

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
2. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2017. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
3. Wahyuni, elly dwi. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Kementerian Kesehatan RI.
4. Jamil, siti nurhasiyah, Sukma, F. & Hamidah. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
5. Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Pt. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
6. Kemenkes. 2016. *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Kementerian Kesehatan RI.
7. Kemenkes. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014*. Kementerian Kesehatan RI.
8. Ari, K. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Kementerian Kesehatan RI.
9. Sukma, F., Hidayati, E. & Nurhasiyah Jamil, S. 2017. *Buku Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
10. Sinta, lusiana el, Andriani, F, Yulizawati & Insani, aldina ayunda. 2019. *Buku Ajar Asuhan kebidanan pada Neonatus Bayi dan Balita*. Indomedia Pustaka.
11. Kemenkes. 2010. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Kementerian Kesehatan RI.
12. Kemenkes. 2019. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan*. Kementerian Kesehatan RI.
13. Kemenkes. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. Kementerian Kesehatan RI.
14. Ri, K. K. 2019. *Panduan Pelayanan Pasca Persalinan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Kementerian Kesehatan RI.

## Lampiran 1: Surat Persetujuan Pembimbing Lahan

### PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Atikah Wulansari Str. Keb

NIP : 197710182008012005

Jabatan : Bidan

Institusi : PMB Bidan Atikah

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Karen Nur Amami

NIM : P17324217031

Untuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dari penyusunan Laporan

Tugas Akhir kepada pasien berikut ini:

Nama Pasien : Ny. L

Usia : 24 tahun

Alamat : Jalan Cibadak 01/01

Diagnosa : Ny. L usia 24 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Gravida 38 minggu. Janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 05 Februari 2020



(Atikah Wulansari Str. Keb)

## Lampiran 2: Surat Persetujuan Pasien

### PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tn. D

Usia : 27 Tahun

Hubungan dengan pasien : Suami

Alamat : Jalan Cibadak 01/01

Setelah mendapatkan penjelasan, menyatakan setuju/bersedia untuk menerima asuhan kebidanan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan sehubungan dengan permasalahan kesehatan ibu/anak yang dialami oleh anak/istri saya berikut ini :

Nama : Ny. L

Usia : 24 Tahun

Alamat : Jalan Cibadak 01/01

Diagnosa : Asuhan Kebidanan pada Ny. L usia 24 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 37 minggu 3 hari, janin tunggal hidup.

Demikian persetujuan saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 12 Febuari 2020



Tn. D

Lampiran 3: Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI**

| Jam          | TTV            |               |               |        | HIS   | DJJ                       | Keterangan  |
|--------------|----------------|---------------|---------------|--------|---|---------------------------|---|
|              | TD             | N             | R             | S      |   |                           |   |
| 19.00<br>WIB | 120/80<br>mmHg | 87x/<br>menit | 22x/<br>menit | 36,5°C | 2x10 menit<br>lamanya 45<br>detik<br>intensitas<br>teratur. | 140x/<br>menit<br>teratur | VT = V/v t.a.k,<br>tampak pengeluaran<br>lender bercampur<br>darah. Portio tebal<br>lunak, pembukaan 2<br>cm, ketuban utuh<br>presentasi kepala,<br>penurunan kepala<br>hodge II. |
| 19.30<br>WIB |                | 84x/<br>menit |               |        |   | 150x/<br>menit<br>teratur |   |
| 20.00<br>WIB |                | 81x/<br>menit |               |        |   | 143x/<br>menit<br>teratur |   |
| 20.30<br>WIB |                | 82x/<br>menit |               |        |   | 148x/<br>menit<br>teratur |   |
| 21.00<br>WIB |                | 82x/<br>menit |               |        |   | 150x/<br>menit<br>teratur |   |
| 21.30<br>WIB |                | 80x/<br>menit |               |        |   | 147x/<br>menit<br>teratur |   |
| 22.00<br>WIB |                | 81x/<br>menit |               |        | 2x10 menit<br>lamanya 40                                    | 146x/<br>menit            |   |

|              |                |               |               |        |  |                           |  |
|--------------|----------------|---------------|---------------|--------|--|---------------------------|--|
|              |                |               |               |        | detik  | teratur                   |  |
| 22.30<br>WIB |                | 85x/<br>menit |               |        |  | 149x/<br>menit<br>teratur |  |
| 23.00<br>WIB | 120/80<br>mmHg | 88x/<br>menit | 25x/<br>menit | 36,6°C | 3x10 menit<br>lamanya 43<br>detik<br>intensitas<br>teratur | 140x/<br>menit<br>teratur | VT = V/v t.a.k,<br>tampak pengeluaran<br>lendir bercampur<br>darah semakin<br>banyak. portio tipis<br>lunak, pembukaan 4<br>cm, ketuban utuh,<br>presentasi kepala,<br>penurunan kepala<br>Hodge II. |
| 23.30<br>WIB |                | 89x/<br>menit |               |        | 3x10 menit<br>lamanya 45<br>detik<br>intensitas<br>teratur | 150x/m<br>enit<br>teratur |  |
| 00.00<br>WIB |                | 86x/<br>menit |               |        | 4x10 menit<br>lamanya 43<br>detik                          | 143x/<br>menit<br>teratur |  |
| 00.30<br>WIB |                | 89<br>x/menit |               |        | 4x10 menit<br>lamanya 46<br>detik                          | 148x/<br>menit<br>teratur |  |
| 01.00<br>WIB |                | 87x/<br>menit |               |        | 5x10 menit<br>lamanya 48<br>detik                          | 150x/<br>menit<br>teratur |  |
| 01.30<br>WIB |                | 89x/<br>menit |               |        | 5x10 menit<br>lamanya<br>47detik                           | 147x/<br>menit<br>teratur |  |

|              |                |               |               |        |   |                           |  |
|--------------|----------------|---------------|---------------|--------|---|---------------------------|--|
| 02.00<br>WIB | 110/80<br>mmHg | 90x/<br>menit | 26x/<br>menit | 36,6°C | 5x10 menit<br>lamanya 50<br>detik<br>intensitas<br>teratur. | 146x/<br>menit<br>teratur | VT = V/v t.a.k.<br>portio tidak teraba,<br>pembukaan 10<br>cm/lengkap, ketuban<br>sudah pecah warna<br>ketuban jernih,<br>presentasi kepala,<br>penurunan kepala<br>Hodge III-IV |
|--------------|----------------|---------------|---------------|--------|---|---------------------------|--|

Lampiran 4: Partograf

**PARTOGRAF**

50

No. Register: [ ] Nama Ibu: Ny. L Umur: 24 tahun G: 1 P: 0 A: 0  
 No. Puskesmas: [ ] Tanggal: 09-02-2020 Jam: 15:00 WIB Alamat: Jl. Cipinang  
 Ketuban pecah Sejak jam: 14:00 mules sejak jam: 15:00 wila: 01/01 Ganda

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air keluban [ ] Penyusupan [ ]

Pembukaan serviks (cm) bertanda x  
 Turunnya bahu bertanda o

Sendimeter (cm)

Waktu (jam) 23:00 04:00 01:00 02:00

Kontraksi (dok) 1

Oksitosin U/L tetes/menit [ ]

Obat dan Cairan IV

• Nadi

Tekanan darah

Suhu °C 36,4 36,5

Urin { Protein [ ]  
 Aseton [ ]  
 Volume [ ]

**CATATAN PERSALINAN**

- 1 Tanggal: 10 Januari 2020
- 2 Nama bidan: Euluc M. H. H.
- 3 Tempat persalinan:
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Bwards  Lainnya: rumah bidan
- 4 Alamat tempat persalinan: .....
- 5 Catatan:  rujuk kala I/II/III/IV
- 6 Alasan merujuk: .....
- 7 Tempat rujukan: .....
- 8 Pendamping pada saat merujuk:
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

- 9 Partogram melewati garis waspada: Y/T
- 10 Masalah lain, sebutkan: .....
- 11 Penatalaksanaan masalah tersebut: .....

**KALA II**

- 13 Episiotomi:
  - Ya, indikasi
  - Tidak
- 14 Pendamping pada saat persalinan:
  - Suami  Teman  Tidak ada
  - Keluarga  Dukun
- 15 Gawat Janin:
  - Ya, tindakan yang dilakukan: .....
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - Tidak
- 16 Distorsi bahu:
  - Ya, tindakan yang dilakukan: .....
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - Tidak
- 17 Masalah lain, sebutkan: .....
- 18 Penatalaksanaan masalah tersebut: .....
- 19 Hasilnya: .....

**KALA III**

- 20 Lama kala III: 5 menit
- 21 Pemberian Oksitosin 10 U im?
  - Ya, waktu: 10 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan: .....
- 22 Pemberian uterine Oksitosin (2x)?
  - Ya, alasan: .....
  - Tidak
- 23 Penanganan tali pusat terkendal?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

| Jam Ke | Waktu | Tekanan darah | Nadi | Yingqi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan  |
|--------|-------|---------------|------|---------------------|------------------|---------------|-------------|
| 1      | 03:00 | 110/70 mmHg   | 82   | 36                  | 2 jari & pusat   | keras         | Kosong ± 50 |
|        | 03:15 | 110/70 mmHg   | 81   |                     | 2 jari & pusat   | keras         | Kosong ± 40 |
|        | 03:30 | 110/70 mmHg   | 82   |                     | 2 jari & pusat   | keras         | Kosong ± 40 |
|        | 03:45 | 110/80 mmHg   | 80   |                     | 2 jari & pusat   | keras         | Kosong ± 30 |
| 2      | 04:15 | 110/80 mmHg   | 82   | 36                  | 3 jari & pusat   | keras         | Kosong ± 30 |
|        | 04:45 | 110/80 mmHg   | 82   |                     | 3 jari & pusat   | keras         | ± 30cc ± 20 |

- Masalah kala IV: .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut: .....
- Hasilnya: .....

- 24 Menses fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....
- 25 Presenta lahir lengkap (Intak) Ya/Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: .....
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
- 26 Presenta tidak lahir > 30 menit Ya/Tidak
  - Ya, tindakan: .....
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
- 27 Laksasi:
  - Ya, dimana: di perineum, pada mata mata vagina dan otot
  - Tidak
- 28 Jika laksasi perineum, derajat: 1/2/3/4
  - Tindakan:
    - Persejukan, dengan/ tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan: .....
- 29 Abasi uteri:
  - Ya, tindakan: .....
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - Tidak
- 30 Jumlah perdarahan: ± 150 ml
- 31 Masalah lain, sebutkan: .....
- 32 Penatalaksanaan masalah tersebut: .....
- 33 Hasilnya: .....

**BAYI BARU LAHIR**

- 34 Berat badan: 2700 gram
- 35 Panjang: 46 cm
- 36 Jenis kelamin: ♂
- 37 Penilaian bayi baru lahir: baik ada penyulit
- 38 Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - mengeringkan
    - mengangkat
    - rangsang taktil
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan:
    - mengeringkan  bebaskan jalan napas
    - rangsang taktil  menghangatkan
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - lain-lain sebutkan: .....
  - Cacat bawaan, sebutkan: .....
  - Hipotermi, tindakan:
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
- 39 Pemberian ASI
  - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan: .....
- 40 Masalah lain, sebutkan: .....
- Hasilnya: .....

Lampiran 5

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Kehamilan  
Hari/Tanggal : Rabu/ 05 Februari 2020  
Waktu : 17.00 WIB  
Sasaran : Ny. L  
Penyuluh : Karen Nur Amami  
Tempat : PMB A

**A. Tujuan Umum**

Setelah diberikan penyuluhan, ibu diharapkan dapat mengerti dan memahami tentang tanda bahaya kehamilan.

**B. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui pengertian tentang tanda bahaya kehamilan.
2. Tanda-tanda bahaya kehamilan.

**C. Metode**

1. Ceramah.
2. Tanya jawab.

**D. Media dan Alat Peraga**

1. Leaflet.
2. Buku KIA

**E. Proses Kegiatan Penyuluhan**

| No | Tahap/Waktu            | Kegiatan Penyuluhan   | Kegiatan Peserta                                     |
|----|------------------------|---|--|
| 1. | Pembukaan<br>(2 menit) | a. Menyampaikan salam<br>b. Menjelaskan maksud dan tujuan.<br>c. Mengkaji pengetahuan sasaran | a. Membalas salam<br>b. Menjelaskan yang ibu ketahui |

|    |                                |  |  |
|----|--------------------------------|--|--|
| 2. | Pengembangan materi (10 menit) | a. Mengetahui pengertian tentang tanda bahaya kehamilan<br>b. Tanda-tanda bahaya kehamilan                   | Menyimak   |
| 3. | Penutup (5 menit)              | a. Memberi kesempatan untuk bertanya<br>b. Mengevaluasi materi<br>c. Menyimpulkan<br>d. Menutup dengan salam | a. Bertanya<br>b. Menjawab<br>c. Mendengarkan<br>d. Menjawab salam |

### **F. Evaluasi**

Apa saja tanda-tanda bahaya kehamilan?

### **G. Daftar Pustaka**

1. Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan*. PT BINA PUSTAKA SARWONO PRAWIROHARDJO.
2. Fatimah & Nuryaningsih. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

## **MATERI PENYULUHAN**

### **TANDA BAHAYA KEHAMILAN**

#### **1. Pengertian tanda bahaya kehamilan**

Pada umumnya 80 – 90 % kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10 - 12 % kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Kehamilan patologis sendiri tidak terjadi secara mendadak karena kehamilan dan efeknya terhadap organ tubuh berlangsung secara bertahap dan berangsur-angsur. Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil. Factor predisposisi dan adanya penyakit penyerta sebaiknya juga dikenali sejak awal sehingga dapat dilakukan berbagai upaya maksimal untuk mencegah gangguan yang berat baik terhadap kehamilan dan keselamatan ibu maupun bayi yang dikandungnya.<sup>1</sup>

#### **2. Tanda-tanda bahaya kehamilan**

##### **a. Muntah berlebihan**

Rasa mual dan muntah bisa muncul pada kehamilan muda terutama pada pagi hari namun kondisi ini biasanya hilang setelah kehamilan berumur 3 bulan. Keadaan ini tidak perlu dikhawatirkan, kecuali kalau memang cukup berat, hingga tidak dapat makan dan berat badan menurun terus.

##### **b. Pusing**

Pusing biasa muncul pada kehamilan muda. Apabila pusing sampai mengganggu aktivitas sehari-hari maka perlu diwaspadai.

##### **c. Sakit kepala**

Sakit kepala yang hebat atau yang menetap timbul pada ibu hamil mungkin dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin.

##### **d. Perdarahan**

Perdarahan waktu hamil, walaupun hanya sedikit sudah merupakan tanda bahaya sehingga ibu hamil harus waspada.

##### **e. Sakit perut hebat**

Nyeri perut yang hebat dapat membahayakan kesehatan ibu dan janinnya.

f. Demam

Demam tinggi lebih dari 2 hari atau keluarnya cairan berlebihan dari bangrahim dan kadang-kadang berbau merupakan salahsatu tanda bahaya pada kehamilan.

g. Batuk lama

Batuk lama lebih dari 2 minggu, perlu ada pemeriksaan lanjut dan dapat dicurigai ibu hamil menderita TB.

h. Berdebar-debar

Jantung berdebar-debar pada ibu hamil merupakan salah satu masalah pada kehamilan yang harus diwaspadai.

i. Cepat lelah

Dalam dua atau tiga bulan pertama kehamilan, biasanya timbul rasa lelah, mengantuk yang berlebihan dan pusing, yang biasanya terjadi pada sore hari. Kemungkinan ibu menderita kurang darah.

j. Sesak nafas atau sukar bernafas

Pada akhir bulan ke delapan ibu hamil sering merasa sedikit sesak bila bernafas karena bayi menekan paru-paru ibu. Namun apabila hal ini terjadi berlebihan maka perlu diwaspadai.

k. Keputihan yang berbau

Keputihan yang berbau merupakan salah satu tanda bahaya pada ibu hamil.

l. Gerakan janin

Gerakan bayi mulai dirasakan ibu pada kehamilan akhir bulan keempat. Apabila gerakan janin belum muncul pada usia kehamilan ini, gerakan yang semakin berkurang atau tidak ada gerakan maka ibu hamil harus waspada.

m. Perilaku berubah selama hamil, seperti gaduh gelisah, menarik diri, bicara sendiri, tidak mandi, dsb.

n. Selama kehamilan, ibu bisa mengalami perubahan perilaku. Hal ini disebabkan karena perubahan hormonal. Pada kondisi yang mengganggu kesehatan ibu dan janinnya maka akan dikonsulkan ke psikiater.

o. Riwayat kekerasan terhadap perempuan (KtP) selama kehamilan

Informasi mengenai kekerasan terhadap perempuan terutama ibu hamil seringkali sulit untuk digali. Korban kekerasan selalu mau berterus terang pada kunjungan pertama, yang mungkin disebabkan oleh rasa takut atau belum mampu mengemukakan masalahnya kepada orang lain, termasuk petugas kesehatan. Dalam keadaan ini, petugas kesehatan diharapkan dapat mengenali korban dan memberikan dukungan agar mau membuka diri.<sup>2</sup>

## Lampiran 6

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

|               |   |
|---------------|---|
| Pokok Bahasan | : Asuhan Persalinan   |
| Sub Topik     | : Tanda-tanda persalinan, Asuhan sayang ibu sayang dan bayi |
| Hari/Tanggal  | : Minggu/09 Februari 2020                                   |
| Waktu         | : 19.00 WIB   |
| Sasaran       | : Ny. L   |
| Penyuluh      | : Karen Nur Amami   |
| Tempat        | : PMB A   |

#### A. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan, ibu diharapkan dapat mengerti dan memahami tentang asuhan persalinan.

#### B. Tujuan Khusus

1. Tanda-tanda persalinan.
2. Asuhan sayang ibu sayang ibu dan bayi.

#### C. Metode

1. Ceramah.
2. Tanya jawab.

#### D. Media dan Alat Peraga

1. Leaflet.
2. Buku KIA.

#### E. Proses Kegiatan Penyuluhan

| No | Tahap/Waktu            | Kegiatan Penyuluhan   | Kegiatan Peserta                                     |
|----|------------------------|---|--|
| 1. | Pembukaan<br>(2 menit) | a. Menyampaikan salam<br>b. Menjelaskan maksud dan tujuan.<br>c. Mengkaji pengetahuan sasaran | a. Membalas salam<br>b. Menjelaskan yang ibu ketahui |

|    |                                |  |  |
|----|--------------------------------|--|--|
| 2. | Pengembangan materi (20 menit) | a. Tanda-tanda persalinan,<br>b. Asuhan sayang ibu sayang ibu dan bayi                                       | Menyimak   |
| 3. | Penutup (5 menit)              | a. Memberi kesempatan untuk bertanya<br>b. Mengevaluasi materi<br>c. Menyimpulkan<br>d. Menutup dengan salam | a. Bertanya<br>b. Menjawab<br>c. Mendengarkan<br>d. Menjawab salam |

#### **F. Evaluasi**

1. Apa saja tanda tanda persalinan?
2. Apa saja asuhan sayang ibu dan sayang bayi?

#### **G. Daftar Pustaka**

1. Ari, K. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Kementerian Kesehatan RI.
2. Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan*. PT BINA PUSTAKA SARWONO PRAWIROHARDJO.

## **MATERI PENYULUHAN ASUHAN PERSALINAN**

### **1. Tanda-tanda persalinan**

#### a. Tanda-tanda bahwa persalinan sudah dekat.

##### 1) Lightening

Beberapa minggu sebelum persalinan, calon ibu merasa bahwa keadaannya menjadi lebih enteng. Ia merasa kurang sesak, tetapi sebaliknya ia merasa bahwa berjalan sedikit lebih sukar, dan sering diganggu oleh perasaan nyeri pada anggota bawah.

##### 2) Pollikasuria

Pada akhir bulan ke-IX hasil pemeriksaan didapatkan epigastrium kendor, fundus uteri lebih rendah dari pada kedudukannya dan kepala janin sudah mulai masuk ke dalam pintu atas panggul. Keadaan ini menyebabkan kandung kencing tertekan sehingga merangsang ibu untuk sering kencing yang disebut Pollakisuria.

##### 3) False labor

Tiga (3) atau empat (4) minggu sebelum persalinan, calon ibu diganggu oleh his pendahuluan yang sebetulnya hanya merupakan peningkatan dari kontraksi Braxton Hicks.

His pendahuluan ini bersifat:

- a) Nyeri yang hanya terasa di perut bagian bawah.
- b) Tidak teratur.
- c) Lamanya his pendek, tidak bertambah kuat dengan majunya waktu dan bila dibawa jalan malah sering berkurang.
- d) Tidak ada pengaruh pada pendataran atau pembukaan cervix.

##### 4) Perubahan cervix

Pada akhir bulan ke-IX hasil pemeriksaan cervix menunjukkan bahwa cervix yang tadinya tertutup, panjang dan kurang lunak, kemudian menjadi lebih lembut, dan beberapa menunjukkan telah terjadi pembukaan dan penipisan. Perubahan ini berbeda untuk masing masing

ibu, misalnya pada multipara sudah terjadi pembukaan 2 cm namun pada primipara sebagian besar masih dalam keadaan tertutup.

5) Energy Sport

Beberapa ibu akan mengalami peningkatan energi kira-kira 24-28 jam sebelum persalinan mulai. Setelah beberapa hari sebelumnya merasa kelelahan fisik karena tuanya kehamilan maka ibu mendapati satu hari sebelum persalinan dengan energi yang penuh.

6) Gastrointestinal Upsets

Beberapa ibu mungkin akan mengalami tanda-tanda seperti diare, obstipasi, mual dan muntah karena efek penurunan hormon terhadap sistem pencernaan.

b. Tanda-tanda persalinan

Yang merupakan tanda pasti dari persalinan adalah :

1) Timbulnya kontraksi uterus.

Biasa juga disebut dengan his persalinan yaitu his pembukaan yang mempunyai sifat sebagai berikut :

- a) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan
- b) Pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan.
- c) Sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar.
- d) Mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix.
- e) Makin beraktifitas ibu akan menambah kekuatan kontraksi. Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan pada servix (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit). Kontraksi yang terjadi dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan pembukaan serviks.

2) Penipisan dan pembukaan servix

Penipisan dan pembukaan servix ditandai dengan adanya pengeluaran lendir dan darah sebagai tanda pemula.

3) Bloody Show (lendir disertai darah dari jalan lahir)

Dengan pendataran dan pembukaan, lendir dari canalis cervicalis keluar disertai dengan sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan

karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa capillair darah terputus.

#### 4) Premature Rupture of Membrane

Adalah keluarnya cairan banyak dengan sekonyong-konyong dari jalan lahir. Hal ini terjadi akibat ketuban pecah atau selaput janin robek. Ketuban biasanya pecah kalau pembukaan lengkap atau hampir lengkap dan dalam hal ini keluarnya cairan merupakan tanda yang lambat sekali. Tetapi kadang-kadang ketuban pecah pada pembukaan kecil, malahan kadang-kadang selaput janin robek sebelum persalinan. Walaupun demikian persalinan diharapkan akan mulai dalam 24 jam setelah air ketuban keluar.<sup>1</sup>

## 2. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi

Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Salah satu prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Banyak hasil penelitian menunjukkan bahwa jika para ibu diperhatikan dan diberi dukungan selama persalinan dan kelahiran bayi serta mengetahui dengan baik mengenai proses persalianan dan asuhan yang akan mereka terima, mereka akan mendapatkan rasa aman dan keluaran yang lebih baik. Antara lain, juga disebutkan bahwa asuhan tersebut dapat mengurangi jumlah persalinan dengan tindakan, seperti ekstraksi vakum, forseps, dan seksio sesarea.<sup>2</sup>

Asuhan sayang ibu dalam proses persalinan :

- a. Panggil ibu sesuai namanya, hargai, dan perlakukan ibu sesuai martabatnya.
- b. Jelaskan asuhan dan perawatan yang akan diberikan pada ibu sebelum memulai asuhan tersebut.
- c. Jelaskan proses persalinan pada ibu dan keluarganya.
- d. Anjurkan ibu untuk bertanya dan membicarakan rasa takut/khawatir.
- e. Dengarkan dan tanggapi pertanyaan dan kekhawatiran ibu.
- f. Berikan dukungan, besarkan hatinya, tentramkan perasaan ibu beserta anggota keluarga lainnya.

- g. Anjurkan ibu untuk ditemani suami dan anggota keluarga lainnya.
- h. Ajarkan kepada suami dan anggota keluarga mengenai bagaimana cara-cara memperhatikan dan mendukung ibu selama persalinan dan kelahiran bayinya.
- i. Lakukan praktik-praktik pencegahan infeksi yang baik dan konsisten.
- j. Hargai privasi ibu.
- k. Anjurkan ibu untuk mencoba berbagai posisi selama persalinan dan kelahiran bayi.
- l. Anjurkan ibu untuk minum cairan dan makan makanan ringan bila ia menginginkannya.
- m. Hargai dan perbolehkan praktik-praktik tradisional yang tidak memberi pengaruh merugikan.
- n. Hindari tindakan berlebihan dan mungkin membahayakan seperti episiotomi, pencukuran dan klisma.
- o. Anjurkan ibu untuk memeluk bayinya segera setelah lahir.
- p. Membantu memulai pemberian ASI dalam satu jam pertama setelah kelahiran bayi.
- q. Siapkan rencana rujukan.
- r. Mempersiapkan persalinan dan kelahiran bayi dengan baik serta bahan-bahan, perlengkapan, dan obat-obatan yang diperlukan. Siap untuk melakukan resusitasi bayi baru lahir pada setiap kelahiran bayi.<sup>2</sup>

## Lampiran 7

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Baru Lahir  
Sub Topik : Cara Memandikan Bayi, Perawatan Tali Pusat, Tanda bahaya bayi baru lahir.  
Hari/Tanggal : Minggu/16 Februari 2020  
Waktu : 07.40 WIB  
Sasaran : Ny. L  
Penyuluh : Karen Nur Amami  
Tempat : Rumah Ny. L

#### A. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan, ibu diharapkan dapat mengerti dan memahami tentang perawatan bayi baru lahir.

#### B. Tujuan Khusus

1. Cara Memandikan Bayi.
2. Perawatan Tali Pusat.
3. Tanda bahaya bayi baru lahir.

#### C. Metode

1. Ceramah.
2. Tanya jawab.

#### D. Media dan Alat Peraga

1. Leaflet.
2. Buku KIA.

#### E. Proses Kegiatan Penyuluhan

| No | Tahap/Waktu            | Kegiatan Penyuluhan   | Kegiatan Peserta                                     |
|----|------------------------|---|--|
| 1. | Pembukaan<br>(2 menit) | a. Menyampaikan salam<br>b. Menjelaskan maksud dan tujuan.<br>c. Mengkaji pengetahuan | a. Membalas salam<br>b. Menjelaskan yang ibu ketahui |

|    |                                | sasaran  |  |
|----|--------------------------------|--|--|
| 2. | Pengembangan materi (20 menit) | a. Cara Memandikan Bayi<br>b. Perawatan Tali Pusat<br>c. Tanda bahaya bayi baru lahir                        | Menyimak   |
| 3. | Penutup (5 menit)              | a. Memberi kesempatan untuk bertanya<br>b. Mengevaluasi materi<br>c. Menyimpulkan<br>d. Menutup dengan salam | a. Bertanya<br>b. Menjawab<br>c. Mendengarkan<br>d. Menjawab salam |

#### **F. Evaluasi**

Apa saja perawatan bayi baru lahir?

#### **G. Daftar Pustaka**

1. Jamil, Siti Nurhasiyah, Sukma, F. & Hamidah. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
2. KEMENKES. 2010. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Kementerian Kesehatan RI.
3. KEMENKES. 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Kementerian Kesehatan RI.

**MATERI PENYULUHAN**  
**PERAWATAN BAYI BARU LAHIR**

**1. Cara Memandikan Bayi**

Karena bayi baru lahir cepat dan mudah kehilangan panas tubuhnya. Bayi sebaiknya dimandikan sedikitnya enam jam setelah lahir.

- a. Tunggu sedikitnya 6 jam setelah lahir sebelum memandikan bayi (lebih lama jika bayi mengalami asfiksia atau hipotermi).
- b. Sebelum memandikan bayi, periksa bahwa suhu tubuh stabil (suhu aksila antara  $36,5^{\circ}\text{C} - 37^{\circ}\text{C}$ ). Jika suhu tubuh bayi masih dibawah  $36,5^{\circ}\text{C}$ , selimuti kembali tubuh bayi secara longgar, tutupi bagian kepala dan tempatkan bersama ibunya di tempat tidur atau lakukan persentuhan kulit ibu – bayi dan selimuti keduanya. Tunda memandikan bayi hingga suhu tubuh bayi tetap stabil dalam waktu (paling sedikit) satu (1) jam.
- c. Tunda untuk memandikan bayi yang sedang mengalami masalah pernapasan.
- d. Sebelum bayi dimandikan, pastikan ruangan mandinya hangat dan tidak ada tiupan angin. Siapkan handuk bersih dan kering untuk mengeringkan tubuh bayi dan siapkan beberapa lembar kain atau selimut bersih dan kering untuk menyelimuti tubuh bayi setelah dimandikan.
- e. Memandikan bayi secara cepat dengan air bersih dan hangat.
- f. Segera keringkan bayi dengan menggunakan handuk bersih dan kering.
- g. Ganti handuk yang basah dengan selimut bersih dan kering, kemudian selimuti tubuh bayi secara longgar. Pastikan bagian kepala bayi diselimuti dengan baik.
- h. Bayi dapat diletakkan bersentuhan kulit dengan ibu dan diselimuti dengan baik.
- i. Ibu dan bayi disatukan di tempat dan anjurkan ibu untuk menyusukan bayinya.
- j. Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat.

- k. Idealnya bayi baru lahir ditempatkan di tempat tidur yang sama dengan ibunya, untuk menjaga bayi tetap hangat dan mendorong ibu untuk segera memberikan ASI. <sup>1</sup>

## **2. Perawatan Tali Pusat**

Infeksi merupakan salah satu penyebab kesakitan tertinggi pada bayi baru lahir. Untuk mengurangi kejadian infeksi tersebut, anda dapat mengajarkan ibu tentang cara merawat tali pusat bayi. Bila tali pusat belum puput, sebelum mandi pastikan tidak ada nanah atau kemerahan pada tali pusat dan setelah mandi keringkan tali pusat dengan seksama. Ibu dan anggota keluarga lainnya dapat merawat tali pusat sampai tali pusat puput/lepas. Ajarkan ibu cara merawat tali pusat secara benar di rumah.

Cara merawat tali pusat:

- a. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat.
- b. Jangan membungkus tali pusat atau mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat. Nasihatkan hal ini juga kepada ibu dan keluarganya.
- c. Mengoleskan alkohol atau povidon yodium masih diperkenankan apabila terdapat tanda infeksi, tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat basah atau lembab.
- d. Berikan nasihat pada ibu dan keluarga sebelum meninggalkan bayi: Jangan lipat popok di bawah tali pusat.

Luka tali pusat harus dijaga tetap kering dan bersih, sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas sendiri. Jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih. Perhatikan tanda-tanda infeksi tali pusat: kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah atau berbau. Jika terdapat tanda infeksi, nasihati ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan.<sup>2</sup>

### **3. Menjelaskan Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir.**

Jika ditemukan 1 (satu) atau lebih tanda bahaya di bawah ini, bayi segera dibawa ke fasilitas kesehatan.

- a. Tidak mau menyusu.
- b. Kejang-kejang.
- c. Lemah.
- d. Sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam.
- e. Bayi merintih atau menangis terus menerus.
- f. Tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah.
- g. Demam/panas tinggi.
- h. Mata bayi bernanah.
- i. Diare/buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari.
- j. Kulit dan mata bayi kuning.
- k. Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat.<sup>3</sup>

## Lampiran 8

### **SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

|               |   |
|---------------|---|
| Pokok Bahasan | : Kebutuhan Dasar Ibu Nifas.                              |
| Sub Topik     | : ASI Eksklusif, Teknik Menyusui, Tanda Bahaya Masa Nifas |
| Hari/Tanggal  | : Senin/10 Februari 2020                                  |
| Waktu         | : 09.20 WIB   |
| Sasaran       | : Ny. L   |
| Penyuluh      | : Karen Nur Amami   |
| Tempat        | : PMB A   |

#### **A. Tujuan Umum**

Setelah diberikan penyuluhan, ibu diharapkan dapat mengerti dan memahami tentang kebutuhan dasar ibu nifas.

#### **B. Tujuan Khusus**

1. Menjelaskan pengertian ASI eksklusif.
2. Menjelaskan Teknik Menyusui.
3. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas.

#### **C. Metode**

1. Ceramah.
2. Tanya jawab.

#### **D. Media dan Alat Peraga**

1. Leaflet.
2. Buku KIA.

## E. Proses Kegiatan Penyuluhan

| No | Tahap/Waktu                       | Kegiatan Penyuluhan   | Kegiatan Peserta   |
|----|-----------------------------------|---|--|
| 1. | Pembukaan<br>(2 menit)            | a. Menyampaikan salam<br>b. Menjelaskan maksud dan tujuan.<br>c. Mengkaji pengetahuan sasaran                       | a. Membalas salam<br>b. Menjelaskan yang ibu ketahui               |
| 2. | Pengembangan materi<br>(20 menit) | a. Menjelaskan pengertian ASI eksklusif<br>b. Menjelaskan Teknik Menyusui<br>c. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas | Menyimak   |
| 3. | Penutup<br>(5 menit)              | a. Memberi kesempatan untuk bertanya<br>b. Mengevaluasi materi<br>c. Menyimpulkan<br>d. Menutup dengan salam        | a. Bertanya<br>b. Menjawab<br>c. Mendengarkan<br>d. Menjawab salam |

## F. Evaluasi

Apa saja kebutuhan dasar ibu nifas?

## G. Daftar Pustaka

1. Sukma, F, Hidayati, E. & Nurhasiyah Jamil, S. 2017. *Buku Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Univesitas Muhammadiyah Jakarta.
2. Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan*. PT BINA PUSTAKA SARWONO PRAWIROHARDJO.
3. Ri, K. K. 2019. *Panduan Pelayanan Pasca Persalinan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Kementerian Kesehatan RI.

## **MATERI PENYULUHAN**

### **KEBUTUHAN DASAR IBU NIFAS**

#### **1. Menjelaskan pengertian ASI eksklusif**

ASI merupakan cairan hidup yang dinamis, memiliki kandungan gizi beragam dan lengkap. ASI dengan segala kandungannya sesuai dengan keadaan bayi yang bersifat alami, bukan sintetis sehingga aman dan dapat dimanfaatkan secara maksimal. Kandungan utama ASI sebanyak 88% adalah air. Jumlah ini cukup untuk memenuhi kebutuhan cairan pada bayi. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan mendapatkan tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu ataupun air putih. Pada pemberian ASI Eksklusif bayi juga tidak diberikan makanan tambahan seperti pisang, biskuit, bubur susu, bubur tim, dan sebagainya. Pemberian ASI secara benar akan dapat mencukupi kebutuhan bayi selama 6 bulan tanpa makanan pendamping. Setelah bayi berusia lebih dari 6 bulan, memerlukan makanan pendamping tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun.<sup>1</sup> Manfaat mempunyai banyak manfaat, diantaranya manfaat bagi ibu, keluarga dan Negara. Manfaat tersebut adalah:

##### **a. Manfaat bagi Ibu**

###### **1) Aspek kesehatan ibu**

Hisapan bayi pada payudara saat menyusui akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu dalam proses involusi uterus dan dapat mencegah terjadinya perdarahan postpartum. Pencegahan terjadinya perdarahan postpartum dapat mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Angka kejadian karsinoma mammae pada ibu menyusui lebih rendah dibanding tidak menyusui.

###### **2) Aspek Keluarga Berencana**

Menyusui secara eksklusif dapat menjadi metode KB yang alami, karena proses menyusui dapat menjarangkan kehamilan. Ditemukan rata-rata jarak kelahiran pada ibu menyusui adalah 24 bulan, sedangkan yang

tidak menyusui adalah 11 bulan. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif dapat menjadi KB yang alami.

### 3) Aspek Psikologis

Proses menyusui dapat memberikan pengaruh psikologis yang baik bagi ibu. Ibu yang menyusui akan merasa bangga dan merasa diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.<sup>1</sup>

## b. Manfaat ASI untuk Keluarga

### 1) Aspek Ekonomi

Menyusui dengan ASI lebih hemat karena ASI tidak perlu dibeli sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Selain itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya pengobatan.

### 2) Aspek Psikologis

Kebahagiaan keluarga semakin bertambah, karena kelahiran lebih jarang. Sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

### 3) Aspek Kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus selalu dibersihkan dan juga perlu meminta tolong kepada orang lain.<sup>1</sup>

## c. Manfaat ASI untuk Negara

### 1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak

Beberapa riset epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah. Kejadian diare paling tinggi terdapat pada anak dibawah usia 2 tahun, dengan penyebab rotavirus. Bayi yang diberi ASI ternyata juga terlindungi dari diare karena shigela.

### 2) Mengurangi Subsidi untuk Rumah Sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan mempersingkat lamanya rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi

persalinan dan infeksi nosocomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit.<sup>1</sup>

## **2. Menjelaskan Teknik Menyusui**

### Tatalaksana Keberhasilan Menyusui

Keberhasilan menyusui bukan sesuatu yang datang dengan sendirinya, tetapi merupakan keterampilan yang perlu diajarkan. Agar ibu berhasil menyusui, perlu dilakukan berbagai kegiatan saat antenatal, intranatal, dan postnatal.<sup>2</sup>

Langkah-langkah menyusui yang benar :

- a. Cuci tangan dengan air bersih yang mengalir.
- b. Ibu duduk dengan santai kaki tidak boleh menggantung.
- c. Perah sedikit ASI dan oleskan ke puting dan areola sekitarnya. Manfaatnya adalah sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
- d. Posisikan bayi dengan benar.
  - 1) Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkung siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
  - 2) Perut bayi menempel ke tubuh ibu.
  - 3) Mulut bayi berada didepan puting ibu.
  - 4) Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.
  - 5) Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.
- e. Bibir bayi dirangsang dengan puting ibu dan akan membuka lebar, kemudian dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola dimasukkan ke dalam mulut bayi.
- f. Cek apakah perlekatan sudah benar:
  - 1) Dagu menempel ke payudara ibu.
  - 2) Mulut terbuka lebar.
  - 3) Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.
  - 4) Bibir bayi terlipat keluar.

- 5) Pipi bayi tidak boleh kempot (karena bayi tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
- 6) Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunyi menelan.
- 7) Ibu tidak kesakitan.
- 8) Bayi tenang<sup>2</sup>

Pemberian jajan dijadwal. Pada hari-hari pertama ASI belum banyak sehingga bayi akan sering meminta menyusu. Apabila ASI sudah banyak bayi akan mengatur sendiri kapan ia akan menyusu. Pada hari-hari pertama menyusui dari satu payudara 5 - 10 menit dan boleh dari kedua payudara karena ASI belum banyak. Setelah ASI banyak bayi perlu mengosongkan salah satu payudara baru menyusu payudara lainnya. Untuk penyusuan berikut mulai dari payudara yang belum kosong.

Pengosongan payudara setiap kali menyusui mempunyai 3 keuntungan:

- a) Merupakan umpan balik untuk merangsang pembentukan ASI kembali.
  - b) Mencegah terjadi bendungan ASI dan komplikasinya.
  - c) Bayi mendapatkan komposisi ASI yang lengkap (susu awal dan susu akhir).
- Tidak memberikan minuman lain sebelum ASI keluar. Bayi sehat cukup bulan mempunyai cadangan cairan dan energi yang dapat mempertahankan metabolismenya selama 72 jam, dengan hisapan bayi yang terus menerus maka kolostrum akan cepat keluar. Pemberian minuman lain sebelum ASI keluar akan mengurangi keinginan bayi untuk menghisap, dengan akibat pengeluaran ASI akan tertunda.

Mengajarkan ibu cara memerah ASI untuk bayi-bayi yang belum bisa menghisap (bayi prematur/bayi sakit). Memerah ASI dapat dimulai 6 jam setelah melahirkan dan dilakukan paling kurang 5 kali dalam 24 jam.<sup>2</sup>

### **3. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas**

Sebagian besar kehamilan berakhir dengan persalinan dan masa nifas yang normal. Akan tetapi, 15-20 % diperkirakan akan mengalami gangguan atau komplikasi. Gangguan tersebut dapat terjadi secara mendadak dan biasanya

tidak dapat diperkirakan sebelumnya. Karena itu, tiap tenaga kesehatan, ibu hamil, keluarga dan masyarakat perlu mengetahui & mengenali tanda bahaya.

Tanda bahaya pada ibu di masa nifas antara lain :

a. Perdarahan Pasca Persalinan

Perdarahan yang banyak, segera atau dalam 1 jam setelah melahirkan, sangat berbahaya dan merupakan penyebab kematian ibu paling sering. Keadaan ini dapat menyebabkan kematian dalam waktu kurang dari 2 jam. Ibu perlu segera ditolong untuk penyelamatan jiwanya. Perdarahan pada masa nifas (dalam 42 hari setelah melahirkan) yang berlangsung terus menerus disertai bau tak sedap dan demam, juga merupakan tanda bahaya.

b. Keluar cairan berbau dari jalan lahir

Keluarnya cairan berbau dari jalan lahir menunjukkan adanya infeksi. Hal ini bisa disebabkan karena metritis, abses pelvis, infeksi luka perineum atau karena luka abdominal.

c. Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang.

Bengkak pada wajah, tangan dan kaki bila disertai tekanan darah tinggi dan sakit kepala (pusing).

d. Demam lebih dari 2 hari

Demam lebih dari 2 hari pada ibu nifas bisa disebabkan oleh infeksi. Apabila demam disertai keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, kemungkinan ibu mengalami infeksi jalan lahir. Akan tetapi apabila demam tanpa disertai keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, perlu diperhatikan adanya penyakit infeksi lain seperti demam berdarah, demam tifoid, malaria, dsb.

e. Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit

Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit bisa disebabkan karena bendungan payudara, inflamasi atau infeksi payudara.

f. Gangguan psikologis pada masa pasca persalinan meliputi :

1) Perasaan sedih pasca persalinan (postpartum blues). Depresi ringan dan berlangsung singkat pada masa nifas, ditandai dengan:

a) Merasa sedih.

b) Merasa lelah.

- c) Insomnia.
  - d) Mudah tersinggung.
  - e) Sulit konsentrasi.
  - f) Gangguan hilang dengan sendirinya dan membaik.
  - g) setelah 2-3 hari, kadang-kadang sampai 10 hari.
- 2) Depresi pasca persalinan (postpartum depression)
- a) Gejala mungkin bisa timbul dalam 3 bulan pertama pasca persalinan atau sampai bayi berusia setahun.
  - b) Gejala yang timbul tampak sama dengan gejala depresi: sedih selama >2 minggu, kelelahan yang berlebihan dan kehilangan minat terhadap kesenangan.
- 3) Psikosis pasca persalinan (postpartum psychotic):
- a) Ide / Pikiran bunuh diri.
  - b) Ancaman tindakan kekerasan terhadap bayi baru lahir.
  - c) Dijumpai waham curiga/ persekutorik.
  - d) Dijumpai halusinasi/ ilusi.<sup>3</sup>