**DAFTAR PUSTAKA**

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018] [Internet]. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.207 p.Available from:

<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf>

1. Nurani, Wahyuni S, Windiarto T, Oktavia E, Karyono Y. Profil penduduk Indonesia Hasil Supas 2015. Jakarta: Bidan Pusat Satatistik; 2016.
2. Barat DKPJ. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2017. WwwDinkesJabarprovGold.2017;52.
3. Maryunani, Anik. 2013. Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Trans Info Media
4. Winkjosastro, H. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiharjo; 2008
5. Prawirohardjo, Sarwono. 2016. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo
6. prawiroharjo, sarwono. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.* Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohajo.
7. Varney, Helen, dkk. 2008. *Buku ajar asuhan kebidanan edisi 4 volume 2*. Jakarta: EGC
8. Maternity, Dainty. 2016. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Tanggerang Selatan: Binarupa Aksara Publisher.
9. Riyanti, imron, dkk. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta: Trans Info Media
10. prawiroharjo, sarwono. 2009. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.* Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohajo.
11. Sastrawinata,S. 1983. *Obstetri Fisiologi Bagian Obstetri & Ginekologi*. Bandung: FK UNPAD
12. Myles.2009.*Buku Ajar Bidan Cetakan 1*. Jakarta: EGC
13. Kemenkes RI , Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Jakarta: Kemenkes RI; 2013
14. Chris Tantp. Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ke-4. Jakarta: Media Asculapius;2014
15. Manuaba, IGB. 2008. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: EGC
16. Amiruddin W. Studi Kasus Kontrol Ibu Anemia. Medical UNAS; 2007
17. Proverawati, Atikah. Anemia dan anemia dalam kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011
18. Manuaba, Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan keluarga Berencana. Jakarta: EGC; 2010
19. Cuningham, Gary, Obstetri Wiliams Edisi 21 Volume 1. Jakarta : EGC; 2013
20. Kementrian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelengaraan Praktik Bidan.2017;(April)
21. Manuaba IB,Manuaba C. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta :EGC; 2007
22. Saifuddin, A.B. 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
23. Rudy K, Yudianto, Hardhana B, Siswanti T, editors. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2018
24. Febrina effitra. 2017*. Hubungan Tingkat Anemia Ibu Pada Hamil dengan Angka Kejadian Retensio Plasenta.* Universitas Muhammadiyah Semarang, diakses tanggal 18 April 2018.

**Lampiran Pemantauan Tanda-Tanda Vital Ny.N Usia 25 Tahun P2A1 Dengan Retensio Plasenta**

Jumat 07 Februari 2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Waktu** | **Tekanan Darah mmHg** | **Nadi** | **Suhu** | **TFU** | **Kontraksi** | **Kandung Kemih** | **perdarahan** |
| 09.50 | 90/60 | 76 x/menit | 36⁰C | 2 Jari di bawah pusat | Baik | Kosong | 50 cc |
| 10.05 | 90/70 | 80 x/menit | - | 2 Jari di bawah pusat | Baik | Kosong | 50 cc |
| 10.20 | 100/70 | 82 x/menit | - | 2 Jari di bawah pusat | Baik | Kosong | 30 cc |
| 10.35 | 100/80 | 80 x/menit | - | 2 Jari di bawah pusat | Baik | Kosong | 20 cc |
| 11.05 | 100/70 | 84 x/menit | 36,5⁰C | 2 Jari di bawah pusat | Baik | Kosong | 20 cc |
| 11.35 | 100/80 | 80 x/menit | - | 2 Jari di bawah pusat | Baik | Kosong | 20 cc |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hari/tanggal** | **Waktu** | **Tekanan darah mmHg** | **Nadi** | **Suhu** | **TFU** | **Kontraksi** | **Kandung Kemih**  | **Pendarahan** |
| Sabtu, 08-02-2020 | 06.00 | 90/70 | 80 x/menit | 36,4 ⁰C | 1 jari di bawah pusat | Baik  | kosong | 50 cc |
|  | 10.00 | 90/70 | 80 x/menit | 36,2 ⁰C | 1 jari di bawah pusat | Baik | kosong | 20 cc |
|  | 15.00 | 90/70 | 82 x/menit | 36,3 ⁰C | 1 jari di bawah pusat | Baik | kosong | 10 cc |
| Kamis 20-02-2020 | 10.00 | 100/70 | 80 x/menit | 36,4 ⁰C | Tidak teraba | Baik | Kosong | 50 cc |
|  | 15.00 | 100/70 | 80 x/menit | 36⁰C | Tidak teraba | Baik | Kosong | 50 cc |
|  | 20.00 | 100/70 | 81 x/menit | 36,1 ⁰C | Tidak teraba | Baik | kosong | 30 cc |
| Jum’at 21-02-2020 | 06.00 | 100/80 | 84 x/menit | 36,3 ⁰C | Tidak teraba | Baik | Kosong | 10 cc |
|  | 10.00 | 100/80 | 80 x/menit | 36,5 ⁰C | Tidak teraba | baik | kosong | 10 cc |

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR**

Hari/Tanggal Pengkajian : Jumat, 14 Februari 2020

Waktu Pengkajian : 09.20 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Nama Pengkaji : Denti Fitria

1. **DATA SUBJEKTIF**

 Bayi lahir hari jumat tanggal 07 februari 2020 pukul 08.00 WIB, lahir spontan dengan letak kepala, ditolong oleh paraji di rumah, jenis kelamin perempuan, lahir dengan usia kehamilan 38 minggu. Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusu dengan baik, bayi menyusu lebih dari 10 kali dalam satu hari, BAK ±5x sehari dan BAB ±3x warna coklat kekuningan, konsistensi lunak. Tali pusat sudah puput, bersih, tidak ada perdarahan pada tali pusat. Tidur ±10 jam sehari. Dan bayi dijemur setiap pagi.

1. **DATA OBJEKTIF**
	* + 1. Pemerikasaan Umum

Keadaan Umum : baik, menangis kuat , tonus otot aktif

Kesadaran : composmentis

Laju Jantung : 120x/menit

Respirasi: 45x/menit

Suhu : 36,5ºc

* + - 1. Pemeriksaan Antopometri

Berat badan : 3800 gram

Panjang badan : 48cm

Lingkar kepala : 31 cm

Lingkar dada :30 cm

* + - 1. Pemeriksaan Fisik
		1. Kepala : tidak ada molage, tidak ada caput Suksedenum, ubun – ubun datar.
		2. Mata : kanan dan kiri simetris, tidak ada perdarahan, sklera putih, tidak ada pus.
		3. Hidung : bersih tidak ada pernafasan cuping hidung.
		4. Telinga : kanan dan kiri simetris, sejajar dengan mata, bersih, tulang rawan teraba lunak dan elastis.
		5. Mulut : tidak ada labiopalatoskizis, bibir tidak pucat, tidak mencucu, warna kemerahan
		6. Leher : Tidak ada pembengkakan, benjolan, atau Pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis.
		7. Dada : Puting simetris, warna areola kecoklatan Dan menonjol, bunyi nafas terdengar bersih dan teratur, bunyi jantung tidak ada kelainan.
		8. Ekstremitas Atas : Simetris, pergerakan aktif, jumlah jari 10 dan tidak ada fraktur.
		9. Abdomen : tidak buncit, teraba lembut, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada perdarahan maupun tanda-tanda infeksi .
		10. Genetalia dan Anus : Labia mayora sudah menutupi labia minora, vagina berlubang, tidak ada pengeluaran cairan pada vagina, uretra berlubang, terdapat lubbang anus.
		11. Punggung : Tidak ada benjolan, cekungan dan celah
		12. Ekstremitas Bawah : Simetris, pergerakan aktif, jumlah Jari 10 dan tidak ada fraktur.
		13. Kulit : warna kulit kemerahan, tidak ada bercak-bercak atau tanda lahir.
		14. Sistem saraf
1. Reflek Gabella (+)

Bayi menutup kedua matanya saat tangan penolong menyentuh kedua alisnya dengan jari.

1. Reflek moro (+)

Bayi terkejut, lengan direntangkan dalam posisi abduksi ekstensi dan tangan terbuka diikuti dengan gerakan lengan adduksi dan fleksi saat penolong membunyikan suara keras.

1. Reflek rooting (+)

Bila pipi bayi disentuh, ia menolehkan kepalanya ke sisi yang disentuh itu untuk mencari putting susu.

1. Refleks palmar (+)

dapat menggegam jari penolong dengan baik.

1. Refleks suckhing (+)

Bayi sudah bisa menghisap puting susu saat menyentuh bibirnya.

1. Refleks swallowing (+)

Bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik saat sedang menyusu.

1. Refleks plantar (+)

Bila meletakkan sesuatu pada telapak kaki bayi, akan terbuka jari-jari kaki bayi.

1. Refleks Babinski (+)

Bila meletakkan sesuatu pada telapak kaki bayi, akan tertutup jari-jari kaki bayi.

1. **ANALISA**

By Ny. N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 1 minggu dengan keadaan bayi baik dan normal

1. **PENATALAKSANAAN**
2. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi saat ini baik.
3. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya kebidan untuk dilakuakan suntik vitamin K dan suntik Hbo
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali
5. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar → SAP Terlampir
6. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir →SAP Terlampir
7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan dan kebersihan bayi
8. Menganjurkan ibu untuk selalu menjemur bayinya di pagi hari.
9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 22 Februari 2020

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Hari/Tanggal Pengkajian : Jum’at 14 Februari 2020

Waktu Pengkajian : 09.30 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah pasien

Nama Pengkaji : Denti Fitria

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya sudah dibawa ke bidan dan sudah disuntik vitamin K dan sudah disuntik Hbo, bayi menyusu sehari lebih dari 12 kali, BAK ± 5-6 kali sehari dan BAB ± 3-4 kali sehari warna coklat kekuningan, konsistensi lunak, bayi tidur lebih dari 10 jam sehari dan bayi salalu dijemur setiap pagi.

1. **DATA OBJEKTIF**
	* + 1. Pemerikasaan Umum

Keadaan Umum : baik, menangis kuat , tonus otot aktif

Kesadaran : composmentis

Laju Jantung : 128x/menit

Respirasi : 40x/menit

Suhu : 36ºc

* + - 1. Pemeriksaan Fisik
1. Kepala : tidak ada molage, tidak ada caput Suksedenum, ubun ubun datar.
2. Mata : kanan dan kiri simetris, tidak ada perdarahan, sklera putih, tidak ada pus.
3. Hidung : bersih tidak ada pernafasan cuping hidung.
4. Telinga : kanan dan kiri simetris, sejajar dengan mata, bersih, tulang rawan teraba lunak dan elastis.
5. Mulut : tidak ada labiopalatoskizis, bibir tidak pucat, tidak mencucu, warna kemerahan
6. Leher: Tidak ada pembengkakan, benjolan, atau Pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis.
7. Dada: Puting simetris, warna areola kecoklatan Dan menonjol, bunyi nafas terdengar bersih dan teratur, bunyi jantung tidak ada kelainan.
8. Ekstremitas Atas : Simetris, pergerakan aktif, jumlah jari 10 dan tidak ada fraktur.
9. Abdomen: tidak buncit, teraba lembut, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada perdarahan maupun tanda-tanda infeksi .
10. Genetalia dan Anus : Labia mayora sudah menutupi labia minora, vagina berlubang, tidak ada pengeluaran cairan pada vagina, uretra berlubang, terdapat lubbang anus.
11. Punggung : Tidak ada benjolan, cekungan dan celah
12. Ekstremitas Bawah : Simetris, pergerakan aktif, jumlah Jari 10 dan tidak ada fraktur.
13. Kulit : warna kulit kemerahan, tidak ada bercak-bercak atau tanda lahir.
14. Sistem saraf
15. Reflek Gabella (+)

Bayi menutup kedua matanya saat tangan penolong menyentuh kedua alisnya dengan jari.

1. Reflek moro (+)

Bayi terkejut, lengan direntangkan dalam posisi abduksi ekstensi dan tangan terbuka diikuti dengan gerakan lengan adduksi dan fleksi saat penolong membunyikan suara keras.

1. Reflek rooting (+)

Bila pipi bayi disentuh, ia menolehkan kepalanya ke sisi yang disentuh itu untuk mencari putting susu.

1. Refleks palmar (+)

dapat menggegam jari penolong dengan baik.

1. Refleks suckhing (+)

Bayi sudah bisa menghisap puting susu saat menyentuh bibirnya.

1. Refleks swallowing (+)

Bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik saat sedang menyusu.

1. Refleks plantar (+)

Bila meletakkan sesuatu pada telapak kaki bayi, akan terbuka jari-jari kaki bayi.

1. Refleks Babinski (+)

Bila meletakkan sesuatu pada telapak kaki bayi, akan tertutup jari-jari kaki bayi.

1. **ANALISA**

By Ny. N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 2 minggu dengan keadaan bayi baik dan normal

1. **PENATALAKSANAAN**
2. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi saat ini baik.
3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan dan kebersihan bayi
5. Menganjurkan ibu untuk selalu menjemur bayinya di pagi hari.

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik                     : Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Sub Topik              : Tanda Bahaya Ibu Nifas

Sasaran                  : Ny.N

Tempat                  : Ruang Nifas di RSUD Leuwiliang

Hari / tanggal        : Jum’at, 07 Februari 2020

Pukul                     : 16.00 WIB

Waktu                   : 20 menit

1. **Tujuan Umum**

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan selama 20 menit, ibu mampu mengetahui tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas.

1. **Tujuan Khusus**

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, peserta dapat mengetahui tentang:

1. Pengertian masa nifas
2. Tanda bahaya pada masa nifas
3. Macam-macam tanda bahaya pada masa nifas
4. Hal yang perlu dilakukan bila terdapat tanda bahaya pada masa nifas

Dan ibu nifas agar lebih meningkatkan kesadaran terhadap perlunya pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya masa nifas sehingga mereka dapat mengetahui dan mengenali apa yang termasuk dalam tanda-tanda bahaya nifas dengan demikian diharapkan gangguan/komplikasi dalam masa nifas dapat dideteksi secara dini.

1. **Isi/Materi**
2. Pengertian masa nifas
3. Tanda bahaya pada masa nifas
4. Macam-macam tanda bahaya pada masa nifas
5. Penanganan yang harus dilakukan jika mengalami tanda bahaya pada masa nifas
6. **Metode**

Ceramah

1. **Materi**

Terlampir

1. **Media**

Leaflet

1. **Rencana evaluasi**

Tanya jawab

1. **Jadwal pelaksanaan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Tahapan Kegiatan** | **Pelaksanaan Kegiatan** | **Waktu** | **Kegiatan Peserta** |
| 1. | Pembukaan | 1. Memberi salam dan memperkenalkan diri.
2. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan
3. Melakukan kontrak waktu
4. Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan
 | 3 menit | 1. Menyambut salam dan mendengarkan
2. Mendengarkan
3. Mendengarkan
4. Mendengarkan
 |
| 2. | Penyampaian materi | Memberikan materi penyuluhan tentang : 1. Menjelaskan pengetian masa nifas
2. Menjelaskan tanda bahaya pada masa nifas
3. Menjelaskan macam-macam tanda bahaya pada masa nifas
4. Menjelaskan penanganan yang harus dilakukan jika mengalami tanda bahaya pada masa nifas
 | 10 menit | mendengarkan dan memperhatikan |
| 3. | Evaluasi | 1. memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya.
2. Menjawab dan memberikan pertanyaan kepada ibu
 | 5 menit | 1. Memberikan pertanyaan.
2. Menjawab pertanyaan.
 |
| 4. | Penutup | 1. Menyimpulkan materi yang telah diberikan.
2. Mengucapkan terimakasih dan salam penutup
 | 2 menit | 1. Mendengarkan dan menyimak.
2. Mendengarkan dan menjawab salam
 |

**Lampiran Materi**

1. **Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas (Puerperium) adalah dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6-8 minggu (Prawirohardjo, 2010)

Puerperium berlangsung 6 minggu atau 42 hari merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal, dijumpai dua kejadian penting pada puerperium, yaitu involusi uterus dan proses laktasi (Manuaba, 2007).

Masa nifas dimulai beberapa jam setelah plasenta lahir dan mencakup 6 minggu berikutnya. (APN, 2008)

Jadi masa nifas adalah periode yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan pulih seperti keadaan sebelum hamil yang lamanya 6 minggu atau 42 hari.

1. **Tanda-tanda Bahaya Masa Nifas**

Adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya/komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Pusdiknakes, 2011).

Tanda-tanda bahaya masa nifas, sebagai berikut:

1. Pendarahan Post Partum

Tanda dan gejala Pendarahan post partum adalah pendarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir (Prawirohardjo, 2010). Menurut waktu terjadinya dibagi atas 2 bagian:

1. Pendarahan Post Partum Primer (Early Post Partum Hemorragie) yang terjadi dalam 24 jam setelah anak lahir. Penyebab utama adalah atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta dan robekan jalan lahir. Terbanyak dalam 2 jam pertama.
2. Pendarahan Post Partum Sekunder (Late Post Partum Hemorragie) yang terjadi setelah 24 jam, biasanya terjadi antara hari ke 5-15 post partum. Penyebab utama adalah robekan jalan lahir dan sisa plasenta (Prawirohardjo, 2010)

Menurut Manuaba (2008), pendarahan post partum merupakan penyebab penting kematian maternal khususnya di Negara berkembang.

 Factor-faktor penyebab pendarahan post partum adalah:

* + 1. Grandemultipara
		2. Jarak persalinan pendek kurang dari 2 tahun
		3. Persalinan yang dilakukan dengan tindakan

Penanganan

Perdarahan yang perlahan dan berlanjut atau perdarahan tiba-tiba merupakan suatu kegawatdaruratan, segeralah bawa ibu ke fasilitas kesehatan.

1. Lochea yang Berbau Busuk (Bau dari Vagina)

Lochea adalah cairan yang dikeluarkan uterus melalui vagina dalam masa nifas sifat lochea alkalis, jumlah lebih banyak dari pengeluaran lender waktu menstruasi dan berbau anyir (Cairan ini berasal dari bekas melekatnya plasenta). Lochea dibagi dalam beberapa jenis (Rustam Muchtar, 2008):

1. Lochea rubra (cruenta): Berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekonium, selama dua hari pasca persalinan.
2. Lochea Sanguinolenta: Berwarna merah kuning berisi darah dan lendir hari ke 3-7 pasca persalinan.
3. Lochea Serosa: Berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 pasca persalinan.
4. Lochea Alba: Cairan putih, setelah 2 minggu.
5. Lochea Purulenta: Terjadi infeksi, cairan seperti nanah berbau busuk.
6. Lochiostasis: Lochea tidak lancar keluarnya.

Tanda dan gejala

1. Keluarnya cairan dari vagina
2. Adanya bau yang menyengat dari vagina
3. Disertai dengan demam > 38oC

Penanganan

Jagalah selalu kebersihan vagina anda, jika terjadi hal – hal yang tidak diinginkan segeralah periksakan diri anda ke fasilitas kesehatan.

1. Sub-Involusi Uterus (Pengecilan Rahim yang Terganggu)

Involusi adalah keadaan uterus yang mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gr saat setelah bersalin, menjadi 40-60 mg 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu disebut sub-involusi (Rustam Muchtar, 2008).

Factor penyebab sub-involusi, antara lain: sisa plasenta dalam uterus, endometritis, adanya mioma uteri (Prawirohardjo, 2010).

1. Tanda dan gejala
2. Uterus lebih besar dan lebih lembek dari seharusnya
3. Fundus masih tinggi
4. Lochea banyak dan berbau
5. Pendarahan
6. Penanganan

Segera periksakan diri ke fasilitas kesehatan.

1. Nyeri pada Perut dan Panggul
2. Tanda dan gejala
3. Peritonitis: Peradangan pada peritoneum
4. Demam
5. Nyeri perut bagian bawah
6. Suhu meningkat
7. Nadi cepat dan kecil
8. Nyeri tekan
9. Pucat muka cekung, kulit dingin
10. Anoreksia terkadang muntah
11. Penanganan

Lakukan istirahat baring, bila nyeri tidak hilang segera periksakan ke fasilitas kesehatan.

1. Pusing dan Lemas yang Berlebihan

Menurut Manuaba (2008),  pusing dan lemas pada masa nifas dapat disebabkan karena tekanan darah rendah, anemia, kurang istirahat dan kurangnya asupan kalori sehingga ibu kelihatan pucat.

1. Tanda dan gejala
2. Sakit kepala yang sangat pada salah satu sisi atau seluruh bagian kepala
3. Kepala terasa berdenyut dan disertai ras mual dan muntah
4. Lemas
5. Penanganan
	* + 1. Lakukan istirahat baring
			2. Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup
			3. Minum sedikitnya 3 liter setiap hari
			4. Meminum tablet fe selama 40 hari
			5. Minum kapsul vitamin A (200.000 unit)
6. Suhu Tubuh Ibu >38oC

Peningkatan suhu tubuh pada ibu selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi nifas.

1. Tanda dan gejala

Biasanya terjadi dalam 24 jam setelah melahirkan dengan suhu > 38 oC

1. Penanganan
2. Istirahat baring
3. Kompres dengan air hangat
4. Perbanyak minum
5. Jika ada syok, segera bawa ibu ke fasilitas kesehatan.
6. Penyulit dalam Menyusui

Untuk dapat melancarkan ASI, dilakukan persiapan sejak awal kehamilan dengan melakukan masase, menghilangkan kerak pada putting susu sehingga duktusnya tidak tersumbat.

Untuk menghindari putting susu terbenam sebaiknya sejak hamil, ibu dapat menarik-narik putting susu dan ibu harus tetap menyusui agar putting selalu sering tertarik.

Sedangkan untuk menghindari putting lecet yaitu dengan melakukan teknik menyusui yang benar, putting harus kering saat menyusui. Putting lecet dapat disebabkan karena cara menyusui dan perawatan payudara yang tidak benar, bila lecetnya luat menyusui 24-48 jam dan ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa (Manuaba, 2008)

Beberapa keadaan abnormal pada masa menyusui yang mungkin terjadi:

1. Bendungan ASI
2. Penyebab: penyempitan duktus laktiferus, kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna, kelainan pada putting susu.
3. Gejala: timbul pada hari ke 3-5, payudara bengkak, keras, tegang, panas dan nyeri, suhu tubuh meningkat.
4. Penanganan
5. Susukan payudara sesering mungkin
6. Kedua payudara disusukan
7. Kompres hangat payudara sebelum disusukan
8. Bantu dengan memijat payudara untuk permulaan menyusui, sanggah payudara.
9. Kompres dingin pada payudara diantara menyusui
10. Bila diperlukan berikan paracetamol 500 mg peroral setiap 4 jam.
11. Mastitis

Adalah suatu peradangan pada payudara biasaya terjadi pada 3 minggu setelah melahirkan. Penyebabnya salah satunya kuman yang menyebar melalui luka pada putting susu/peredaran darah (Manuaba, 2008)

1. Tanda dan gejala
2. Payudara membesar dan keras
3. Payudara nyeri, memerah dan membisul
4. Suhu tubuh meningkat dan menggigil
5. Penanganan
6. Sanggah payudara
7. Kompres dingin
8. Susukan bayi sesering mungkin
9. Banyak minum dan istirahat yang cukup
10. Abses payudara

Adalah terdapat masa padat mengeras dibawah kulit yang kemerahan terjadi karena mastitis yang tidak segera diobati. Gejala sama dengan mastitis terdapat bisul yang pecah dan mengeluarkan pus (nanah) (Manuaba, 2008).

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik                     : Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Sub Topik              : Penatalaksanaan Perawatan Payudara pada Ibu Nifas

Sasaran                  : Ny.N

Tempat                  : Ruang Nifas di RSUD Leuwiliang

Hari / tanggal        : Kamis, 20 Februari 2020

Pukul                     : 16.00 WIB

Waktu                   : 20 menit

1. **Tujuan Umum**

Setelah ibu mengikuti penyuluhan selama 20 menit, ibu dapat mengetahui tentang penatalaksanaan perawatan payudara pada Ibu Nifas.

1. **Tujuan Khusus**

Setelah mendapatkan penyuluhan selama 20 menit, ibu dapat menjelaskan tentang:

1. Pengertian atau batasan Perawatan Payudara pada Ibu Nifas.
2. Tujuan Perawatan Payudara pada Ibu Nifas.
3. Manfaat Perawatan Payudara pada Ibu Nifas.
4. Waktu melakukan perawatan payudara pada Ibu Nifas.
5. Persiapan yang diperlukan untuk perawatan payudara pada Ibu Nifas.
6. Cara kerja perawatan payuadara pada Ibu Nifas.
7. **Isi/Materi**
8. Pengertian atau batasan Perawatan Payudara pada Ibu Nifas
9. Tujuan Perawatan Payudara pada Ibu Nifas
10. Manfaat Perawatan Payudara pada Ibu Nifas
11. Waktu melakukan perawatan payudara pada Ibu Nifas
12. Persiapan yang diperlukan untuk perawatan payudara pada Ibu Nifas
13. Cara kerja perawatan payudara pada Ibu Nifas
14. **Metode**

Ceramah dan demostrasi

1. **Materi**

Terlampir

1. **Media**

Leaflet

1. **Rencana evaluasi**

Tanya jawab dan Memperagakan ulang

1. **Jadwal pelaksanaan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Tahapan Kegiatan** | **Pelaksanaan Kegiatan** | **Waktu** | **Kegiatan Peserta** |
| 1. | Pembukaan | 1. Memberi salam dan memperkenalkan diri.
2. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan
3. Melakukan kontrak waktu
4. Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan
 | 3 menit | 1. Menyambut salam dan mendengarkan
2. Mendengarkan
3. Mendengarkan
4. Mendengarkan
 |
| 2. | Penyampaian materi | Memberikan materi penyuluhan tentang : 1. Pengertian perawatan payudara
2. Tujuan perawatan payudara
3. Manfaat perawatan payudara
4. Waktu perawatan payudara
5. Persiapan yang diperlukan untuk melakukan perawatan payudara
6. Cara kerja perawatan payudara
 | 10 menit | mendengarkan dan memperhatikan |
| 3. | Evaluasi | 1. memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya.
2. Menjawab dan memberikan pertanyaan kepada ibu
3. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk memperagakan ulang cara perawatan payudara
 | 5 menit | 1. Memberikan pertanyaan.
2. Menjawab pertanyaan.
3. Memperhatikan ibu saat memperagakan ulang cara perawatan payudara
 |
| 4. | Penutup | 1. Menyimpulkan materi yang telah diberikan.
2. Mengucapkan terimakasih dan salam penutup
 | 2 menit | 1. Mendengarkan dan menyimak.
2. Mendengarkan dan menjawab salam
 |

**Lampiran Materi**

1. **Pengertian Perawatan Payudara**

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawatn payudara terutama pada masa nifas (masa menyusu) untuk memperlancarkan pengeluaran ASI (Sitti Saleha, 2009).

Perawatan payudara sering disebut Breast Care bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara, memperbanyak atau memperlancar pengeluaran ASI sehingga terjadi kesukaran dalam menyusukan bayinya. Perawatan payudara dilakukan dengan cara pengurutan (Anggraini Y, 2010)

1. **Tujuan dilakukannya perawatan Payudara**

Menurut Saryono dan Pramitasari Roischa (2009), tujuan perawatan payudara pasca persalinan antara lain :

1. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi
2. Meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan
3. Mencegah bendungan ASI/pembengkakan payudara
4. Melenturkan dan menguatkan puting.
5. Mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha untuk mengatasinya.
6. Persiapan psikis ibu menyusui.
7. **Manfaat perawatan payudara**
	1. Mencegah pembengkakan payudara
	2. Merangsang dan memperlancar ASI
8. **Waktu melakukan perawatan payudara**

Perawatan kebersihan payudara dilakukan sedini mungkin selama kehamilan, sedangkan untuk massage dimulai pada saat kehamilan mencapai usia 37 minggu, hal ini bertujuan supaya uterus tidak berkontaksi secara berlebihan akibat rangsangan dari massage di payudara. Perawatan payudara ini sebaiknya dilakukan ibu 2 kali sehari sebelum mandi dan dilakukan selama 10-15 menit.

1. **Persiapan yang diperlukan untuk perawatan payudara**
2. Persiapan Alat
3. Handuk besar 2 buah
4. 2 kom besar 2 buah
5. Washlap 2 buah
6. Baby Oil atau Minyak kelapa
7. Kapas Secukupnya
8. Bengkok
9. Air hangat dan air dingin
10. BH yang bersih
11. Persiapan Ibu
12. Cuci tangan (7 langkah)
13. Klien duduk,pakaian atas/ BH dilepas
14. **Cara Kerja Perawatan Payudara pada ibu nifas :**
15. Langkah Pertama :
16. Mempersiapkan alat-alat perawatan payudara ibu nifas
17. Mencuci tangan dengan 7 langkah
18. Memasang handuk di punggung atas dan dibawah payudara ibu
19. Mengolesi kedua tangan dengan baby oil
20. Mengambil kapas yang sudah di basahi dengan baby oil
21. Kedua puting susu ditutup menggunakan kapas yang telah di basahi baby oil selama 5-10 menit
22. Membersihkan puting susu dari arah dalam keluar dengan gerakan searah jarum jam
23. Jika puting susu masuk ke dalam, cara perawatannya :
24. Letakkan kedua jari di atas dan di bawah puting
25. Regangkan daerah areola dengan menggerakkan kedua jari keatas dan kebawah sebanyak 20 kali.
26. Melakukan pilinan pada puting susu ibu
27. Lakukan secara teratur sehingga puting susu menonjol.
28. Langkah Kedua
29. Melakukan perawatan payudara menggunakan kedua telapak tangan diletakkan di atas dada tepatnya di tengah payudara dengan posisi menghadap ke bawah kemudian ditarik ke atas lalu memutar ke samping ke bawah dengan memantulkan payudara ke atas agar mengencerkan gumpalan ASI sebanyak 15-20 kali atau hingga senyamannya ibu.
30. Tangan kiri menyangga payudara kanan, tangan kanan membuat gerakan seperti menyisir dari pangkal payudara ke arah puting dengan menggunakan bagian ulnar pada telapak tangan sebanyak 15-20 kali atau hingga senyamannya ibu.
31. Tangan kanan menyangga payudara kiri, tangan membuat gerakan seeperti menyisir dari pangkal payudara ke arah puting dengan menggunakan ulnar pada telapak tangan sebanyak 15-20 kali atau hingga senyamannya ibu.
32. Langkah Ketiga
33. Jika terdapat bagian keras pada payudara melakukan gerakan menyisir dengan menggunakan kepalan tangan bagian jari dari pangkal payudara ke arah puting pada payudara kanan sebanyak 15-20 kali atau hingga senyamannya ibu.
34. Melakukan gerakan menyisir dengan menggunakan kepalan tangan bagian jari dari pangkal payudara ke arah puting pada payudara sebelah kiri.
35. Mengompres payudara ibu dengan kain washlap yang sudah dibasahi dengan  air hangat dengan gerakan memutar dari arah tengah ditarik ke atas kemudian kesamping lalu kebawah sampai kurang lebih 10 kali selang seling dengan washlap yang telah dicelupkan ke air biasa. Atau jika ibu berada di kamar mandi maka dapat dilakukan pengguyuran menggunakan air.

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik                     : Asuhan Kebidanan pada Bayi baru lahir

Sub Topik              : Teknik Menyusui yang Benar

Sasaran                  : Ny. N

Tempat                  : Rumah pasien

Hari / tanggal        : Jum’at, 14 Februari 2020

Pukul                     : 09.30 WIB

Waktu                   : 20 menit

1. **Tujuan Umum**

Setelah diberikan pembelajaran, ibu mengerti tentang cara menyusui yang benar.

1. **Tujuan Khusus**
	1. Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, ibu dapat mengetahui tentang:
	2. Pengertian teknik menyusui yang benar
	3. Posisi dan perlekatan menyusui
	4. Persiapan memperlancar pengeluaran ASI
	5. Langkah-langkah menyusui yang benar
	6. Cara pengamatan teknik menyusui yang benar.
2. **Isi/Materi**
3. Pengertian teknik menyusui yang benar
4. Posisi dan perlekatan menyusui
5. Persiapan memperlancar pengeluaran ASI
6. Langkah-langkah menyusui yang benar
7. Cara pengamatan teknik menyusui yang benar
8. **Metode**

Simulasi dan tanya jawab

1. **Materi**

Terlampir

1. **Media**

Leaflet

1. **Rencana evaluasi**

Tanya jawab

1. **Jadwal pelaksanaan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Tahapan Kegiatan** | **Pelaksanaan Kegiatan** | **Waktu** | **Kegiatan Peserta** |
| 1. | Pembukaan | 1. Memberi salam dan memperkenalkan diri.
2. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan
3. Melakukan kontrak waktu
4. Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan
 | 3 menit | 1. Menyambut salam dan mendengarkan
2. Mendengarkan
3. Mendengarkan
4. Mendengarkan
 |
| 2. | Penyampaian materi | Memberikan materi penyuluhan tentang : 1. Menjelaskan pengertian teknik menyusui yang benar
2. Menjelaskan posisi dan perlekatan menyusui
3. Menjelaskan persiapan memperlancar pengeluaran ASI
4. Menjelaskan langkah-langkah menyusui yang benar
5. Menjelaskan cara pengamatan teknik menyusui yang benar
 | 10 menit | mendengarkan dan memperhatikan |
| 3. | Evaluasi | 1. memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya.
2. Menjawab dan memberikan pertanyaan kepada ibu
 | 5 menit | 1. Memberikan pertanyaan.
2. Menjawab pertanyaan.
 |
| 4. | Penutup | 1. Menyimpulkan materi yang telah diberikan.
2. Mengucapkan terimakasih dan salam penutup
 | 2 menit | 1. Mendengarkan dan menyimak.
2. Mendengarkan dan menjawab salam
 |

**Lampiran Materi**

1. **Pengertian**

Teknik Menyusui yang Benar Teknik Menyusui yang Benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar . Tujuan menyusui yang benar adalah untuk merangsang produksi susu memperkuat refleks menghisap bayi.

Menyusui adalah sebuah pokok bahasan yang bermuatan emosional: sangatlah sulit untuk tidak beraksi ketika anda mendengar kata ini. Kata ini memunculkan respon emosional yang kuat dari wanita yang sedang hamil dan memikirkan cara memberi makanan bayinya ; dari para bidan dan dokter yang merawat wanita ini, yang mungkin mempunyai pandangan dan pendapat yang sama kuatnya.

Menyusui adalah seni yang hampir punah. Sekarang ini, sebagian besar dari kita hanya ingat yang diberi susu dari botol . memang sulit untuk menghindari budaya menyusui dengan botol. Menyusui telah menjadi sebuah isu yang kadang saja dibicarakan , dan bukan sesuatu yang sering ditemukan . semakin jarang kita melihat wanita yang menyusui.

1. **Posisi dan Perlekatan Menyusui**

 Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring. Contoh cara menyusui yang benar sebagai berikut:

1. Breast-feeding positions
2. Cara menyusui yang baik dengan posisi rebahan
3. Cara menyusui yang baik dengan posisi duduk
4. Cara menyusui yang baik dengan posisi berdiri
5. Cara menyusui yang baik untuk bayi kembar
6. **Persiapan memperlancar pengeluaran ASI**

Persiapan memperlancar pengeluaran ASI dilaksanakan dengan jalan :

1. Membersihkan puting susu dengan baby oil.
2. Puting susu ditarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
3. Bila puting susu belum menonjol dapat memakai pompa susu.
4. **Langkah-langkah menyusui yang benar**
5. Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai.
6. Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan badan bayi ke badan ibu, menyetuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.
7. Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu. Cara melekatkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar.
8. Bayi disusui secara bergantian dari payudara sebelah kiri, lalu ke sebelah kanan sampai bayi merasa kenyang.
9. Setelah selesai menyusui, mulut bayi dan kedua pipi bayi dibersihkan dengan kapas yang telah direndam dengan air hangat.
10. Sebelum ditidurkan, bayi harus disendawankan dulu supaya udara yang terhisap bisa keluar.
11. Bila kedua payudara masih ada sisa ASI, supaya dikeluarkan dengan alat pompa susu.
12. **Cara Pengamatan Teknik Menyusui yang Benar**

Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusu. Apabila bayi telah menyusui dengan benar maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut :

1. Bayi terlihat kenyang setelah minum ASI.
2. Berat badannya bertambah setelah dua minggu pertama.
3. Payudara dan puting Ibu tidak terasa terlalu nyeri.
4. Payudara Ibu kosong dan terasa lebih lembek setelah menyusui.
5. Kulit bayi merona sehat dan pipinya kencang saat Ibu mencubitnya
6. Bayi tidak rewel.
7. Bayi tampak tenang.
8. Badan bayi menempel pada perut ibu.
9. Mulut bayi terbuka lebar.
10. Dagu bayi menempel pada payudara ibu.
11. Sebagian areola masuk kedalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak yang masuk.
12. Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
13. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
14. Kepala bayi agak menengadah.
15. **Teknik Melepaskan Hisapan Bayi**

Setelah selesai menyusui kurang lebih selama 10 menit, lepaskan hisapan bayi dengan cara :

1. Masukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi
2. Menekan dagu bayi ke bawah
3. Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka
4. Jangan menarik putting susu untuk melepaskan.
5. **Cara menyendawakan bayi setelah minum ASI**

Setelah bayi melepaskan hisapannya, sendawakan bayi sebelum menyusukan dengan payudara yang lainnya dengan cara :

1. Sandarkan bayi dipundak ibu, tepuk punggung nya sampai bayi bersendawa
2. Bayi ditelungkupkan dipangkuan ibu sambil di gosok punggungnya.

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik                     : Asuhan Kebidanan pada Bayi baru lahir

Sub Topik              : Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Sasaran                  : Ny. N

Tempat                  : Rumah pasien

Hari / tanggal        : Jum’at, 14 Februari 2020

Pukul                     : 09.50 WIB

Waktu                   : 20 menit

1. **Tujuan Umum**

Setelah mengukuti pertemuan ini, ibu diharapkan dapat mengetahui tanda– tanda bahaya pada bayi baru lahir

1. **Tujuan Khusus**
2. Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, ibu dapat mengetahui tentang:
3. Memahami tentang tanda – tanda bahaya pada bayi baru lahir
4. Membawa bayi segera ketenaga kesehatan bila terjadi dari tanda – tanda bahaya bayi baru lahir
5. **Isi/Materi**
6. Pengertian Bayi Baru lahir
7. Pengertian Tanda – tanda Bayi Baru Lahir
8. Tanda – tanda Bahaya Bayi Baru Lahir
9. **Metode**

Diskusi dan Tanya jawab

1. **Materi**

Terlampir

1. **Media**

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

1. **Rencana evaluasi**

Tanya jawab

1. **Jadwal pelaksanaan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Tahapan Kegiatan** | **Pelaksanaan Kegiatan** | **Waktu** | **Kegiatan Peserta** |
| 1. | Pembukaan | 1. Memberi salam dan memperkenalkan diri.
2. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan
3. Melakukan kontrak waktu
4. Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan
 | 3 menit | 1. Menyambut salam dan mendengarkan
2. Mendengarkan
3. Mendengarkan
4. Mendengarkan
 |
| 2. | Penyampaian materi | Memberikan materi penyuluhan tentang : 1. Pengertian Bayi baru lahir
2. Pengertian tanda- tanda bahaya bayi baru lahir
3. Tanda – tanda bahaya bayi baru lahir
 | 10 menit | mendengarkan dan memperhatikan |
| 3. | Evaluasi | 1. memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya.
2. Menjawab dan memberikan pertanyaan kepada ibu
 | 5 menit | 1. Memberikan pertanyaan.
2. Menjawab pertanyaan.
 |
| 4. | Penutup | 1. Menyimpulkan materi yang telah diberikan.
2. Mengucapkan terimakasih dan salam penutup
 | 2 menit | 1. Mendengarkan dan menyimak.
2. Mendengarkan dan menjawab salam
 |

**Lampiran Materi**

1. **Pengertian Bayi Baru Lahir**

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 – 4000 gram dan telah mampu hidup di luar kandungan ( Ibrahim Kristina S. 1984. Perawatan Kebidanan Jilid II. Bandung)

1. **Pengertian Tanda – Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir**

Tanda bahaya bayi baru lahir adalah suatu keadaan atau masalah pada bayi baru lahir yang dapat mengakibatkan kematian pada bayi.

1. **Tanda – Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir**

Berikut beberapa tanda bahaya yang perlu di perhatikan dalam mengenali kegawatan pada bayi baru ( neonatus):

1. Bayi tidak mau menyusu

Anda harus merasa curiga jika bayi anda tidak mau menyusu. Seperti yang kita ketahui bersama, ASI adalah makanan pokok bagi bayi, jika bayi tidak mau menyusu maka asupan nutrisinya akan berkurang dan ini akan berefek pada kondisi tubuhnya. Biasanya bayi tidak mau menyusu ketika sudah dalam kondisi lemah, dan mungkin justru dalam kondisi dehidrasi berat.

1. Kejang

Kejang pada bayi memang terkadang terjadi. Yang perlu anda perhatikan adalah bagaimana kondisi pemicu kejang. Apakah kejang terjadi saat bayi demam. Jika ya kemungkinan kejang dipicu dari demamnya, selalu sediakan obat penurun panas sesuai dengan dosis anjuran dokter. Jika bayi anda kejang namun tidak dalam kondisi demam, maka curigai ada masalah lain. Perhatikan frekuensi dan lamanya kejang, konsultasikan pada dokter.