Pada masa yang modern sekarang ini tersedia banyak sekali cara modern pula banyak sekali perawatan kulit. Namun cara paling utama bagi kulit, yaitupembersihan tubuh dengan cara mandi. Perawatan kulit dilakukan dengan cara mandi 2 kali sehari yaitu pagi dan sore. Tentu saja dengan air yang bersih. Perawatan kulit merupakan keharusan yang mendasar (Depdikbud,2006).Kulit yang sehat yaitu kulit yang selalu bersih, halus, tidak ada bercak-bercak merah, tidak kaku tetapi lentur (fleksibel)

#### d. **Kesehatan Telinga**

Telinga dapat dibagi dalam tiga adegan yaitu bagian paling luar, adegan tengah, dan daun telinga. Telinga adegan luar terdiri dari lubang pendengaran dan daun telinga. Telinga bagian tengah terdiri dari ruang yang terdiri dari tiga buah ruang tulang pendengaran. Ditelinga adegan dalam terdapat alat keseimbangan tubuh yang terletak dalam rumah siput(Depdikbud,2006).

Telinga merupakan alat pendengaran, sehingga berbagai macam bunyi-bunyi bunyi dapat didengar. Disamping sebagai alat pendengaran pendengaran juga dapat berkhasiat sebagai alat keseimbangan tubuh.

Menjaga kesehatan pendengaran dapat dilakukan dengan pembersihan yang berkhasiat untuk mencegah kerusakan dan bisul telinga. Telinga yang sehat yaitu lubang pendengaran selalu bersih, untuk mendengar terperinci dan pendengaran adegan luar selalu bersih.

e. **Kesehatan Kuku**

Kuku terdapat di ujung jari adegan yang melekat pada kulit yang terdiri dari sel-sel yang masih hidup. Bentuk kuku bermacam-macam tergantung dari kegunaannya ada yang pipih, bundar panjang, tebal dan tumpul (Depdikbud, 2006).

Bila untuk keindahan bagi wanita sebab kuku harus relatif panjang, maka harus dirawat terutama dalam hal kebersihannya. Kuku jari tangan maupun kuku jari kaki harus selalu terjaga kebersihannya sebab kuku yang kotor dapat menjadi sarang kuman penyakit yang selanjutnya akan ditularkan kebagian tubuh yang lain.

f. **Kesehatan Mata**

Pembersihan mata biasanya dilakukan selama mandi dan melibatkan pembersihan dengan washlap bersih yang dilembabkan ke dalam air. Sabun yang menyebabkan panas dan iritasi biasanya dihindari. Perawat menyeka dari dalam ke luar kantung mata untuk mencegah sekresi dari pengeluaran ke dalam kantong lakrimal. Bagian yang terpisah dari washlap digunakan sekali waktu untuk mencegah penyebaran infeksi. Jika memiliki sekresi kering yang tidak dapat diangkat dengan mudah dengan menyeka, maka perawat dapat meletakkan kain yang lembab atau kapas pada margin

kelopak mata pertama kali untuk melunakkan sekresi. Tekanan pribadi jangan digunakan diatas bola mata sebab dapat meyebabkan cedera serius.

Orang yang tidak sadar memerlukan perawatan mata yang lebih sering. Sekresi bisa berkumpul sepanjang margin kelopak mata dan kantung sebelah dalam bila refleks berkedip tidak ada atau ketika mata tidak dapat menutup total. Mata dapat dibersihkan dengan kapas steril yang diberi pelembab normal salin steril.

**g. Kesehatan Hidung**

Biasanya mengangkat sekresi hidung secara lembut dengan membersihkan ke dalam dengan tisu lembut. Hal ini menjadi hygiene harian yang diperlukan. jangan mengeluarkan kotoran dengan berangasan sebab menjadikan tekanan yang dapat mencenderai gendang telinga, mukosa hidung, dan bahkan struktur mata yang sensitif. Perdarahan hidung yaitu tanda kunci dari pengeluaran yang kasar, iritasi mukosa, atau kekeringan.

Jika tidak dapat membuang sekresi nasal, bersihkan dengan menggunakan washlap lembap atau aplikator kapas bertangkai yang dilembabkan dalam air atau salin. Aplikator seharusnya jangan dimasukkan melebihi panjang ujung kapas. Sekresi nasal yang berlebihan dapat juga dibuang dengan pengisap.

**3. Jenis-jenis personal hygiene menurut Alimul (2006), yaitu :**

**a. Perawatan dini hari**

Merupakan personal hygiene yang dilakukan pada waktu bangun tidur, mempersiapkan dalam melaksanakan sarapan atau makan pagi dengan melaksanakan tindakan personal hygiene, menyerupai mencuci muka, tangan, menjaga kebersihan mulut.

**b. Perawatan pagi hari**

Merupakan personal hygiene yang dilakukan setelah melaksanakan sarapan atau makan pagi menyerupai melaksanakan pemenuhan kebutuhan eliminasi (BAB / BAK), mandi atau mencuci rambut, melaksanakan perawatan kulit, melaksanakan pijatan pada punggung, membersihkan mulut, kuku, rambut, serta merapikan tempat tidur. Hal ini sering disebut sebagai perawatan pagi yang lengkap.

**c. Perawatan siang hari**

Merupakan personal hygiene yang dilakukan setelah makan siang banyak kegiatan yang melelahkan di pagi hari. Berbagai tindakan personal hygiene yang dapat dilakukan, antara lain mencuci muka dan tangan, membersihkan mulut, merapikan tempat tidur, dan melaksanakan pemeliharaan kebersihan lingkungan kesehatan.

**d. Perawatan menjelang tidur**

Merupakan personal hygiene yang dilakukan pada ketika menjelang tidur biar dapat tidur atau istirahat dengan tenang. Berbagai acara yang dapat dilakukan, antara lain pemenuhan kebutuhan eliminasi (BAB / BAK), mencuci tangan dan muka, membersihkan mulut, dan memijat kawasan punggung

**4. Tujuan Personal Hygiene menurut Potter Perry (2006), yaitu:**

- a. Menghilangkan minyak yang menumpuk , keringat , sel-sel kulit yang mati dan bakteri
- b. Menghilangkan bacin tubuh yang berlebihan
- c. Memelihara integritas permukaan kulit
- d. Menstimulasi sirkulasi / peredaran darah
- e. Meningkatkan percaya diri
- f. Menciptakan keindahan
- g. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang

**5. Dampak yang sering ditimbulkan menurut Mukono(2010), yaitu :**

a. Dampak Fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang sebab tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah:Gangguan intergritas kulit,gangguan membranemukosa mulut, bisul pada mata dan telinga,dan gangguan fisik padakuku.

b. Dampak Psikososial

Masalah social yang bekerjasama dengan personal hygiene yaitu gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri,dan gangguan interaksi sosial.

**6. Pengkajian personal hygiene menurut menurut Sinta Wahyu (2013), yaitu :**

a. **Riwayat keperawatan**

- 1) Pola kebersihan tubuh
- 2) Perlengkapan personal hygiene yang dipakai
- 3) Faktor-faktor yang mensugesti personal hygiene

b. **Pemeriksaan fisik**

1) **Rambut**

- a) Keadaan kesuburan rambut
- b) Keadaan rambut yang mudah rontok
- c) Keadaan rambut yang kusam
- d) Keadaan tekstur

2) **Kepala**

- a) Botak/alopecia
- b) Ketombe
- c) Berkutu
- d) Adakah Eritema
- e) Kebersihan

3) **Mata**

- a) Apakah sklera ikterik
- b) Apakah konjungtiva pucat
- c) Kebersihan mata
- d) Apakah gatal/mata merah

4) **Hidung**

- a) Adakah pilek

- b) Adakah elergi
- c) Adakah pendarahan
- d) Adakah perubahan penciuman
- e) Kebersihan hidung

**5) Mulut**

- a) Keadaan mukosa mulut
- b) Kelembapannya
- c) Adakah lesi
- d) Kebersihan

**6) Gigi**

- a) Adakah karang gigi
- b) Adakah karies
- c) Kelengkapan gigi
- d) Pertumbuhan
- e) Kebersihan

**7) Telinga**

- a) Adakah kotoran
- b) Adakah lesi
- c) Bagaimana bentuk telinga
- d) Adakah infeksi

**8) Kulit**

- a) Kebersihan
- b) Adakah lesi

- c) Warna kulit
- d) Suhu
- e) Teksturnya
- f) Pertumbuhan bulu

**9) Kuku tangan dan kaki**

- a) Bentuknya bagaimana
- b) Warnanya
- c) Adakah lesi
- d) Pertumbuhannya

**10) Genetalia**

- a) Kebersihan
- b) Pertumbuhan rambut pubis
- c) Keadaan kulit
- d) Keadaan lubang uretra
- e) Keadaan skrotum, testis pada pria
- f) Cairan yang dikeluarkan

**11) Tubuh secara umum**

- a) Kebersihan
- b) Normal
- c) Keadaan postur

## **Satuan Acara Penyuluhan (SAP)**

### **Senam Hamil**

Hari/Tanggal	:
Jam/Waktu	:
Pokok Bahasan	: ANC
Sub Pokok Bahasan	: Senam Hamil
Sasaran	: Ibu Hamil
Metode	: Ceramah
Waktu	: 25 menit
Penyuluh	:
Tempat	:

#### **I. TUJUAN**

##### **a. Tujuan Intruksional Umum ( TIU )**

Setelah dilakukan penyuluhan tentang Ibu dapat mempraktekkan senam hamil yang telah didemonstrasikan dan dapat melakukannya sendiri dirumah.

##### **b. Tujuan Intruksional Khusus ( TIK )**

Setelah dilakukan penyuluhan tentang Senam Hamil diharapkan Ibu mampu:

1. Dapat mengetahui dan memahami tentang pengertian Senam Hamil

2. Dapat mengetahui dan memahami tentang manfaat dan tujuan Senam Hamil
3. Dapat mengetahui dan memahami langkah – langkah Senam Hamil
4. Dapat mempraktekkan gerakan – gerakan dari Senam Hamil

## **II. GARIS-GARIS BESAR MATERI**

1. Pengertian Senam Hamil
2. Tujuan Senam Hamil
3. Manfaat dari Senam Hamil
4. Gerakan Senam Hamil
5. Teknik – Teknik pernapasan dalam persalinan

## **III. METODE**

1. Ceramah
2. Demonstrasi
3. Role Play

## **IV. MEDIA**

1. Lembar balik
2. Leaflet

## V. PROSES KEGIATAN PENYUKUHAN

NO	Tahap atau waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan sasaran
1.	Pembukaan : 5 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberi salam pembuka, memperkenalkan diri</li> <li>• Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan</li> <li>• Membagi leaflet</li> </ul>	Menjawab salam dan memperhatikan
2.	Pelaksanaan : 20 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjelaskan pengertian senam hamil</li> <li>• Menjelaskan tujuan senam hamil</li> <li>• Menjelaskan manfaat dari senam hamil</li> <li>• Menjelaskan dan mendemonstrasikan gerakan senam hamil</li> </ul>	Memperhatikan redemonstrasi

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjelaskan dan mendemonstrasikan Teknik pernapasan untuk persalinan</li> </ul>	
3.	Evaluasi : 5 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan</li> </ul>	Menjawab pertanyaan
4.	Terminasi : 2 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengucapkan terimakasih</li> <li>• Mengucapkan salam penutup</li> </ul>	Mendengarkan dan menjawab salam

## VI. EVALUASI

### a. Mengajukan pertanyaan Lisan\

Test Awal :

- 1) “Apa manfaat dari senam hamil?”.

Test Akhir :

- 2) “Pada usia kehamilan berapa senam hamil bisa dilakukan oleh ibu hamil?”

### b. Observasi

Respon/ tingkah laku Peserta saat diberi pertanyaan :

- Apakah peserta diam atau menjawab (benar atau kurang tepat)
- Apakah peserta mengajukan pertanyaan atau tidak.

## **VII. HASIL EVALUASI**

Dari kegiatan penyuluhan tentang Senam Hamil peserta dapat mengerti serta menyebutkan pengertian, tujuan dan manfaat serta gerakan-gerakan yang dilakukan saat senam hamil

## MATERI SENAM HAMIL

### A. Pengertian Senam Hamil

Jenis olah tubuh yang paling sesuai untuk ibu hamil adalah senam hamil. Gerakan senam hamil sesuai dengan banyaknya perubahan fisik seperti pada organ genital, perut yang tambah besar dsb. Dengan melakukan senam hamil secara teratur dan intensif, ibu hamil dapat menjaga kesehatan tubuh dan janin yang dikandung secara optimal.

Senam Hamil adalah bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligament – ligament, otot – otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan (FK. Unpad, 1998). Senam hamil adalah terapi latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil, secara fisik ataupun mental, untuk menghadapi persalinan yang cepat, aman dan spontan.

### B. Tujuan dan Manfaat Senam Hamil

Tujuan senam hamil, terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus:

- a. Tujuan umum senam hamil :
  1. Melalui latihan senam hamil yang teratur dapat dijaga kondisi otot-otot dan persendian yang berperan dalam mekanisme persalinan.
  2. Mempertinggi kesehatan fisik dan psikis serta kepercayaan pada diri sendiri dan penolong dalam menghadapi persalinan.
  3. Membimbing wanita menuju suatu persalinan yang fisiologis.

b. Tujuan khusus senam hamil :

1. Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, ligament dan jaringan serta fascia yang berperan dalam mekanisme persalinan.
2. Melenturkan persendian-persendian yang berhubungan dengan proses persalinan .
3. Membentuk sikap tubuh yang prima sehingga dapat membantu mengatasi keluhan-keluhan, letak janin dan mengurangi rasa sesak nafas.
4. Menguasai teknik-teknik pernapasan dalam persalinan dan
5. Dapat mengatur diri pada ketenangan.

c. Manfaat senam hamil :

1. Menguasai Teknik pernapasan

Latihan pernapasan sangat bermanfaat untuk mendapatkan oksigen, sedangkan Teknik pernapasan dilatih agar ibu siap menghadapi persalinan.

2. Memperkuat elastisitas otot.

Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, sehingga dapat mencegah atau mengatasi keluhan nyeri di bokong, di perut, di perut bagian bawah dan keluhan wasir.

3. Mengurangi keluhan.

Melatih sikap tubuh selama hamil sehingga mengurangi keluhan yang timbul akibat perubahan bentuk tubuh.

#### 4. Melatih relaksasi.

Proses relaksasi akan sempurna dengan melakukan latihan kontraksi dan relaksasi yang diperlukan untuk mengatasi ketegangan atau rasa sakit saat proses persalinan.

#### 5. Menghindari kesulitan.

Senam ini membantu persalinan sehingga ibu dapat melahirkan tanpa kesulitan, serta menjaga ibu dan bayi sehat setelah melahirkan.

### **C. Syarat Senam Hamil**

Sebelum mengikuti kelas senam hamil, ada sejumlah hal yang harus diperhatikan :

#### a. Persetujuan Dokter

Meminta persetujuan dokter sebelum mengikuti kelas senam hamil atau melakukan senam sendiri. Karena jika dalam kehamilan mengalami kelainan, seperti adanya plasenta previa, tidak dianjurkan untuk melakukan senam.

#### b. Senam Dengan Instruktur

c. Mengikutikelas senam hamil yang disediakan dirumah sakit dengan instruktur yang bersertifikat senam hamil jika ibu hamil belum tahu gerakan-gerakannya. Hal ini sangat berguna pada saat ibu hamil ingin melakukan senam sendiri dirumah.

#### d. Cukup Berlatih

Laakukan senam setidaknya sekali seminggu, dan jangan terlalu memaksakan diri. Lakukan pemanasan sebelum memulai latihan dan pendinginan setelah selesai bersenam. Jika ibu hamil merasa sudah letih, segera hentikan senam hamil, dan berdiri secara perlahan-lahan. Hentikan senam dan segera konsultasikan kepada instruktur atau dokter jika terjadi tanda-tanda aneh pada kehamilan anda.

e. **Pakaian Senam**

Kenakan pakaian yang sesuai, jangan terlalu ketat dan jangan terlalu longgar sehingga dapat memudahkan ibu hamil untuk melakukan gerakan senam hamil, dan jangan lupa untuk menggunakan matras atau alas yang empuk.

f. **Konsumsi makanan yang cukup kalori untuk tenaga tambahan yang dibutuhkan selama kehamilan dan untuk keperluan senam.**

**D. Kontraindikasi Senam Hamil**

Ada beberapa kontra indikasi senam hamil yang harus diperhatikan, antara lain:

1. **Kontra Indikasi Absolute atau Mutlak.**

Bila seorang wanita hamil mempunyai penyakit jantung, penyakit paru, kehamilan kembar, riwayat perdarahan, pervaginam pada trimester II dan III, kelainan letak plasenta, seperti plasenta previa, preeklamsi ataupun hipertensi.

2. **Kontra Indikasi Relative**

Bila seorang ibu hamil menderita anemia berat, irama jantung tidak teratur, riwayat DM, obesitas, terlalu kurus, penyakit dengan riwayat operasi tulang orthopedic dan perokok berat.

3. Segera menghentikan senam hamil

Bila terjadi gejala perdarahan pervaginam, sesak saat senam, sakit kepala, nyeri dada, nyeri otot, gejala kelahiran premature, penurunan gerakan bayi intra uterin (Adi Wiyono, 2004).

**E. Alat dan Bahan yang digunakan**

1. Bantal
2. Matras/karpet
3. Pakaian yang longgar/pakaian olahraga
4. Ruangan tertutup yang nyaman dan terang

**F. Langkah-langkah Prosedur**

Senam semasa kehamilan (Depkes RI, 2009) sebagai berikut:

1. Senam untuk kaki

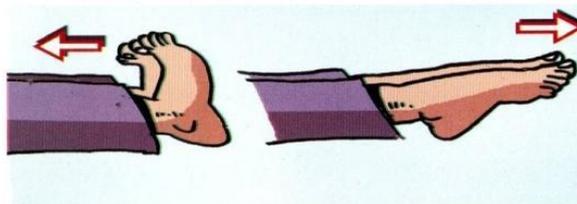
- Senam untuk kaki dilakukan (Depkes RI, 2009) sebagai berikut:
  - 1) Duduk dengan kaki diluruskan ke depan dengan tubuh bersandar tegak lurus (rileks).
  - 2) Tarik jari-jari ke arah tubuh secara perlahan-lahan lalu lipat ke depan.
  - 3) Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan (gambar 1)

4) Tarik kedua telapak kaki ke arah tubuh secara perlahan-lahan dan dorong ke depan .

Lakukan sebanyak 10 kali, perhitungan sesuai dengan gerakan (gambar 2)



Gambar 1. Gerakan jari-jari kaki



Gambar 2. Gerakan mendorong ke depan

## 2. Latihan Dasar Pernapasan

### 1) Pernapasan Perut

- Tidur terlentang dengan satu bantal
- Kedua kaki dibengkokkan

- Kedua telapak tangan diletakkan diatas perut sekitar pusat
- Mengeluarkan nafas dari mulut: perut kempis hingga telapak tangan terlepas dari dinding perut
- Tarik napas dari hidung: perut mengembung hingga terlepas tangan terdorong dari dinding perut

## 2) Pernapasan Iga

- Tidur terlentang dengan 1 bantal
- Kedua kaki dibengkokkan
- Kedua telapak tangan mengempal di iga di bawah dada
- Mengeluarkan nafas dari mulut: iga mengempis hingga kepalan terlepas
- Tarik napas dari hidung: iga mengembung hingga kepalan tangan terdorong ke atas

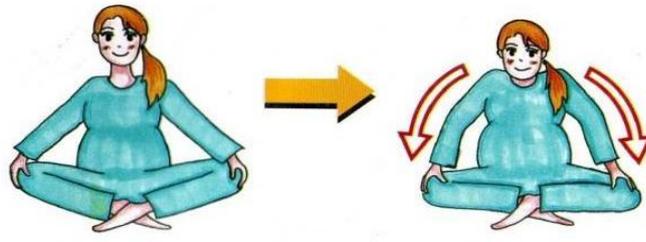
## 3) Pernapasan Dada

- Tidur terlentang dengan 1 bantal
- Kedua kaki dibengkokkan
- Kedua telapak tangan mengempal di atas dada
- Mengeluarkan nafas dari mulut: dada mengempis sedangkan telapak tangan menekan dada
- Tarik napas dari hidung: dada mengembang hingga kedua telapak tangan terdorong keatas

## 3. Senam duduk bersila

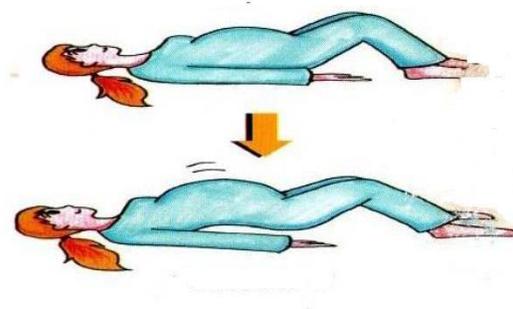
Senam ibu hamil dapat dilakukan dengan cara duduk bersila (Depkes RI, 2009) sebagai berikut sebagai berikut:

- a. Duduk kedua tangan diatas lutut
- b. Letakkan kedua tangan diatas lutut
- c. Tekan lutut ke bawah dengan perlahan-lahan (gambar 3)
- d. Lakukanlah sebanyak 10 kali, lakukan senam duduk bersila ini selama 10 menit sebanyak 3 kali sehari



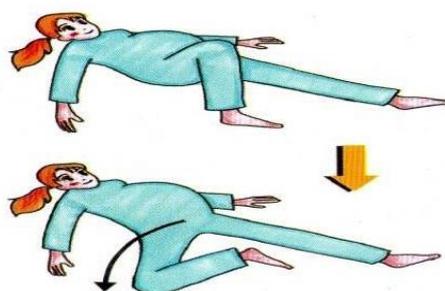
Gambar 3. Senam Duduk Bersila

4. Senam Untuk Pinggang (posisi terlentang)
  - 1) Tidurlah terlentang dan tekuklah lutut jangan terlalu lebar, arah telapak tangan ke bawah dan berada di samping badan
  - 2) Angkatlah pinggang secara perlahan (gambar 4)
  - 3) Lakukanlah sebanyak 10 kali



Gambar 4. Senam Pinggang (posisi terlentang)

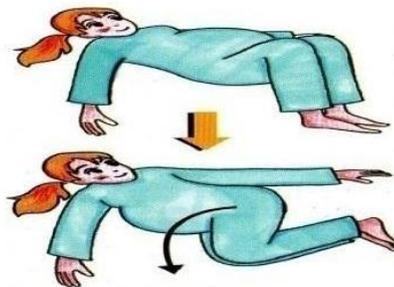
5. Senam Dengan satu lutut
  1. Tidurlah terlentang, tekuk lutut kanan.
  2. Lutut kanan digerakkan perlahan kearah kanan lalu kembalikan (gambar 5).
  3. Lakukanlah sebanyak 10 kali.
  4. Lakukanlah hal yang sama untuk lutut kiri.



Gambar 5. Senam Dengan Satu Lutut

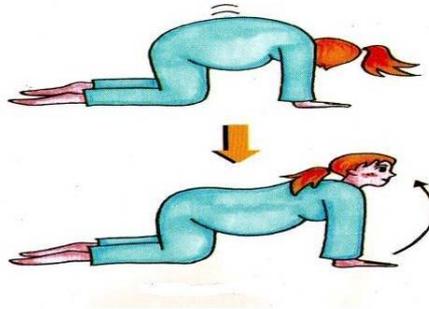
6. Senam dengan kedua lutut

- 1) Tidurlah terlentang, kedua lutut ditekuk dan kedua lutut saling menempel.
- 2) Kedua tumit dirapatkan, kaki kiri dan kanan saling menempel.
- 3) Kedua lutut digerakkan perlahan-lahan ke arah kiri dan kanan (gambar 6).
- 4) Lakukanlah sebanyak 8 kali.



Gambar 6. Senam Dengan Kedua Lutut

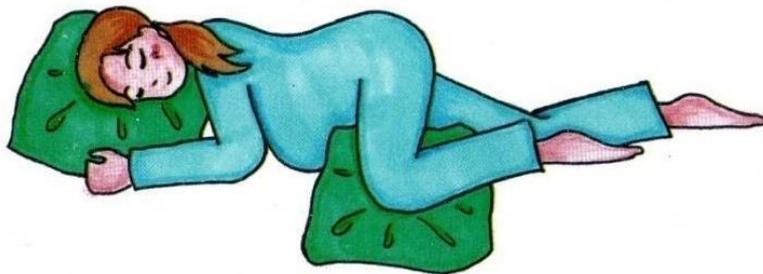
7. Senam untuk pinggang (posisi merangkak)
  - 1) Badan dalam posisi merangkak
  - 2) Sambal menarik napas angkat perut berikut punggung ke atas dengan wajah menghadap ke bawah membentuk lingkaran.
  - 3) Sambil perlahan-lahan mengangkat wajah hembuskan napas, turunkan punggung kembali dengan perlahan (gambar 7)
  - 4) Lakukan sebanyak 10 kali



Gambar 7. Senam untuk pinggang (posisi merangkak)

8. Cara tidur yang nyaman

- Berbaringlah miring pada sebelah sisi dengan lutut ditekuk (gambar 8)

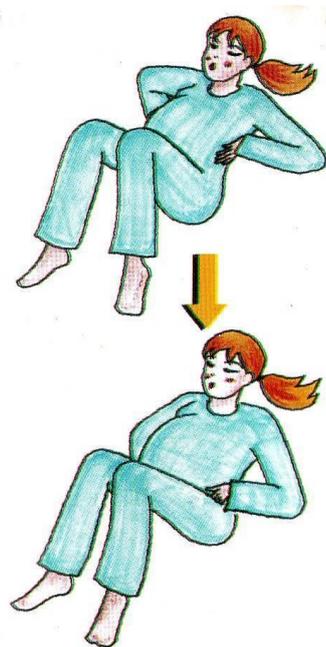


Gambar 8. Senam Ibu Hamil Bberbaring Miring

9. Latihan untuk persalinan

- Latihan untuk saat persalinan dibagi menjadi (Depkes RI, 2009) sebagai berikut :
  - 1). Cara pernapasan saat persalinan

- ✓ Cari posisi yang nyaman, misalnya duduk bersandar antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan, posisi merangkak, duduk dikursi.
- ✓ Tarik napas dari hidung dan keluarkan melalui mulut.
- ✓ Usahakan tetap rileks.

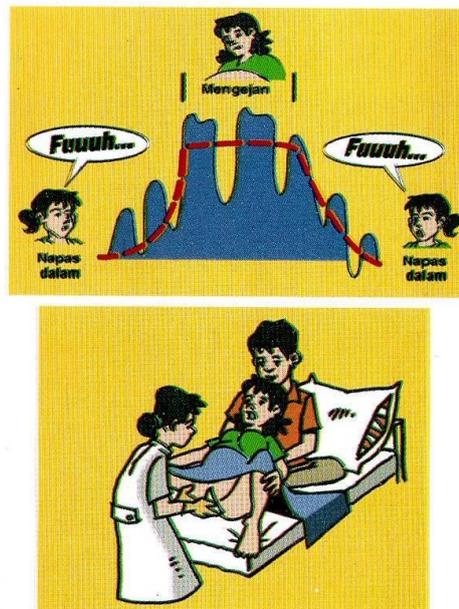


Gambar 9. Latihan Untuk Saat Persalinan

## 2). Cara mengejan

- Cari posisi yang nyaman atau posisi antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan
- Perlahan-lahan Tarik napas sebanyak 3 kali dan pada hitungan ke 4 tarik napas kemudian tahan napas, sesuai arahan pembantu persalinan (gambar 10)

- Mengejan kearah pantat



Gambar 10. Cara Mengejan

### 3). Cara pernapasan pada saat melahirkan

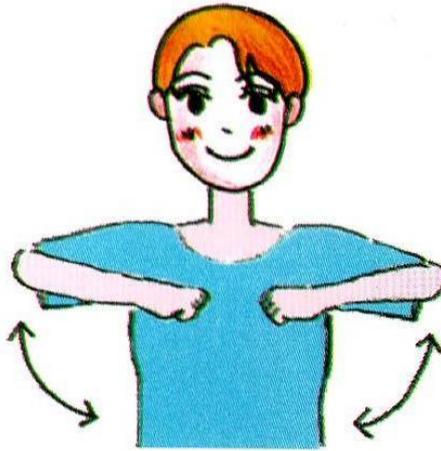
- Cara ini dilakukan jika bidan mengatakan tidak usah mengejan lagi, yaitu :
  - Letakkanlah kedua tangan diatas dada
  - Bukalah mulut lebar-lebar bernapaslah pendek sambil mengatakan hah-hah-hah

### 10. Senam untuk memperlancar ASI

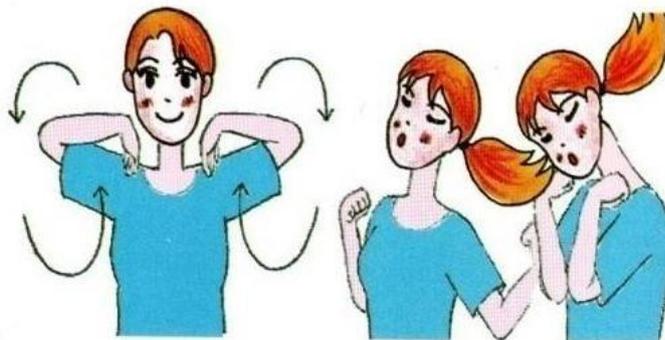
- 1) Lipat lengan ke depan dengan telapak tangan digenggam dan berada didepan dada, gerakkan siku ke atasdan ke bawah.
- 2) Lipat lengan ke atas hingga ujung jari tengah menyentuh bahu, dalam posisi dilipat lengan diputar dari belakang ke depan,

sehingga siku-siku bersentuhan dan mengangkat payudara lalu bernapaslah dengan lega (gambar 12)

3) Lakukanlah sebanyak 2 kali.



Gambar 12. Gerakan siku keatas dan ke bawah



Gambar 13. Mengangkat Payudara

## **Satuan Acara Penyuluhan (SAP)**

### **Senam Hamil**

Hari/Tanggal	:
Jam/Waktu	:
Pokok Bahasan	: ANC
Sub Pokok Bahasan	: Senam Hamil
Sasaran	: Ibu Hamil
Metode	: Ceramah
Waktu	: 25 menit
Penyuluh	:
Tempat	:

## **VII. TUJUAN**

### **c. Tujuan Intruksional Umum ( TIU )**

Setelah dilakukan penyuluhan tentang Ibu dapat mempraktekkan senam hamil yang telah didemonstrasikan dan dapat melakukannya sendiri dirumah.

### **d. Tujuan Intruksional Khusus ( TIK )**

Setelah dilakukan penyuluhan tentang Senam Hamil diharapkan Ibu mampu:

5. Dapat mengetahui dan memahami tentang pengertian Senam Hamil

6. Dapat mengetahui dan memahami tentang manfaat dan tujuan Senam Hamil
7. Dapat mengetahui dan memahami langkah – langkah Senam Hamil
8. Dapat mempraktekkan gerakan – gerakan dari Senam Hamil

### **VIII. GARIS-GARIS BESAR MATERI**

6. Pengertian Senam Hamil
7. Tujuan Senam Hamil
8. Manfaat dari Senam Hamil
9. Gerakan Senam Hamil
10. Teknik – Teknik pernapasan dalam persalinan

### **IX. METODE**

4. Ceramah
5. Demonstrasi
6. Role Play

### **X. MEDIA**

3. Lembar balik
4. Leaflet

## XI. PROSES KEGIATAN PENYUKUHAN

NO	Tahap atau waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan sasaran
1.	Pembukaan : 5 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberi salam pembuka, memperkenalkan diri</li> <li>• Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan</li> <li>• Membagi leaflet</li> </ul>	Menjawab salam dan memperhatikan
2.	Pelaksanaan : 20 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjelaskan pengertian senam hamil</li> <li>• Menjelaskan tujuan senam hamil</li> <li>• Menjelaskan manfaat dari senam hamil</li> <li>• Menjelaskan dan mendemonstrasikan gerakan senam hamil</li> </ul>	Memperhatikan redemonstrasi

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjelaskan dan mendemonstrasikan Teknik pernapasan untuk persalinan</li> </ul>	
3.	Evaluasi : 5 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan</li> </ul>	Menjawab pertanyaan
4.	Terminasi : 2 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengucapkan terimakasih</li> <li>• Mengucapkan salam penutup</li> </ul>	Mendengarkan dan menjawab salam

## **XII. EVALUASI**

### b. Mengajukan pertanyaan Lisan\

Test Awal :

- 1) “Apa manfaat dari senam hamil?”.

Test Akhir :

- 2) “Pada usia kehamilan berapa senam hamil bisa dilakukan oleh ibu hamil?”

### b. Observasi

Respon/ tingkah laku Peserta saat diberi pertanyaan :

- Apakah peserta diam atau menjawab (benar atau kurang tepat)
- Apakah peserta mengajukan pertanyaan atau tidak.

## **VII. HASIL EVALUASI**

Dari kegiatan penyuluhan tentang Senam Hamil peserta dapat mengerti serta menyebutkan pengertian, tujuan dan manfaat serta gerakan-gerakan yang dilakukan saat senam hamil

### **MATERI SENAM HAMIL**

#### **A. Pengertian Senam Hamil**

Jenis olah tubuh yang paling sesuai untuk ibu hamil adalah senam hamil. Gerakan senam hamil sesuai dengan banyaknya perubahan fisik seperti pada organ genital, perut yang tambah besar dsb. Dengan melakukan senam hamil secara teratur dan intensif, ibu hamil dapat menjaga kesehatan tubuh dan janin yang dikandung secara optimal.

Senam Hamil adalah bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligament – ligament, otot – otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan (FK. Unpad, 1998). Senam hamil adalah terapi latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil, secara fisik ataupun mental, untuk menghadapi persalinan yang cepat, aman dan spontan.

## **B. Tujuan dan Manfaat Senam Hamil**

Tujuan senam hamil, terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus:

- a. Tujuan umum senam hamil :
  1. Melalui latihan senam hamil yang teratur dapat dijaga kondisi otot-otot dan persendian yang berperan dalam mekanisme persalinan.
  2. Mempertinggi kesehatan fisik dan psikis serta kepercayaan pada diri sendiri dan penolong dalam menghadapi persalinan.
  3. Membimbing wanita menuju suatu persalinan yang fisiologis.
- b. Tujuan khusus senam hamil :
  1. Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, ligament dan jaringan serta fascia yang berperan dalam mekanisme persalinan.
  2. Melenturkan persendian-persendian yang berhubungan dengan proses persalinan .
  3. Membentuk sikap tubuh yang prima sehingga dapat membantu mengatasi keluhan-keluhan, letak janin dan mengurangi rasa sesak nafas.
  4. Menguasai teknik-teknik pernapasan dalam persalinan dan
  5. Dapat mengatur diri pada ketenangan.
- c. Manfaat senam hamil :
  1. Menguasai Teknik pernapasan

Latihan pernapasan sangat bermanfaat untuk mendapatkan oksigen, sedangkan Teknik pernapasan dilatih agar ibu siap menghadapi persalinan.

2. Memperkuat elastisitas otot.

Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, sehingga dapat mencegah atau mengatasi keluhan nyeri di bokong, di perut, di perut bagian bawah dan keluhan wasir.

3. Mengurangi keluhan.

Melatih sikap tubuh selama hamil sehingga mengurangi keluhan yang timbul akibat perubahan bentuk tubuh.

4. Melatih relaksasi.

Proses relaksasi akan sempurna dengan melakukan latihan kontraksi dan relaksasi yang diperlukan untuk mengatasi ketegangan atau rasa sakit saat proses persalinan.

5. Menghindari kesulitan.

Senam ini membantu persalinan sehingga ibu dapat melahirkan tanpa kesulitan, serta menjaga ibu dan bayi sehat setelah melahirkan.

### **C. Syarat Senam Hamil**

Sebelum mengikuti kelas senam hamil, ada sejumlah hal yang harus diperhatikan :

a. Persetujuan Dokter

Meminta persetujuan dokter sebelum mengikuti kelas senam hamil atau melakukan senam sendiri. Karena jika dalam kehamilan mengalami kelainan, seperti adanya plasenta previa, tidak dianjurkan untuk melakukan senam.

- b. Senam Dengan Instruktur
- c. Mengikutikelas senam hamil yang disediakan dirumah sakit dengan instruktur yang bersertifikat senam hamil jika ibu hamil belum tahu gerakan-gerakannya. Hal ini sangat berguna pada saat ibu hamil ingin melakukan senam sendiri dirumah.

- d. Cukup Berlatih

Laakukan senam setidaknya sekali seminggu, dan jangan terlalu memaksakan diri. Lakukan pemanasan sebelum memulai latihan dan pendinginan setelah selesai bersenam. Jika ibu hamil merasa sudah letih, segera hentikan senam hamil, dan berdiri secara perlahan-lahan. Hentikan senam dan segera konsultasikan kepada instruktur atau dokter jika terjadi tanda-tanda aneh pada kehamilan anda.

- e. Pakaian Senam

Kenakan pakaian yang sesuai, jangan terlalu ketat dan jangan terlalu longgar sehingga dapat memudahkan ibu hamil untuk melakukan gerakan senam hamil, dan jangan lupa untuk menggunakan matras atau alas yang empuk.

- f. Konsumsi makanan yang cukup kalori untuk tenaga tambahan yang dibutuhkan selama kehamilan dan untuk keperluan senam.

#### **D. Kontraindikasi Senam Hamil**

Ada beberapa kontra indikasi senam hamil yang harus diperhatikan, antara lain:

1. Kontra Indikasi Absolute atau Mutlak.

Bila seorang wanita hamil mempunyai penyakit jantung, penyakit paru, kehamilan kembar, riwayat perdarahan, pervaginam pada trimester II dan III, kelainan letak plasenta, seperti plasenta previa, preeklamsi ataupun hipertensi.

2. Kontra Indikasi Relative

Bila seorang ibu hamil menderita anemia berat, irama jantung tidak teratur, riwayat DM, obesitas, terlalu kurus, penyakit dengan riwayat operasi tulang orthopedic dan perokok berat.

3. Segera menghentikan senam hamil

Bila terjadi gejala perdarahan pervaginam, sesak saat senam, sakit kepala, nyeri dada, nyeri otot, gejala kelahiran premature, penurunan gerakan bayi intra uterin (Adi Wiyono, 2004).

#### **E. Alat dan Bahan yang digunakan**

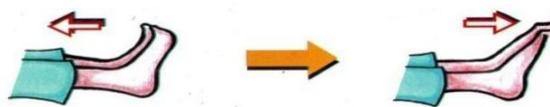
1. Bantal
2. Matras/karpet
3. Pakaian yang longgar/pakaian olahraga
4. Ruang tertutup yang nyaman dan terang

## F. Langkah-langkah Prosedur

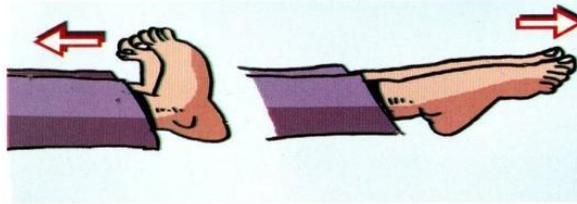
Senam semasa kehamilan (Depkes RI, 2009) sebagai berikut:

### 1. Senam untuk kaki

- Senam untuk kaki dilakukan (Depkes RI, 2009) sebagai berikut:
  - 1) Duduk dengan kaki diluruskan ke depan dengan tubuh bersandar tegak lurus (rileks).
  - 2) Tarik jari-jari ke arah tubuh secara perlahan-lahan lalu lipat ke depan.
  - 3) Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan (gambar 1)
  - 4) Tarik kedua telapak kaki ke arah tubuh secara perlahan-lahan dan dorong ke depan .  
  
Lakukan sebanyak 10 kali, perhitungan sesuai dengan gerakan (gambar 2)



Gambar 1. Gerakan jari-jari kaki



Gambar 2. Gerakan mendorong ke depan

## 2. Latihan Dasar Pernapasan

### 1) Pernapasan Perut

- Tidur terlentang dengan satu bantal
- Kedua kaki dibengkokkan
- Kedua telapak tangan diletakkan diatas perut sekitar pusat
- Mengeluarkan nafas dari mulut: perut kempis hingga telapak tangan terlepas dari dinding perut
- Tarik napas dari hidung: perut mengembung hingga terlepas tangan terdorong dari dinding perut

### 2) Pernapasan Iga

- Tidur terlentang dengan 1 bantal
- Kedua kaki dibengkokkan
- Kedua telapak tangan mengempal di iga di bawah dada
- Mengeluarkan nafas dari mulut: iga mengempis hingga kepalan terlepas

- Tarik napas dari hidung: iga mengembang hingga kepalan tangan terdorong ke atas

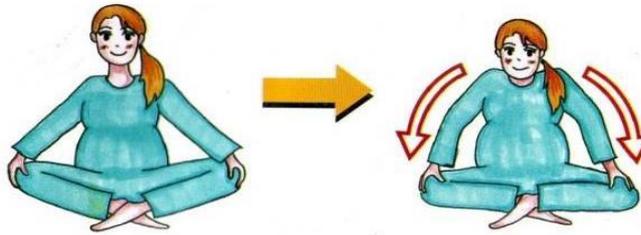
### 3) Pernapasan Dada

- Tidur terlentang dengan 1 bantal
- Kedua kaki dibengkokkan
- Kedua telapak tangan mengempal di atas dada
- Mengeluarkan napas dari mulut: dada mengempis sedangkan telapak tangan menekan dada
- Tarik napas dari hidung: dada mengembang hingga kedua telapak tangan terdorong keatas

### 3. Senam duduk bersila

Senam ibu hamil dapat dilakukan dengan cara duduk bersila (Depkes RI, 2009) sebagai berikut sebagai berikut:

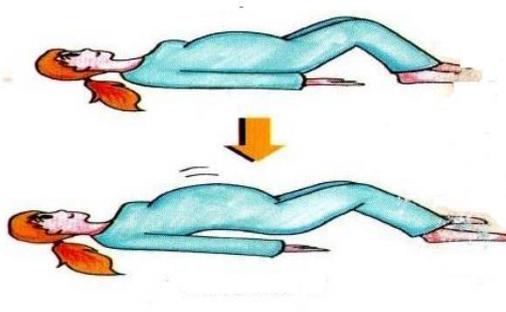
- a. Duduk kedua tangan diatas lutut
- b. Letakkan kedua tangan diatas lutut
- c. Tekan lutut ke bawah dengan perlahan-lahan (gambar 3)
- d. Lakukanlah sebanyak 10 kali, lakukan senam duduk bersila ini selama 10 menit sebanyak 3 kali sehari



Gambar 3. Senam Duduk Bersila

4. Senam Untuk Pinggang (posisi terlentang)

- 1) Tidurlah terlentang dan tekuklah lutut jangan terlalu lebar, arah telapak tangan ke bawah dan berada di samping badan
- 2) Angkatlah pinggang secara perlahan (gambar 4)
- 3) Lakukanlah sebanyak 10 kali

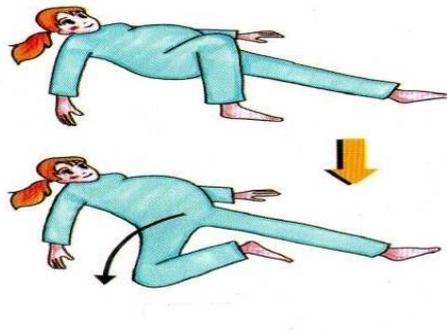


Gambar 4. Senam Pinggang (posisi terlentang)

5. Senam Dengan satu lutut

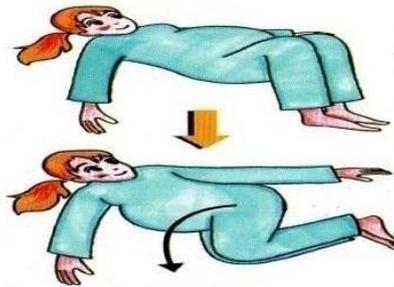
5. Tidurlah terlentang, tekuk lutut kanan.

6. Lutut kanan digerakkan perlahan ke arah kanan lalu kembalikan (gambar 5).
7. Lakukanlah sebanyak 10 kali.
8. Lakukanlah hal yang sama untuk lutut kiri.



Gambar 5. Senam Dengan Satu Lutut

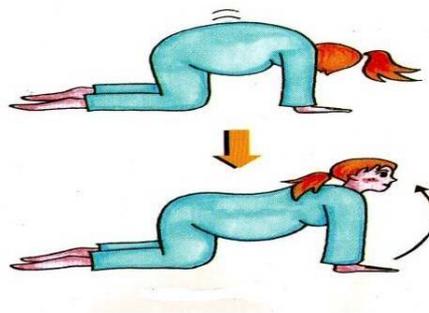
6. Senam dengan kedua lutut
  - 1) Tidurlah terlentang, kedua lutut ditekuk dan kedua lutut saling menempel.
  - 2) Kedua tumit dirapatkan, kaki kiri dan kanan saling menempel.
  - 3) Kedua lutut digerakkan perlahan-lahan ke arah kiri dan kanan (gambar 6).
  - 4) Lakukanlah sebanyak 8 kali.



Gambar 6. Senam Dengan Kedua Lutut

7. Senam untuk pinggang (posisi merangkak)

- 1) Badan dalam posisi merangkak
- 2) Sambal menarik napas angkat perut berikut punggung ke atas dengan wajah menghadap ke bawah membentuk lingkaran.
- 3) Sambil perlahan-lahan mengangkat wajah hembuskan napas, turunkan punggung kembali dengan perlahan (gambar 7)
- 4) Lakukan sebanyak 10 kali



Gambar 7. Senam untuk pinggang (posisi merangkak)

8. Cara tidur yang nyaman

- Berbaringlah miring pada sebelah sisi dengan lutut ditekuk (gambar 8)



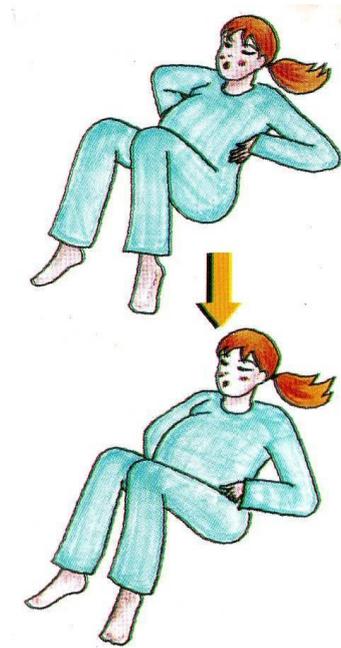
Gambar 8. Senam Ibu Hamil Berbaring Miring

#### 9. Latihan untuk persalinan

- Latihan untuk saat persalinan dibagi menjadi (Depkes RI, 2009) sebagai berikut :

##### 1). Cara pernapasan saat persalinan

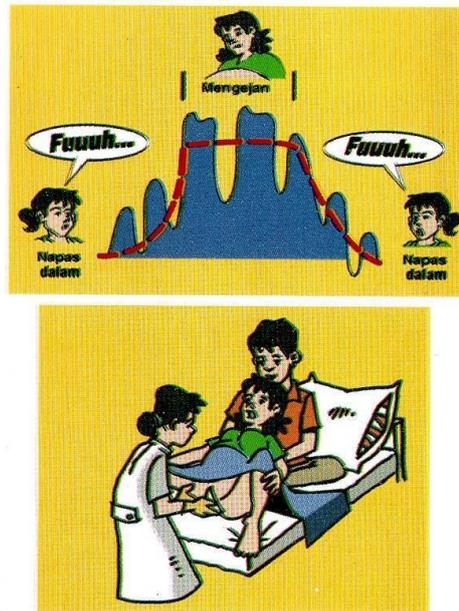
- ✓ Cari posisi yang nyaman, misalnya duduk bersandar antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan, posisi merangkak, duduk dikursi.
- ✓ Tarik napas dari hidung dan keluarkan melalui mulut.
- ✓ Usahakan tetap rileks.



Gambar 9. Latihan Untuk Saat Persalinan

## 2). Cara mengejan

- Cari posisi yang nyaman atau posisi antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan
- Perlahan-lahan Tarik napas sebanyak 3 kali dan pada hitungan ke 4 tarik napas kemudian tahan napas, sesuai arahan pembantu persalinan (gambar 10)
- Mengejan kearah pantat



Gambar 10. Cara Mengejan

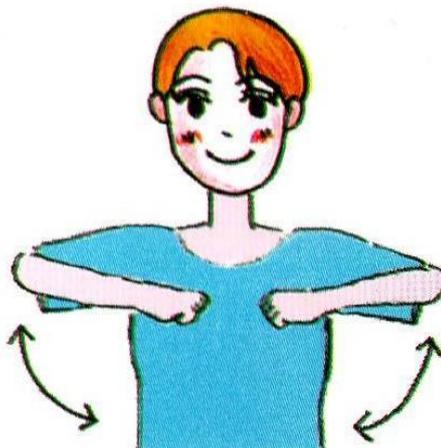
### 3). Cara pernapasan pada saat melahirkan

- Cara ini dilakukan jika bidan mengatakan tidak usah mengejan lagi, yaitu :
  - Letakkanlah kedua tangan diatas dada
  - Bukalah mulut lebar-lebar bernapaslah pendek sambal mengatakan hah-hah-hah

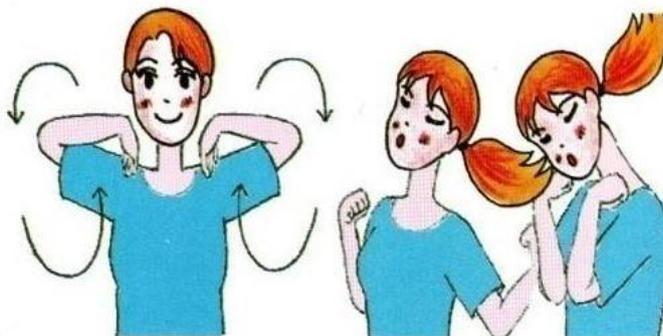
### 10. Senam untuk memperlancar ASI

- 1) Lipat lengan ke depan dengan telapak tangan digenggam dan berada didepan dada, gerakkan siku ke atasdan ke bawah.
- 2) Lipat lengan ke atas hingga ujung jari tengah menyentuh bahu, dalam posisi dilipat lengan diputar dari belakang ke depan, sehingga siku-siku bersentuhan dan mengangkat payudara lalu bernapaslah dengan lega (gambar 12)

3) Lakukanlah sebanyak 2 kali.



Gambar 12. Gerakan siku keatas dan ke bawah



Gambar 13. Mengangkat Payudara

**KESEHATAN IBU NIFAS**

**SKRINING / DETEKSI DINI IBU RESIKO TINGGI**

Nama: Ny. D  
 Usia Ibu: 28 tahun  
 Pendidikan: SMK / 26/09 / 1/3  
 Hari/Kel: 1 / 1 / 1  
 Periode: 1/3

KEL. K.B.	NO.	MASALAH / FAKTOR RESIKO	SKOR	JABULAN			
				I	II	III	IV
		Skor awal ibu hamil	2				2
I	1	Tertalu muda, hamil < 18 th	4				
	2	Tertalu tua, hamil > 35 th	4				
		Tertalu lambat hamil, kawin > 4th	4				
	3	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	4	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	5	Tertalu banyak anak 4 / lebih	4				
	6	Tertalu tua, umur > 35 th	4				
	7	Tertalu pendek < 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :	4				
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Dit Dorong	4					
	c. Diberi infus / Transfusi	4					
	10. Pernah preeklamsia	4					
II	11	Penyakit pada ibu hamil :	4				
		a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Diabetes	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan < 12 bulan	4					
17	Letak sungsang	4					
18	Letak lintang	4					
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ibu	4				
	20	Preeklamsia berat / kejang-kejang	4				
JUNLAH SKOR							2

**PENYULIHAN KEHAMILAN / PERSALINAN AMAN - RUKUN TERENCANA**

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RESIKO			
JML SKOR	JML WATAN	PER.	RUKUN	TEMPAT	PENO LONG	RUKUN	
						ROB	ROR
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / BIDAN DOKTER			

Kemahiran Ibu dalam Kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

**KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN**

Persalinan Masalahkan Tinggi

RUKUN DAHIL SAHABIT	RUKUN KE 1 BAHAN
1. Dukun	2. Puskesmas
2. Bidan	3. Rumah SAKK
3. Puskesmas	4. Puskesmas
4. Puskesmas	5. Puskesmas

**RUKUN 2**  
 1. Rujukan Dir. Betencana (ROB) / 2. Rujukan Terapi Waktu (RTW)  
 Gawat Obstetrik : 1. Gawat Obstetrik

Kat. Faktor Resiko I & II  
 1. 1  
 2. 1  
 3. 1  
 4. 1  
 5. 1  
 6. 1

Kat. Faktor Resiko I & II  
 1. 1  
 2. 1  
 3. 1  
 4. 1  
 5. 1

**TEMPAT**  
 1. Rumah Ibu  
 2. Rumah Bidan  
 3. PolinDes  
 4. Puskesmas  
 5. Rumah Sakit  
 6. Perawatan  
 7. Lain-lain

**PENGLOND**  
 1. Dukun  
 2. Bidan  
 3. Dokter  
 4. Lain-lain

**MACAM PERSALINAN**  
 1. Normal  
 2. Tiriskan perineum  
 3. Operasi Sesar

**PASCA PERSALINAN**

RU	TEMPAT KEMAHAN IBU
1. Ruang	1. Rumah Ibu
2. Ruang Bidan	2. Rumah Bidan
3. PolinDes	3. PolinDes
4. Puskesmas	4. Puskesmas
5. Rumah Sakit	5. Rumah Sakit
6. Perawatan	6. Perawatan

**KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Safa)**

1. Sehat 2. Tidak 3. Tidak sempurna

Keluarga Berencana : 1. Ya 2. Tidak

Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak

**CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL**

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 26-5-19  
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 5-3-20  
 Lingkar Lengan Atas: 24 cm; KEK (  ), Non KEK (  ) Tinggi Badan: 158 cm  
 Colongan Darah: A (+)  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: Suntik 3 bulan  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: Hipertensi (-) sesak (-)  
 Riwayat Alergi: Tidak ada alergi: obat & makanan

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
26/5	Pusing	100/60	53	12-13 mg	ajam ↑ 52-5		143 x/m
4/6	Mual, pusing, lemas	100/70	55	14-15 mg	selanjutnya muy p 14-15	PHL	145 x/m
27/5	Tdk ada keluhan	100/70	51 kg	16-17 mg	25 cm 16-17	Kalied	133 x/m
15/10	Pusing, kedingit denis	100/70	52 kg	20/21 mg	11 cm	ball ⊕	148 x/m
29/11	Sering kencing	90/60	53,5	24-25 mg	15 cm	ball ⊕	138 x/m
18/1	Tdk ada keluhan	110/70	57 kg	23-24 mg	27 cm	pula letkep	130 x/m
30/1	Nyeri ulu hati	110/70	59	35-36 mg	28 cm	letkep	135 x/m
8/2	Kencang-kencang	100/60	59	36-37 mg	28 cm	Kepala	160 x/m
15/2	Tdk ada keluhan	100/70	59 kg	37-38 mg	29 cm	kep	137 x/m

22



## Lampiran 11

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS			
CATATAN HASIL PELAYANAN IBU NIFAS (Diisi oleh dokter/bidan)			
JENIS PELAYANAN	KUNJUNGAN I (6 jam - 3 hari)	KUNJUNGAN II (4 - 28 hari)	KUNJUNGAN III (29 - 42 hari)
	Tgl: —	Tgl: 29-2-2020	Tgl: 26-3-2020
kondisi ibu nifas secara umum		Baik	
tekanan darah, suhu tubuh, respirasi dan nadi		TD: 84/54 mmHg T: 36,8°C	
perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi rahim, tinggi fundus uteri dan memeriksa payudara		Tidak ada nyct TFU: 3jg + 2cm	
lokhia dan perdarahan		langunolenta	ditika
Pemeriksaan jalan lahir		Baik	—
Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif		✓	
Pemberian kapsul Vit. A		—	
Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan		—	
Penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas			
Memberi nasehat yaitu:		✓	✓
Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan		✓	✓
Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari		✓	✓
Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin		✓	✓
Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat		✓	✓
Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi		✓	✓
Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan		✓	✓
Perawatan bayi yang benar		✓	✓
Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress		✓	✓
Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga		✓	✓
Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan		✓	✓

## Lampiran 12

**CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR**

**CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR**  
(Diisi oleh bidan/perawat/dokter)

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (6-48jam)	Kunjungan II (hari 3-7)	Kunjungan III (hari 8-28)
	Tgl:	Tgl: 29-2-2020	Tgl: 17-3-2020
Berat badan(kg) Panjang badan (cm) Suhu (°C) Tanyakan ibu, bayi sakit apa?	-	BB: 4000 gram RF: 46 x/m. I: 37 °C PB: 50 cm.	-
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri • Frekuensi napas (kali/menit) • Frekuensi denyut jantung (kali/menit)	-	Ya	-
Memeriksa adanya diare	-	Ya	-
Memeriksa ikterus	-	Ya	-
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan/atau masalah pemberian ASI	-	Ya	-
Memeriksa status pemberian vitamin K1	-	Ya	-
Memeriksa status imunisasi HB-O	-	Ya	-
Bagi daerah yang sudah melaksanakan SHK - Skrining Hipotiroid Kongenital - Hasil test Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) -/+ - Konfirmasi hasil SHK	-	-	-
Memeriksa keluhan lain: ..... .....	-	-	-
Memeriksa masalah/keluhan ibu Tindakan (terapi/rujukan/ umpan balik)	-	-	-
Nama pemeriksa			

*Pemeriksaan kunjungan neonatal menggunakan formulir Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)*

40

*Lampiran 13*

<b>Metode hormonal (pil kombinasi, pil progestin, suntikan dan susuk)</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih		✓
Apakah anda menyusui dan kurang dari 6 minggu pasca persalinan		✓
Apakah mengalami perdarahan/perdarahan bercak antara haid setelah senggama		✓
Apakah pernah ikterus pada kulit atau mata		✓
Apakah pernah nyeri kepala hebat atau gangguan visual		✓
Apakah pernah nyeri hebat pada betis, paha atau dada atau tungkai bengkak (oedema)		✓
Apakah pernah tekanan darah diatas 160 mmHg (sistolik) atau 90 mmHg (diastolik)		✓
Apakah ada massa atau benjolan pada payudara		✓
Apakah anda sedang minum obat-obatan anti kejang (epilepsi)		✓