**DAFTAR PUSTAKA**

1. Mandriawati, Gusti Ayu., dkk.Asuhan Kebidanan Kehamilan. (edisi tiga). Jakarta: EGC; 2017
2. WHO. Maternal Mortality. 2017. Didapat dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> diaskes pada tanggal 28 maret 2020
3. WHO. Newborns: Reducing Mortality. 2018. Didapat dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality> diakses pada tanggal 28 maret 2020
4. Kementrian Kesehatan. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017;2017 didapat dari <http://sdki.bkkbn.go.id/files/buku/2017IDHS.pdf> diakses pada tanggal 20 maret 2020
5. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2017 didapat dari <http://diskes.jabarprov.go.id/dmdocuments/01b3018430a412a520e2b4a4b9d9864f.pdf?opwvc=1> diakses pada 15 maret 2020.
6. Kementrian kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual. 2014. Didapat dari <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK%20No.%2097%20ttg%20Pelayanan%20Kesehatan%20Kehamilan.pdf> diakses pada 18 Maret 2020
7. Mahendra, D.M, Hidajaturrokhmah, N.Y, Anggraeni, S. Analisis Kepatuhan Antenatal Care (ANC) Terhadap Kejadian Komplikasi Kehamilan. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia; 2019. Diakses dari <http://journals.stikim.ac.id/index.php/jiiki/article/download/356/337> pada 30 Mei 2020.
8. Manuaba, Ida Ayu Chandranita. Ilmu Kebidanan penyakit Kandungan dan KB. Jakarta: EGC; 2012
9. Kementrian Kesehatan. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu; 2010
10. Kementrian Kesehatan. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular; 2013 didapat dari <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/tabel-batas-ambang-indeks-massa-tubuh-imt> diakses pada 15 April 2020
11. Sulistyawati, Ari. Pelayanan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika; 2013
12. Tyastuti, Siti. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2018 didapat dari <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Asuhan-Kebidanan-Kehamilan-Komprehensif.pdf> pada 10 maret 2020
13. Hartinah, Dewi. Hubungan Pola aktivitas fisik dengan konstipasi pada ibu hamil trimester III di puskesmas Gribig kecamatan Gebog kabupaten Kudus. Jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan; 2017. Diakses dari <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/651> pada 5 Mei 2020
14. Kementrian Kesehatan. Buku Kesehatan Ibu dan Anak; 2016 didapat dari <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/BUKU%20KIA%202016.pdf> diakses pada 4 Mei 2020
15. Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi (JNPK-KR). Buku Acuan Persalinan Normal. Pusat Pelatihan Klinik Primer Kesehatan Reproduksi (P2KP-KR) Kota Bogor; 2016
16. Walyani, Elisabeth Siwi. Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Yogyakarta : Pustaka Baru Press; 2014
17. Wahyuni, Elly Dwi. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Diakses dari : <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Asuhan-Kebidanan-Nifas-dan-Menyusui_SC.pdf> pada tanggal 20 februari 2020
18. Kementrian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.25 tahun 2014. Didapat dari <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK%20No.%2025%20ttg%20Upaya%20Kesehatan%20Anak.pdf> diakses pada 20 April 2020
19. Undang-Undang Republik Indonesia No.4 tahun 2019 tentang Kebidanan. didapat dari <http://www.bpkp.go.id/uu/filedownload/2/153/3898.bpkp> pada tanggal 3 April 2020
20. Kementrian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. Didapat dari <http://www.ibi.or.id/media/PnMK%20No.%2028%20ttg%20Izin%20dan%20Pnenyelenggaraan%20Praktik%20Bidan.pdf> diakses pada 3 April 2020
21. Untari, Sri & Astarina, Rizki. Hubungan Pendampingan suami dengan lama persalinan kala II di Puskesmas Grobogan pada Tahun 2017. OJS STIKES An Nur Purwodadi. 2017 di akses dari <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCBid/article/download/63/71> pada 15 Mei 2020
22. Widiyanto, Subur, dkk. Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif. E-Journal Universitas Muhammadiyah Semarang. 2012. Diakses dari [https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/viewFile/743/797](https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/viewFile/743/797%20)  pada 19 Mei 2020
23. Kurniarum A. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2016. Diakses dari <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2017/08/Asuhan-Kebidanan-Persalinan-dan-BBL-Komprehensif.pdf> pada 30 Mei 2020.

***Lampiran 1***

**Lembar Observasi**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tanggal  | Jam  | His  | Djj  | TD | Suhu | Nadi  | Vt  | Ket  |
| 11 Februari 2020 | 19.00 | 2 x10’x 45” | 146 | 120/80 mmHg | 36,5 C | 86x/m  | 3cm | Minum:½ gelas teh manis |
|  | 20.00 | 3x 10’x 40” | 143 | - | - | 85x/m | - | Urine : 100 cc |
|  | 21.00 | 3x10’x45” | 145 | - | - | 87x/m | - | Urine :60 cc |
|  | 22.00 | 4x10’x45” | 144 | - | - | 85x/m | - | Minum :½ gelas air putih |

***Lampiran 2***





***Lampiran 3***

**Satuan Acara Penyuluhan**

Topik : Ibu Nifas dan Menyusui

Sub Topik : Teknik Perawatan Payudara Pada Ibu Menyusui

Penyuluh : Shela Rosalinda

Tempat : PMB Bidan E

Sasaran : Ny. R

Tanggal : 4 februari 2020

Waktu : 30 menit

1. **Tujuan Umum**

Setelah mendapatkan penyuluhan tentang perawatan payudara pada ibu nifas diharapkan, peserta mampu melakukan perawatan payudara sendiri.

1. **Tujuan Khusus**

Pada akhir pertemuan dapat menyebutkan tujuan dan perawatan payudara, peserta dapat menyebutkan alat-alat yang dibutuhkan untuk perawatan payudara, peserta dapat mendemonstrasikan cara perawatan payudara seperti yang telah di praktekan oleh peyuluh

1. **Isi Materi**
2. Perawatan payudara pada ibu menyusui
3. Tujuan perawatan payudara
4. Teknik perawataan payudara
5. **Sumber**

Syafrudin, dkk.2011. *Untaian Materi Penyuluhan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak).*CV.Trans Info Media: Jakarta.

1. **Metode**

Ceramah, tanya jawab

1. **Media**

Leaflet, LCD, Vidio

1. **Rencana Evaluasi**

Memperagakan

1. **Jadwal Pelaksanaan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Tahapan | Pelaksanaan | Kegiatan peserta | Waktu  |
| 1. | Pendahuluan | Pembukaan, Pembacaan Salam | 1. Membalas salam
2. Mendengarkan memberi respon
 | 4 menit |
| 2. | Inti | 1. Perawatan payudara pada ibu menyusui
2. Tujuan perawatan payudara
3. Teknik perawatan payudara
 | Mendengarkan dan memperhatikan dengan baik | 15 menit |
| 3. | Evaluasi | Memperagakan kembali perawatan payudara | Menanyakan yang belum jelas | 6 menit  |
| 4. | Kemampuan Penutup dan Komunikasi | 1. Menyimpulkan hasil penyuluhan
2. Memberi salam
 | 1. Aktif
2. Membalas salam
 | 5 menit |

**MATERI PERAWATAN PAYUDARA**

1. **Perawatan Payudara Pada Ibu Menyusui**

Perawatan payudara pada ibu nifas adalah segala usaha yang dilakukan agar kondisi payudara baik, demi mencapai keberhasilan menyusui

1. **Tujuan Perawatan Payudara**
2. Memelihara kebersihan payudar agar terhindar dari infeksi
3. Memperbaiki sirkulasi darah
4. Mengencangkan otot penyangga payudara sehingga bayi dapat menyusui dengan baik
5. Memperlancar pengeluaran ASI
6. **Perawatan Payudara Yang Khusus Untuk Memperbaiki ASI**

Perawatan payudara untuk memperbaiki ASI ini, ada dua cara, yang keduanya dapat dilakukan bersama-sama. Kedua cara tersebut ialah :

1. Dengan cara pengurutan

Pengurutan diadakan dengan tujuan pemberian rangsangan kepada kelenjar air susu ibu agar dapat diproduksi air susu ibu tersebut. Alat-alat yang digunakan anrtara lain :

1. Bahan pelumas kulit, biasanya digunakan baby oil
2. Handuk kecil atau waslap yang cukup tebal dan mudah menyerap, dibutuhkan 2 lembar untuk menggosok payudara yang sudah diurut.
3. Kapas
4. Dua buah kom/wadah untuk menampung air hangat dan air dingin
5. Satu buah bengkok

Prosedur Kerja :

1. Alat-alat disediakan dekat ibu
2. Mencuci tangan sebelum melakukan perawatan dilakukan dengan cara 6 langkah
3. Kompres puting susu dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi baby oil kurang lebih 3-5 menit. Bersihkan putting susu dari lemak dan kotoran yang menyumbat putting
4. Oleskan baby oil pada payudara dengan kapas
5. Lakukan pengurutan

Contoh gambar :





1. Dengan cara menyiram payudara

Siramlah payudara dengan air hangat kemudian dengan air dingin bergantian pada masing-masing payudara selama 2 menit.

***Lampiran 4***

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Kehamilan

Penyuluh : Shela Rosalinda

Tanggal : 4 Februari 2020

Waktu : 10 menit

Sasaran : Ny. R

Tempat Penyuluhan : PMB Bidan E

1. **Tujuan**
2. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan klien diharapkan mampu memahami dan mengerti tentang tanda bahaya pada kehamilan

1. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta diharapkan mampu mengetahui tanda bahaya kehamilan

1. **Metode**

Ceramah, Tanya jawab

1. **Media**

Buku KIA

1. **Materi**

Terlampir

1. **Rencana Evaluasi**

Tanya Jawab

1. **Sumber**

Buku KIA. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia . 2016

**TANDA- TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN**

1. Muntah terus tidak mau makan
2. Demam tinggi
3. Bengkak kaki tangan dan wajah
4. Sakit kepala disertai kejang
5. Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya
6. Perdarahan pada hamil muda dan hamil tua
7. Air ketuban keluar sebelum waktunya

Segera bawa ibu hamil ke puskesmas, rumah sakit, dokter ataupun bidan jika menemukan salah satu dari tanda diatas.

***Lampiran 5***

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Masa Nifas

Penyuluh : Shela Rosalinda

Tanggal : 12 Februari 2020

Waktu : 10 menit

Sasaran : Ny. R

Tempat Penyuluhan : PMB Bidan E

1. **Tujuan**
2. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan, ibu dapat mengenali dan memahami tanda bahaya pada masa nifas.

1. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan pembelajaran, diharapkan ibu dapat melakukan :

1. Mengetahui arti dari tanda bahaya masa nifas.
2. Mengetahui macam-macam tanda bahaya nifas.
3. Mengetahui upaya mencegah dan mengatasi tanda bahaya nifas.
4. **Metode Penyampaian**

 Diskusi, Ceramah

1. **Media**

 Buku KIA

1. **Materi**

 Terlampir

1. **Rencana Evaluasi**

 Tanya Jawab

1. **Sumber**

Wahyuni ED. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Society. 2018;1–286.

1. **Kegiatan**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Tahapan/waktu** | **Kegiatan Penyuluh** | **Kegiatan Ibu** |
| 1.  | Pembukaan (1 menit)  | Mengucapkan salam  | Menjawab salam  |
| 2.  | Inti (8 menit)  | 1. Menjelaskan pengertian tanda bahaya nifas
2. Menjelaskan macam-macam tanda bahaya nifas
3. Menjelaskan upaya mencegah dan mengatasi tanda bahaya nifas
 | Mendengarkan dan memperhatikan  |
| 3.  | Penutup (1 menit)  | 1. Mempersilahkan ibu untuk bertanya bila ada yang belum dipahami
2. Menutup dengan mengucapkan salam
 | Bertanya danMenjawab salam  |

**Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas**

1. **Pengertian**

 Tanda-tanda bahaya postpartum adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu.

1. **Tanda-tanda bahaya Nifas**
2. Perdarahan Postpartum

Perdarahan postpartum dapat dibedakan menjadi sebagai berikut:

1. Perdarahan postpartum primer (Early Postpartum Hemorrhage) adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir, atau perdarahan dengan volume seberapapun tetapi terjadi perubahan keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital sudah menunjukkan analisa adanya perdarahan. Penyebab utama adalah atonia uteri, retensio placenta, sisa placenta dan robekan jalan lahir. Terbanyak dalam 2 jam pertama.
2. Perdarahan postpartum sekunder (Late Postpartum Hemorrhage) adalah perdarahan dengan konsep pengertian yang sama seperti perdarahan postpartum primer namun terjadi setelah 24 jam postpartum hingga masa nifas selesai. Perdarahan postpartum sekunder yang terjadi setelah 24 jam, biasanya terjadi antara hari ke 5 sampai 15 postpartum. Penyebab utama adalah robekan jalan lahir dan sisa placenta. Semua ibu postpartum harus dipantau dengan ketat untuk mendiagnosis perdarahan postpartum.
3. Infeksi pada masa postpartum

Beberapa bakteri dapat menyebabkan infeksi setelah persalinan. Infeksi alat genital merupakan komplikasi masa nifas. Gejala umum infeksi berupa suhu badan panas, malaise, denyut nadi cepat.

1. Sub involusi uterus (Pengecilan uterus yang terganggu)

Involusi adalah keadaan uterus mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gram saat setelah bersalin, menjadi 40-60 mg pada 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu di sebut sub involusi (Mochtar, 2002). Faktor penyebab sub involusi, antara lain: sisa plasenta dalam uterus, endometritis, adanya mioma uteri (Prawirohardjo, 2007). Pada keadaan sub involusi, pemeriksaan bimanual di temukan uterus lebih besar dan lebih lembek dari seharusnya, fundus masih tinggi, lochea banyak dan berbau, dan tidak jarang terdapat pula perdarahan (Prawirohardjo, 2007). Pengobatan di lakukan dengan memberikan injeksi Methergin setiap hari di tambah dengan Ergometrin peroral. Bila ada sisa plasenta lakukan kuretase. Berikan Antibiotika sebagai pelindung infeksi (Prawirohardjo, 2007). Bidan mempunyai peran untuk mendeteksi keadaan ini dan mengambil keputusan untuk merujuk pada fasilitas kesehatan rujukan.

1. Pusing dan lemas yang berlebihan, sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan Kabur Menurut Manuaba (2008), pusing merupakan tanda-tanda bahaya pada nifas. Pusing bisa disebabkan oleh tekanan darah tinggi (Sistol ≥140 mmHg dan distolnya ≥90 mmHg). Pusing yang berlebihan juga perlu diwaspadai adanya keadaan preeklampsi/eklampsi postpartum, atau keadaan hipertensi esensial. Pusing dan lemas yang berlebihan dapat juga disebabkan oleh anemia bila kadar haemoglobin <10 gr%. Lemas yang berlebihan juga merupakan tanda-tanda bahaya, dimana keadaan lemas dapat disebabkan oleh kurangnya istirahat dan kurangnya asupan kalori sehingga ibu kelihatan pucat, tekanan darah rendah. Upaya penatalaksanaan pada keadaan ini dengan cara sebagai berikut:
	1. Mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.
	2. Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
	3. Minum sedikitnya 3 liter setiap hari.
	4. Minum suplemen zat besi untuk menambah zat besi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
	5. Minum suplemen kapsul vitamin A (200.000 IU), untuk meningkatkan daya tahan tubuh, mencegah infeksi, membantu pemulihan keadaan ibu serta mentransmisi vitamin A kepada bayinya melalui proses menyusui.
	6. Istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi produksi ASI dan memperlambat proses involusi uterus.
2. Suhu Tubuh Ibu > 38˚C Dalam beberapa hari setelah melahirkan suhu badan ibu sedikit meningkat antara 37,˚C-37,8˚C oleh karena reabsorbsi proses perlukaan dalam uterus, proses autolisis, proses iskemic serta mulainya laktasi, dalam hal ini disebut demam reabsorbsi. Hal ini adalah peristiwa fisiologis apabila tidak diserta tanda-tanda infeksi yang lain. Namun apabila terjadi peningkatan melebihi 38,0˚C berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi. Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genetalia dalam masa nifas (Mochtar, 2002). Penanganan umum bila terjadi demam adalah sebagai berikut.
	1. Istirahat baring
	2. Rehidrasi peroral atau infus
	3. Kompres hangat untuk menurunkan suhu
3. Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan terasa sakit. Keadaan ini dapat disebabkan oleh payudara yang tidak disusu secara adekuat, putting susu yang lecet, BH yang terlalu ketat, ibu dengan diet yang kurang baik, kurang istirahat, serta anemia. Keadaan ini juga dapat merupakan tanda dan gejala adanya komplikasi dan penyulit pada proses laktasi, misalnya pembengkakan payudara, bendungan ASI, mastitis dan abses payudara.

***Lampiran 6***

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Penyuluh : Shela Rosalinda

Tanggal : 12 Februari 2020

Waktu : 10 menit

Sasaran : Ny. R

Tempat Penyuluhan : PMB Bidan E

1. **Tujuan**
2. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan klien diharapkan mampu memahami dan mengerti tentang tanda bahaya pada Bayi.

1. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta diharapkan mampu mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir.**Metode**

Ceramah, Tanya jawab

1. **Media**

Buku KIA

1. **Materi**

Terlampir

1. **Rencana Evaluasi**

Tanya Jawab

1. **Sumber**

PUSDIKNAS-WHO-JHPIEGO, 2003

**TANDA- TANDA BAHAYA YANG HARUS DIWAPADAI PADA**

**BAYI BARU LAHIR**

1. Pernafasan : sulit atau lebih dari 60 kali permenit
2. Kehangatan : terlalu panas lebih dari 38 0C atau terlalu dingin kurang dari 36oC.
3. Warna kulit : kuning (terutama pada 24 jam), biru atau pucat, memar.
4. Pemberian ASI : hisapan lemah, mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah.
5. Infeksi : suhu meningkat, merah, bengkak, keluar cairan (nanah), bau busuk, pernafasan sulit.
6. Tinja/kemih : tidak buang air besar dalam 3 hari, tidak berkemih dalam 24 jam, tinja lembek, ada lender atau darah pada tinja.
7. Aktivitas : menggigil, menangis yang tidak biasa, rewel, lemas, terlalu mengantuk, lunglai, kejang, kejang halus, tidak bias tenang, menangis terus menerus.

***Lampiran 7***

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

Sub Pokok Bahasan : Senam Nifas

Penyuluh : Shela Rosalinda

Tanggal : 12 Februari 2020

Waktu : 15 menit

Sasaran : Ny. R

Tempat Penyuluhan : PMB Bidan E

1. **Tujuan**
2. Tujuan Umum

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran tentang senam nifas oleh instruktur diharapkan para ibu nifas mengerti dan dapat melakukan senam nifas secara mandiri dan benar.

1. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran tentang senam nifas diharapkan para ibu nifas dapat:

1. Memahami tujuan senam nifas
2. Menyebutkan hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum latihan senam nifas
3. Menyebutkan dan mempraktekkan teknik latihan senam nifas.
4. **Metode**

Ceramah, Tanya Jawab

1. **Media dan Alat**

Leaflet

1. **Materi**

Terlampir

1. **Rencana Evaluasi**

Tanya Jawab

1. **Sumber**

Anggraini, Yetti. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas.*Yogyakarta : Pustaka

Rihama.Dewi,Vivian Nanny Lia dan Tri Sunarsih. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.

Marmi.2011. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas.*Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Brayshaw, Eillleen. 2008. *Senam Hamil & Nifas: Pedoman Praktis Bidan.* Jakarta: EGC.

1. **Kegiatan Penyuluhan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Tahapan | Pelaksanaan | Waktu | Kegiatan Peserta |
| 1 | Pendahuluan | 1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam
2. Memperkenalkan diri
3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan
 | 1 menit | Mendengarkan komunikator  |
| 2 | Isi materi | 1. Menjelaskan pengertian senam nifas
2. Menjelaskan tujuan senam nifas
3. Menjelaskan kerugian bila tidak melakukan senam nifas
4. Menjelaskan syarat senam nifas
5. kontraindikasi senam nifas
6. Menjelaskan Pelaksanaan senam nifas
 | 10 menit | Mendengarkan komunikator |
| 3 | Evaluasi | 1. Mengevaluasi peserta dengan melontarkan pertanyaan dengan menggunakan games
 | 3 menit  | Peserta menjawab pertanyaan  |
| 4 | Penutup | 1. Menyimpulkan hasil penyuluhan
2. Memberikan leaflet
3. Menutup dengan salam
 | 1 menit | 1. Peserta mendengarkan kesimpulan
2. Menerima leaflet
3. Menjawab salam
 |

**MATERI SENAM NIFAS**

1. **Pengertian Senam Nifas**

Senam nifas adalah bentuk ambulansi diri pada ibu-ibu nifas yang salah satu tujuannya untuk memperlancar proses involusi, sedangkan ketidaklancaran proses involusi dapaat berakibat buruk pada ibu nifas seperti terjadi perdarahan bersifat lanjut.

1. **Tujuan Senam Nifas**
	1. Memperlancar terjadinya proses involusi uteri (kembalinya rahim kebentuk semula).
	2. Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan ke kondisi semula.
	3. Mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama menjalani masa nifas.
	4. Memelihara dan memperkuat kekuatan otot perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan.
	5. Memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, regangan otot tungkai bawah.
	6. Menghindari pembengkakan pada pergelangan kaki dan mencegah timbulnya varises
	7. Memperlancar pengeluaran kolea.
2. **Kerugian Bila Tidak Melakukan Senam Nifas**
3. Infeksi akibat involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan.
4. Perdarahan yang abnormal.
5. Trombosis vena ( sumbatan vena akibat bekuan darah).
6. Timbul varises.
7. **Syarat Senam Nifas**
8. Ibu yang melahirkan normal dan tidak ada kelainan.
9. Senam ini dilakukan setelah 6 jam persalinan dan dilakukan dirumah sakit atau di rumah bersalin dan diulang dirumah.
10. **Kontraindikasi Senam Nifas**

 Senam nifas sebaiknya tidak dilakukan oleh ibu yang menderita anemia atau yang mempunyai riwayat penyakit jantung dan paru-paru.

1. **Pelaksanaan Senam Nifas**
2. Hari pertama:

Sikap tubuh terlentang dan rileks, kemudian lakukan pernafasan perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung dan tahan 3 detik kemudian buang melalui mulut. Lakukan 5- 10 kali.

Rasional:

Setelah melahirkan peredaran darah dan pernapasan belum kembali normal. Latihan pernapasan ini ditujukan untuk memperlancar peredaran darah dan pernapasan. Seluruh organ – organ tubuh akan teroksigenasi dengan baik sehingga hal ini juga akan membantu proses pemulihan tubuh.



1. Hari Kedua:

Sikap tubuh terlentang, kedua tangan dibuka lebar hingga sejajar dengan bahu kemudian pertemukan kedua tangan tersebut tepat diatas muka. Lakukan 5-10 kali.

Rasional:

Latihan ini ditujukan untuk memulihkan dan menguatkan kembali otot- otot lengan.



1. Hari ketiga

Sikap tubuh terlentang, kedua kaki sedikit dibengkkokkan sehingga kedua telapak kaki berada dibawah. Lalu angkat bokong ibu dan tahan hingga hitungan ketiga lalu turunkan bokong keposisi semula. Ulangi 5-10 kali.

Rasional:

Latihan ini di tujukan untuk menguatkan kembali otot-otot pada panggul yang sebelumnya otot-otot ini bekerja dengan keras selama kehamilan dan persalinan.



1. Hari keempat

Tidur terlentang dan kaki ditekuk ± 45 derajat, sehingga salah satu tangan memegang perut setelah itu angkat tubuh ibu ± 45 derajat dan tahan hingga hitungan ketiga.

Rasional:

Latihan ini diujukan untuk memulihkan dan menguatkan kembali otot-otot punggung.



1. Hari kelima

Tidur terletang, salah satu kaki ditekuk ±45 derajat, kemudian angkat tubuh dan tangan yang bersebrangan dengan kaki yang ditekuk usahakan tangan menyentuh lutut. Gerakan ini dilakukan secara bergantian hingga 5 kali.

Rasional:

Latihan ini bertujuan untuk melatih otot-otot tubuh diantaranya otot-otot punggung, perut dan paha.



1. Hari keenam

Sikap tubuh terlentang kemudian tarik kaki sehingga paha membentuk 90 derajat. Lakukan secara bergantian hingga 5 kali.

Rasional:

Latihan ini ditujukan untuk menguatkan otot-otot di kaki yang selama kehamilan menyangga beban yang berat. Selain itu untuk memperlancar sirkulasi di daerah kaki sehingga mengurangi resiko edema kaki.

***Lampiran 8***

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Sub Pokok Bahasan : Perawatan Tali Pusat

Penyuluh : Shela Rosalinda

Tanggal : 12 Februari 2020

Waktu : 10 menit

Sasaran : Ny. R

Tempat Penyuluhan : PMB Bidan E

1. **Tujuan**
2. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan pada ibu dan keluarga bayi, diharapkan dapat melakukan perawatan tali pusat dengan benar secara mandiri di rumah.

1. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta diharapkan mampu:

1. Memperagakan cara merawat tali pusat dengan benar.
2. Menyebutkan hal apa saja yang harus diperhatikan dalam perawatan tali pusat.
3. **Metode**

Ceramah

1. **Media**

Memperagakan Tekhnik

1. **Materi**

Terlampir

1. **Evaluasi**

Tanya Jawab

1. **Sumber**

Fajar Gumilar Ahmad. 2013. *Perawatan Tali Pusat funiculus umbilicus*. Cimahi

Sodikin. 2011. *Buku Saku Perawatan Tali Pusat*. Jakarta. EGC

**PERAWATAN TALI PUSAT**

1. **Cara Membersihkan Tali Pusat**
2. Cuci tangan bersih
3. Gunakan handscoon
4. Ambil kapas bulat atau kapas yang sudah dicelupkan kedalam air matang, lalu bersihkan sisa tali pusar, terutama bagian pangkalnya (yang menempel pada perut).
5. Lakukan dengan hati-hati, apalagi bila pusar bayi masih berwarna merah.
6. Gunakan jepitan khusus dari plastik untuk memegang ujung tali pusarnya, agar lebih mudah dalam membersihkan dan melilitkan perbannya.
7. Ambil kasa kering lalu bungkus sisa tali pusat. Usahakan agar seluruh permukaan hingga ke pangkalnya tertutup perban.
8. Lilitkan perban/kasa sedemikian rupa agar bungkusan tidak terlepas. Pastikan tidak terlalu ketat, agar bayi tidak kesakitan.
9. Gunakan kain kasa untuk mengikat perban agar tetap pada tempatnya.
10. **Arah Pembersihan Tali Pusat Bayi**

Pembersihan tali pusat bayi yang telah dipotong yaitu : dari bagian tali pusat yang dipotong ke arah pusar dengan gerakan satu arah. Indikasinya agar bagian yang dipotong tidak terkena kotoran dari pusar.

1. **Hal-hal yang Perlu Diperhatikan**
2. Jangan membungkus putung tali pusat atau perut bayi atau menoleskan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat.
3. Jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih.
4. Teknik Perawatan Tali Pusat Bayi. Dalam perawatan maupun pemotongan tali pusat bayi itu menggunakan teknik steril. Artinya, dalam setiap pelaksanaan perawatan dan pemotongan tali pusat bayi itu menggunakan alat- alat yang steril. Dan dalam setiap proses perawatan itu dianjurkan untuk sealalu memakai hanscoon.
5. Penggunaan Popok pada bayi. Saat tali pusat dipotong, maka harus diperhatikan penggunaan popok bayi tersebut. Sebaiknya popok dipakaikan dibawah pusar. Alasannya adalah agar pusarnya tidak lembab, karena apabila lembab akan beresiko timbulnya infeksi.

***Lampiran 9***

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik : Ibu Menyusui

Sub Topik : Gizi Seimbang Bagi Ibu Menyusui

Penyuluh : Shela Rosalinda

Sasaran : Ny. R

Tempat : PMB Bidan E

Tanggal : 17 Februari 2020

Waktu : 30 Menit

1. Tujuan Umum

Diharapkan ibu menyusui dapat memahami tentang gizi seimbang bagi ibu menyusui .

1. Tujuan Khusus :

Setelah dilakukan penyuluhan, ibu dapat mengerti tentang :

1. Prinsip gizi bagi ibu menyusui
2. Manfaat gizi seimbang bagi ibu menyusui
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi ibu menyusui
4. Pengaruh status gizi bagi ibu menyusui
5. Kebutuhan gizi seimbang bagi ibu menyusui
6. Sumber makanan bergizi
7. Dampak kekurangan gizi ibu menyusui
8. Isi :

Terlampir

1. Metode : Diskusi, Ceramah Tanya Jawab
2. Media : Leaflet dan LCD
3. Rencana Evaluasi : Penyimpulan Materi
4. Sumber : Nugroho Taufan.2011.Asi Dan Tumor Payudara.Yogyakarta.NuhaMedika
5. Jadwal Pelaksanaan

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Tahapan | Pelaksanaan | Waktu | KegiatanPeserta |
| 1 | Pembukaan | 1. Memberikan salam pembuka
2. Menyampaikan tujuan penyuluhan
 | 5 menit | mendengarkan |
| 2 | PenyampaianMateri | 1. Prinsip gizi bagi ibu menyusui
2. Manfaat gizi seimbang bagi ibu menyusui
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi ibu menyusui
4. Pengaruh status gizi bagi ibu menyusui
5. Kebutuhan gizi seimbang bagi ibu menyusui
6. Sumber makanan bergizi
7. Dampak kekurangan gizi ibu menyusui
 | 15 menit | Mendengarkandanmemahami |
| 3 | Penutup | 1. Melakukan tanya jawab
2. Melakukan evaluasi dan kesimpulan
3. Menutup dengan salam
 | 10 menit | Diskusidan Tanya Jawab |

**MATERI
GIZI SEIMBANG BAGI IBU MENYUSUI**

1. **Prinsip Gizi Seimbang Bagi Ibu Menyusui**

Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi air susu, yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Bila pemberian ASI berhasil baik, maka berat badan bayi akan meningkat, integritas kulit baik, serta kebiasaan makan yang memuaskan. Ibu menyusui tidaklah terlalu ketat dalam mengatur nutrisinya, yang terpenting adalah makanan yang menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

1. **Manfaat Gizi Seimbang Bagi Ibu Menyusui**
2. Untuk melakukan aktivitas.
3. Mengembalikan alat-alat kandungan ke keadaan sebelum hamil.
4. Sebagai cadangan dalam tubuh.
5. Sangat erat kaitannya dengan produksi ASI yang diperlukan untuk pertumbuhan bayi.

Jika ibu berhasil memenuhi gizi seimbang saat menyusui, maka pertumbuhan bayi juga akan berhasil dan tubuh ibu bisa menjadi sehat dan kuat serta kualitas dan kuantitas produksi ASI menjadi baik.

1. **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Ibu Menyusui**

Faktor yang mempengaruhi gizi ibu menyusui adalah :

1. Pengaruh makanan erat kaitannya dengan volume ASI yang diproduksi per hari.
2. Protein, dengan adanya variasi individu maka dianjurkan penambahan 15-20 gram protein sehari.
3. Suplementasi, jika makan sehari seimbang, suplementasi tidak diperlukan kecuali jika kekurangan satu atau lebih zat gizi.
4. Aktivitas.
5. **Pengaruh Status Gizi Bagi Ibu Menyusui**

Kebutuhan nutrisi selama laktasi didasarkan pada kandungan nutrisi air susu dan jumlah nutrisi penghasil susu. Ibu menyusui disarankan memperoleh tambahan zat makanan 800 Kkal yang digunakan untuk memproduksi ASI dan untuk aktivitas ibu itu sendiri.

1. **Kebutuhan Gizi Seimbang Bagi Ibu Menyusui**
2. Karbohidrat

Saat 6 bulan pertama menyusui, kebutuhan ibu meningkat sebesar 65 gr per hari atau setara dengan 1 $^{1}/\_{2}$porsi nasi.

1. Protein

Sangat diperlukan untuk peningkatan produksi air susu. Ibu menyusui membutuhkan tambahan protein 17 gr atau setara dengan 1 porsi daging (35 gr) dan 1 porsi tempe (50 gr).

1. Lemak

Lemak berfungsi sebagai sumber tenaga dan berperan dalam produksi ASI serta pembawa vitamin larut lemak dalam ASI. Kebutuhan minyak dalam tumpeng gizi seimbang sebanyak 4 porsi atau setara dengan 4 sendok teh minyak (20 gr). Lemak yang diperlukan untuk ibu menyusui yaitu lemak tak jenuh ganda seperti omega 3 dan omega 6.

1. Vitamin dan mineral
2. Ibu menyusui membutuhkan lebih banyak vitamin dan mineral dari ibu hamil. Kadar vitamin dalam ASI sangat dipengaruhi oleh vitamin yang dimakan ibu, jadi suplementasi vitamin pada ibu akan menaikkan kadar vitamin ASI.
3. Vitamin yang penting dalam masa menyusui adalah vitamin B1, B6, B2, B12, vitamin A, yodium dan selenium. Jumlah kebutuhan vitamin dan mineral adalah 3 porsi sehari dari sayuran dan buah-buahan.
4. Ibu menyusui rentan terhadap kekurangan gizi. Untuk mencegahnya, anda memerlukan suplemen baik berupa makanan maupun vitamin dan mineral khususnya vitamin A dan zat besi.
5. Cairan
6. Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan air susu dengan cepat. Dianjurkan minum 2-3 liter air per hari atau lebih dari 8 gelas air sehari (12-13 gelas sehari). Terutama saat udara panas, banyak berkeringat dan demam sangat dianjurkan untuk minum >8 gelas sehari.
7. Waktu minum yang paling bik adalah pada saat bayi sedang menyusui atau sebelumnya, sehingga cairan yang diminum bayi dapat diganti. Kebutuhan cairan dapat diperoleh dari air putih, susu, jus buah-buahan dan air yang tersedia di dalam makanan.
8. **Sumber Makanan Bergizi**

Menurut Kemenkes RI (2014) dan Kemenkes RI (2011), kandungan makanan bergizi dapat diperoleh dari :

1. Karbohidrat

Nasi, ubi, kentang, singkong, bihun, mie, roti, makaroni, dan jagung.

1. Protein Hewani

Ikan, daging, telur, unggas, susu, dan hasil olahannya.

1. Protein Nabati

Tahu, tempe, kacang-kacangan dan hasil olahannnya.

1. Lemak

Omega 3 : ikan salmon, tuna, kakap, tongkol, lemuru, tenggiri, sarden, dan cakalang.

Omega 6 : minyak kedelai, minyak jagung dan minyak bunga matahari.

1. Vitamin dan Mineral

Buah-buahan dan sayur-sayuran.

1. **Dampak Kekurangan Gizi Ibu Menyusui**

Ibu menyusui sering kekurangan energi karena kebutuhan ibu menyusui yang meningkat tidak diimbangi dengan pola makan bergizi seimbang. Dampak kekurangan gizi bagi ibu menyusui akan mempengaruhi ibu serta bayinya, antara lain :

1. Pada bayi
2. Proses tumbuh kembang terganggu
3. Daya tahan tubuh menurun sehingga bayi mudah sakit
4. Mudah terkena infeksi
5. Menimbulkan gangguan pada mata ataupun tulang
6. Pada ibu
7. Gangguan pada mata
8. Kerusakan gigi dan tulang
9. Mengalami kekurangan gizi dan darah
10. Kualitas ASI menurun

***Lampiran 10***

**SATUAN ACARA PENYULUHAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA**

Pokok Bahasan : Keluarga Berencana

Sub Pokok Bahasan : Pemilihan Alat Kontrasepsi

Penyuluh : Shela Rosalinda

Tanggal : 12 Februari 2020

Waktu : 15 menit

Sasaran : Ny. R

Tempat Penyuluhan : PMB Bidan Ek

1. **Tujuan**
2. Tujuan Umum

Setalah penyuluhan diharapkan Wanita Usia Subur yang hadir dapat memahami tentang KB hormonal.

1. Tujuan Khusus

Diharapkan setelah penyuluhan Wanita Usia Subur dapat memahami :

1. Pengertian KB
2. Manfaat KB
3. Pengertian kontrasepsi
4. Pengertian kontrasepsi hormonal
5. Jenis-jenis alat kontrasepsi
6. Keuntungan dan kekurangan dari jenis-jenis alat kontrasepsi
7. Manfaat dari jenis-jenis alat kontrasepsi
8. **Metode**

Ceramah Tanya Jawab, Diskusi

1. **Media**

Leaflet

1. **Materi**

Terlampir

1. **Rencana Evaluasi**

Tanya Jawab

1. **Sumber**

Manuaba. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan KB*.; 2012. doi:10.1055/s-2008-1043995

1. **Jadwal Kegiatan**

**Jadwal Kegiatan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Tahapan | Pelaksanaan | Waktu | Kegiatan Peserta |
| 1.  | Pendahuluan  | 1. Pemberian salam
 | 1 menit | Mendengarkan komunikator |
| 1. Memperkenalkan diri
 | Mendengarkan komunikator |
| 1. Menjelaskan tujuan penyuluhan
 | Mendengarkan komunikator |
| 2.  | Inti  | 1. Pengertian KB
 | 8 menit  | Mendengarkan komunikator |
| 1. Manfaat KB
 | Mendengarkan komunikator |
| 1. Pengertian kontrasepsi
 | Mendengarkan komunikator |
| 1. Pengertian kontrasepsi hormonal
 | Mendengarkan komunikator |
| 1. Jenis-jenis alat kontrasepsi
 | Mendengarkan komunikator |
| 1. Keuntungan dan kekurangan dari jenis-jenis alat kontrasepsi
 | Mendengarkan komunikator |
| 1. Manfaat dari jenis-jenis alat kontrasepsi
 | Mendengarkan komunikator |
| 3.  | Kemampuan evaluasi  | 1. Review
 | 4 menit | Menampilkan video,berdiskusi dan memberikan hadiah |
| 1. Tanya jawab
 | Berdiskusi  |
| 1. Pembagian hadiah dan kupon
 | Pembagian hadiah dan kupon  |
| 4.  | Kemampuan menutup sesi | 1. Menyampaikan kesimpulan
 | 2 menit | Mendengarkan komunikatorSenam bersama |
| 1. Menutup dengan salam
 | Berfoto bersama |

**MATERI PROGRAM KELUARGA BERENCANA**

1. **Pengertian Keluarga Berencana**

Keluarga Berencana adalah usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak, guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga.

1. **Manfaat Keluarga Berencana**
2. Menurunkun resiko terjangkitnya kanker rahim dan kanker servik
3. Menurunkan angka kematian maternal serta peningkatan IPM
4. Dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak
5. Mencegah penularan penyakit berbahaya
6. Dapat meningkatakan kesejahteraan keluarga
7. **Pengertian Kontrasepsi**

Kontrasepsi berasal dari kata *kontra* berarti ‘mencegah’ atau ‘melawan’ dan *konsepsi* yang berartipertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut.

1. **Pengertian kontrasepsi hormonal**

Kontrasepsi hormonal adalah kontrasepsi yang menganduung estrogen dan progesteron (Hanafi, 2004)

1. **Jenis-jenis Alat Kontrasepsi**
2. **KB Pil**

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

* 1. Jenis-jenis kontrasepsi Pil
1. Pil gabungan atau kombinasi

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

Jenis – jenis pil kombinasi:

1. Monofasik

Pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormone aktif estrogen/progesterone dalam dosis yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormone aktif.

1. Bifasik

Pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormone aktif estrogen/progesterone dalam dua dosis yang berbeda adalah estrogen dan progesteron, dengan 7 tablet tanpa hormone aktif.

1. Trifasik

Pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormone aktif estrogen/progesterone dalam tiga dosis yang berbeda adalah mengandung berbagai dosis progestin. Pada sejumlah jenis obat tertentu, dosis estrogen didalam ke 21 pil aktif bervariasi. Maksud dari variasi ini adalah mempertahankan besarnya dosis pada pasien serendah mungkin selama siklus dengan tingkat kemampuan dalam pencegahan kehamilan yang setara

1. Pil khusus – Progestin (pil mini)

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

**Keuntungan Pil KB**

1. Efektifitas tinggi
2. Risiko terhadap kesehatan sangat kecil
3. Tidak diperlukan pemeriksaan dalam untuk memulai penggunaannya
4. Tidak mengganggu hubungan seksual

**Kerugian Pil KB**

* 1. Pengguna pil harus:

Minum pil setiap hari

Jika lupa akan meningkatkan kegagalan

* 1. Tidak mencegah PMS (Penyakit Menular Seksual), HBV, HIV/AIDS
	2. Ada interaksi dengan beberapa jenis obat (rifampin, barbiturat, fenitoin, fenilbutason)
	3. Efek samping ringan jarang, namun dapat berupa:

Mual,

Rasa tidak enak dipayudara

Sakit kepala

**Manfaat kontrasepsi Pil KB**

1. Haid lebih ringan, pendek dan teratur
2. Mengurangi sindroma premenstrual, endometriosis
3. Nyeri haid minimal atau tidak ada
4. Menurunkan insiden kanker endometrium dan kanker ovarium
5. **Kb Suntik**

 Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal.

1. KB suntik 1 bulan

Kb Suntik 1 bulan (kombinasi) adalah 25 mg Depo medroksiprogestreon asetat dan 5 mg esestradiol sipionat yang diberikan injeksi I.m sebulan sekali (Cyclofem). Dan 50 mg roretindron enantat dan 5mg Estradional Valerat yang diberikan injeksi IM sebulan sekali

Keuntungan menggunakan KB Suntik 1 bulan :

1. Praktis, efektif dan aman dengan tingkat keberhasilan lebih dari 99%.
2. Tidak membatasi umur

Kerugian menggunakan KB Suntik

1. Di bulan-bulan pertama pemakaian terjadi mual, pendarahan berupa bercak di antara masa haid, sakit kepala dan nyeri payudara
2. Tidak melindungi dari IMS dan HIV AIDS
3. KB Suntikan 3 bulan.

Depo-provera ialah 6-alfa-metroksiprogesteron yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi parenteral, mempunyai efek progesterone yang kuat dan sangat efektif. Obat ini termasuk obat depot. Noristerat termasuk dalam golongan kontrasepsi ini. Mekanisme kerja kontrasepsi ini sama seperti kontrasepsi hormonal lainnya. Depo-provera sangat cocok untuk program postpartum oleh karena tidak mengganggu laktasi.

**Keuntungan kb suntik 3 bulan**

1. Resiko terhadap kesehatan kecil.
2. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
3. Tidak di perlukan pemeriksaan dalam
4. Jangka panjang
5. Efek samping sangat kecil
6. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik

**Kerugian kb suntik 3 bulan**

1. Gangguan haid. Siklus haid memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, spotting, tidak haid sama sekali.
2. Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian
3. Pada penggunaan jangka panjang dapat menurunkan densitas tulang
4. Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervositas, dan jerawat.
5. **Implant**

Disebut alat kontrasepsi bawah kulit, karena dipasang di bawah kulit pada lengan atas, alat kontrasepsi ini disusupkan di bawah kulit lengan atas sebelah dalam .Bentuknya semacam tabung-tabung kecil atau pembungkus plastik berongga dan ukurannya sebesar batang korek api. Susuk dipasang seperti kipas dengan enam buah kapsul atau tergantung jenis susuk yang akan dipakai. Di dalamnya berisi zat aktif berupa hormon. Susuk tersebut akan mengeluarkan hormon sedikit demi sedikit. Jadi, konsep kerjanya menghalangi terjadinya ovulasi dan menghalangi migrasi sperma. Pemakaian susuk dapat diganti setiap 5 tahun, 3 tahun, dan ada juga yang diganti setiap tahun.

**Keuntungan implan**

1. Daya guna tinggi
2. Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun)
3. Kontrasepsi implan memberikan perlindungan Pengembalian kesuburan yang cepat
4. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam

**Kerugian implan**

1. Membutuhkan tindak pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan
2. Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS.
3. Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi
4. Insiden kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi

**Manfaat implan**

1. Dapat bermanfaat selama 3 tahun
2. Tidak menganggu aktifitas
3. Keberhasilannya akurat
4. KB implan baik untuk ibu menyusui
5. Tidak menganggu kesuburan ibu

***Lampiran 11***

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

**ASI EKSLUSIF**

Topik : Penyuluhan Kesehatan Ibu Menyusui

Sub Topik : ASI Ekslusif

Penyuluh : Shela Rosalinda

Peserta/sasaran : Ibu Menyusui

Jumlah : Ny. R

Tempat : PMB Bidan E

Tanggal : 12 Februari 2020

Waktu : 14 menit

1. **Tujuan Umum**

Setelah penyuluhan diharapkan ibu memberi ASI Ekslusif untuk bayi

1. **Tujuan Khusus**

Setelah penyuluhan diharapkan dapat memahami mengenai:

* 1. Pengertian ASI Ekslusif dan kandungan ASI
	2. Manfaat bagi bayi
	3. Manfaat bagi ibu
	4. Jenis-jenis asi serta kandungannya
1. **Metode Penyampaian**

Diskusi

1. **Media**

Leaflet

1. **Materi**

Terlampir

1. **Kegiatan**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Tahapan/waktu** | **Kegiatan Penyuluhan** | **Kegiatan Ibu** |
| 1 | Pembukaan (1 menit) | Memberikan salam | Menjawab salam |
| 2 | Inti ( 7 menit) | * 1. Pengertian ASI ekslusif
	2. Manfaat ASI ekslusif bagi bayi
	3. Manfaat ASI ekslusif bagi ibu
	4. Jenis-jenis ASI seta kandungannya
 | Mendengarkan dan memperhatikan |
| 3. | Penutup (3 menit)  | 1. Evaluasi
2. Menutup dengan salam
 | Menyampaikan kesimpulan dan menjawab salam |

1. **Evaluasi**

Dengan mengajukan pertanyaan :

* 1. Jelaskan manfaat ASI ekslusif bagi bayi?
	2. Jelaskan manfaat ASI ekslusif bagi ibu ?
1. **Referensi**

Mufdillah, Subijanto, Sutisna E&, Akhyar M. Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Ekslusif. Peduli ASI Ekslusif. 2017;0–38.

**MATERI ASI EKSLUSIF**

1. **Pengertian**

ASI (Air Susu Ibu) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan.

1. **Manfaat ASI Eksklusi bagi bayi**
	1. Sebagai nutrisi lengkap.
	2. Meningkatkan daya tahan tubuh.
	3. Meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik.
	4. Mudah dicerna dan diserap.
	5. Gigi, langit-langit dan rahang tumbuh secara sempurna.
	6. Memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan Vitamin.
	7. Perlindungan penyakit infeksi melipiti otitis media akut, daire dan saluran pernafasan.
	8. Perlindungan alergi karena dalam ASI mengandung antibodi.
	9. Meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal (Roesli, 2008).
2. **Manfaat ASI Ekslusif bagi ibu**
	1. Terjalin kasih sayang.
	2. Membantu menunda kehamilan (KB alami).
	3. Mempercepat pemulihan kesehatan.
	4. Mengurangi risiko perdarahan dan kanker payudara.
	5. Lebih ekonomis dan hemat.
	6. Secara sikologi memberikan kepercayaan diri.
	7. Memiliki efek perilaku ibu sebagai ikatan ibu dan bayi.
	8. Memberikan kepuasan ibu karena kebutuhan bayi dapat dipenuhi
3. **Jenis-jenis ASI serta kandungannya**
4. Kolostrum Keluar dihari ke-1 sampai ke-3 kelahiran bayi, berwarna kekuningan kental. Kolostrum mengandung zat gizi dan antibody lebih tinggi daripada ASI matur. Kandungan gizi antara lain protein 8,5%, lemak 2,5%, karbohidrat 3,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1 %.
5. ASI masa transisi Keluar dari hari ke 4 sampai hari ke 10 kelahiran bayi. Kadar protein semakin rendah sedangkan kadar lemak, karbohidrat semakin tinggi, dan volume meningkat.
6. ASI Matur Keluar dari hari ke-10 sampai seterusnya. Kadar karbohidrat ASI relatif stabil. Komponen laktosa (karbohidrat) adalah kandungan utama dalam ASI sebagai sumber energi untuk otak.