

DAFTAR PUSTAKA

1. Prawirohardjo, Sarwono, 2014. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan. Jakarta: Kemenkes RI; 2013
3. Prawirohardjo, Sarwono. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010
4. Manuaba, Ida Bagus Gede. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC. 2010
5. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
6. Departemen Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Departemen Kesehatan R; 2016.
7. Saifuddin, Abdul Bari dkk. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010
8. Bobak, Lowdermilk, et al. Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi ke-4. Jakarta: EGC; 2005
9. Varney, Helen. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC; 2008
10. Cunningham, G. Obstetri William. Jakarta: EGC; 2013
11. Nawawi, Hadiri. Metode Penelitian Bidang sosial. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2007.
12. Varney H, Kriebs JM, Gegor CL. Buku ajar asuhan kebidanan volume 1. Jakarta: EGC; 2006.
13. Winkjosastro H. Ilmu Kebidanan. Edisi ke-4. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2013
14. Mochtar, Rustam. Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi. Jakarta : EGC. 2011

15. Winkjosastro H. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2009
16. Varney, H. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Edisi 4. Jakarta: EGC. 2007
17. Fraser M. D. Myles. Buku Ajar Bidan. Jakarta : EGC. 2009
18. Rukiyah,Ai Yeyeh, Lia Yulianti.Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan.Jakarta: Trans Info Media; 2010
19. Manuaba. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: EGC; 2008.
20. Sarwono. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo; 2013
21. Cunningham FG, et all. Obstetri Williams. Edisi 21. Jakarta: EGC; 2005.
22. Saleha, Siti. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
23. Nanny, Vivian Lia Dewi. Kebidanan Ibu Nifas. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
24. Suherni dkk. Perawatan Masa Nifas. Jogjakarta: Fitramaya; 2009.
25. (Podymow T, August P. Hypertension in pregnancy. In: Black HR, Elliott WJ, eds. Hypertension: A companion to Braunwald's heart disease. 2nd ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2013:327– 35)
26. Chris Tanto et al.Kapita Selektta Kedokteran Edisi 4.Jakarta: Media Aesculapius; 2014
27. Saifuddin, Abdul Bari dkk.Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009
28. SA, Lowe dkk.Guidelines For The Management Of Hypertensive Disorders Of Pregnancy: SOMANZ; 2008
29. Magee, A Laura dkk. SOGC Clinical Practice Guideline : Diagnosis, Evaluation, and Management of the Hypertensive Disorders of Pregnancy:Executive Summary: Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada; 2014

LAMPIRAN 2

LEMBAR OBSERVASI 1

Nama Pasien : Ny.A

Usia : 32 Tahun

Diagnosa : G3P2A0 hamil 44 minggu dengan kehamilan serotinus dan hipertensi dalam kehamilan.

Hari/Tanggal : Senin, 03 Februari 2020

Observasi di Ruag IGD

Jam	His	Nadi	Djj
24.00 WIB	1X10'15"	83 x/menit	138 x/menit
00.30 WIB	1X10'15"	82 x/menit	142 x/menit
01.00 WIB	1X10'15"	81 x/menit	136 x/menit
01.30 WIB	1X10'15"	84 x/menit	137 x/menit
02.00 WIB	1X10'15"	86 x/menit	141 x/menit
02.30 WIB	1X10'15"	85 x/menit	139 x/menit

LAMPIRAN 3

LEMBAR OBSERVASI 2

Nama Pasien : Ny.A

Usia : 32 Tahun

Diagnosa : G3P2A0 hamil 44 minggu dengan kehamilan serotinus dan hipertensi dalam kehamilan.

Hari/Tanggal : Selasa, 04 Februari 2020

Observasi di Ruang VK

Jam	His	Nadi	Djj
03.30 WIB	1X10'15"	85 x/menit	142 x/menit
04.00 WIB	1X10'15"	84 x/menit	138 x/menit
04.30 WIB	2X10'20"	85 x/menit	134 x/menit
05.00 WIB	2X10'20"	86 x/menit	134 x/menit
05.30 WIB	2X10'20"	82 x/menit	136 x/menit
06.00 WIB	3X10'25"	82 x/menit	143 x/menit
06.30 WIB	3X10'30"	83 x/menit	140 x/menit

LAMPIRAN 4

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik	: Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas
Sub Topik	: Tanda Bahaya Ibu Nifas
Sasaran	: Ny.A
Tempat	: Ruang Nifas di RSUD Leuwiliang
Hari / tanggal	: Selasa, 04 Februari 2020
Pukul	: 13.00 WIB
Waktu	: 20 menit

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, peserta dapat mengetahui tentang:

- a. Pengertian masa nifas
 - b. Tanda bahaya pada masa nifas
 - c. Macam-macam tanda bahaya pada masa nifas
 - d. 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.

3. Isi/Materi

- a. Pengertian masa nifas
- b. Tanda bahaya pada masa nifas
- c. Macam-macam tanda bahaya pada masa nifas

- d. Penanganan yang harus dilakukan jika mengalami tanda bahaya pada masa nifas

4. Metode

Ceramah

5. Materi

Terlampir

6. Media

Leaflet

7. Rencana evaluasi

Tanya jawab

8. 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 pengetahuan masa nifas	10 menit	mendengarkan dan memperhatikan

		<p>2. Menjelaskan tanda bahaya pada masa nifas</p> <p>3. Menjelaskan macam-macam tanda bahaya pada masa nifas</p> <p>4. Menjelaskan penanganan yang harus dilakukan jika mengalami tanda bahaya pada masa nifas</p>		
3.	Evaluasi	<p>1. memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya.</p> <p>2. Menjawab dan memberikan pertanyaan kepada ibu</p>	5 menit	<p>1. Memberikan pertanyaan.</p> <p>2. Menjawab pertanyaan.</p>
4.	Penutup	<p>1. Menyimpulkan materi yang telah diberikan.</p> <p>2. Mengucapkan terimakasih dan salam penutup</p>	2 menit	<p>1. Mendengarkan dan menyimak.</p> <p>2. Mendengarkan dan menjawab salam</p>

Lampiran Materi

A. 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.

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.

Masa nifas dimulai beberapa jam setelah plasenta lahir dan mencakup 6 minggu berikutnya.

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.

B. 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. 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. Menurut waktu terjadinya dibagi atas 2 bagian:

- a. Pendarahan Post Partum Primer (Early Post Partum Hemorrhage) 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.
- b. Pendarahan Post Partum Sekunder (Late Post Partum Hemorrhage) yang terjadi setelah 24 jam, biasanya terjadi antara hari ke 5-15 post partum. Penyebab utama adalah robekan jalan lahir dan sisa plasenta.

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.

2. 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 :

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

- 1) Keluarnya cairan dari vagina
- 2) Adanya bau yang menyengat dari vagina
- 3) Disertai dengan demam >

38°C Penanganan

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

3. 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.

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

a. Tanda dan gejala

- 1) Uterus lebih besar dan lebih lembek dari seharusnya
- 2) Fundus masih tinggi
- 3) Lochea banyak dan berbau
- 4) Pendarahan

b. Penanganan

Segera periksakan diri ke fasilitas kesehatan.

4. Nyeri pada Perut dan Panggul

a. Tanda dan gejala

- 1) Peritonitis: Peradangan pada peritoneum
- 2) Demam
- 3) Nyeri perut bagian bawah
- 4) Suhu meningkat
- 5) Nadi cepat dan kecil
- 6) Nyeri tekan
- 7) Pucat muka cekung, kulit dingin
- 8) Anoreksia terkadang muntah

b. Penanganan

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

5. Pusing dan Lemas yang Berlebihan

Pusing dan lemas pada masa nifas dapat disebabkan karena tekanan darah rendah, anemia, kurang istirahat dan kurangnya asupan kalori sehingga ibu kelihatan pucat.

a. Tanda dan gejala

- 1) Sakit kepala yang sangat pada salah satu sisi atau seluruh bagian kepala
- 2) Kepala terasa berdenyut dan disertai rasa mual dan muntah
- 3) Lemas

b. 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 $>38^{\circ}\text{C}$

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

a. Tanda dan gejala

Biasanya terjadi dalam 24 jam setelah melahirkan dengan suhu $\geq 38^{\circ}\text{C}$

b. Penanganan

- 1) Istirahat baring
- 2) Kompres dengan air hangat
- 3) Perbanyak minum
- 4) Jika ada syok, segera bawa ibu ke fasilitas kesehatan.

7. Penyulit dalam Menyusui

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

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

Sedangkan untuk menghindari puting lecet yaitu dengan melakukan teknik menyusui yang benar, puting harus kering saat menyusui. Puting lecet dapat disebabkan karena cara menyusui dan perawatan payudara yang tidak benar, bila lecetnya luas menyusui 24-48 jam dan ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa.

Beberapa keadaan abnormal pada masa menyusui yang mungkin terjadi:

a. Bendungan ASI

- 1) Penyebab: penyempitan duktus laktiferus, kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna, kelainan pada puting susu.
- 2) Gejala: timbul pada hari ke 3-5, payudara bengkak, keras, tegang, panas dan nyeri, suhu tubuh meningkat.
- 3) Penanganan
 - a) Susukan payudara sesering mungkin
 - b) Kedua payudara disusukan
 - c) Kompres hangat payudara sebelum disusukan
 - d) Bantu dengan memijat payudara untuk permulaan menyusui, sanggah payudara.
 - e) Kompres dingin pada payudara diantara menyusui
 - f) Bila diperlukan berikan paracetamol 500 mg peroral setiap 4 jam.

b. Mastitis

Adalah suatu peradangan pada payudara biasanya terjadi pada 3 minggu setelah melahirkan. Penyebabnya salah satunya

kuman yang menyebar melalui luka pada puting susu/peredaran darah (Manuaba, 2008)

1) Tanda dan gejala

- a) Payudara membesar dan keras
- b) Payudara nyeri, memerah dan membisul
- c) Suhu tubuh meningkat dan menggigil

2) Penanganan

- a) Sanggah payudara
- b)
- c) Kompres dingin
- d) Susukan bayi sesering mungkin
- e) Banyak minum dan istirahat yang cukup

c. 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).

C. DAFTAR PUSTAKA

1. Prawirohardjo, Sarwono. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010
2. Manuaba, Ida Bagus Gede. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.

LAMPIRAN 5

SATUAN ACARA PENYULUHAN

ASI EKSKLUSIF

Pokok Bahasan	: Penyuluhan Kesehatan pada Ibu Nifas
Sub Pokok bahasan	: ASI Eksklusif
Hari/Tanggal	: Selasa, 04-02-2020
Waktu	: 10 menit
Sasaran	: Ny. A
Tempat	: Ruang VK

A. Tujuan Umum

Setelah memperoleh penyuluhan, diharapkan Ny. A dapat memahami pentingnya ASI Eksklusif bagi bayi dan dirinya sendiri.

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan tentang ASI Eksklusif, diharapkan Ny.A dapat:

1. Menyebutkan pengertian ASI Eksklusif.
2. Menjelaskan manfaat pemberian ASI Eksklusif bagi bayi.
3. Menjelaskan manfaat pemberian ASI Eksklusif bagi ibu.

C. Materi

Terlampir

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

E. Media

Materi

F. Rencana Kegiatan

No.	Waktu	Penyuluh	Audien
1.	2 menit	Pembukaan : 1. Memberikan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Kontrak waktu 4. Menjelaskan maksud dan tujuan 5. Mengkaji pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif	Menjawab salam Menyimak Menjawab pertanyaan
2.	5 menit	Isi: 1. Menjelaskan pengertian ASI Eksklusif 2. Menjelaskan manfaat ASI Eksklusif	Menyimak Menyimak
3.	3 menit	Penutup: 1. Tanya jawab 2. Menyimpulkan hasil penyuluhan 3. Salam penutup	Menanyakan yang belum jelas Menyimpulkan Menjawab salam

G. Evaluasi

1. Jelaskan pengertian ASI Eksklusif?
2. Jelaskan manfaat pemberian ASI Eksklusif bagi Bayi?
3. Jelaskan manfaat pemberian ASI Eksklusif bagi Ibu?

H. Daftar Pustaka

1. Bobak, dkk. 2005. Keperawatan Maternitas. Jakarta : EGC
2. Saleha, siti. 2009. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta : Salemba Medika

3. Suherni, dkk . Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta : Fitramaya
4. Varney, Helen. 2004. Asuhan Kebidanan. Jakarta. EGC

MATERI PENYULUHAN

ASI EKSKLUSIF

A. Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah bahwa bayi hanya menerima ASI dari ibu, atau pengasuh yang diminta memberikan ASI dari ibu, tanpa penambahan cairan atau makanan padat lain, kecuali sirup yang berisi vitamin, suplemen mineral atau obat.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi tanpa diberi makanan dan minuman lain sejak dari lahir sampai usia 6 bulan, kecuali pemberian obat dan vitamin.

B. Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi

Pemberian ASI eksklusif pada bayi meliputi hal-hal berikut :

1. Setelah bayi dilahirkan segera diberikan ASI (dalam waktu $\frac{1}{2}$ - 1 jam), memberikan kolostrum (ASI yang keluar pada hari-hari pertama)
2. Tidak memberikan makanan atau minuman (seperti air kelapa, air tajin, air teh, madu, pisang) kepada bayi sebelum diberikan ASI
3. ASI diberikan sesuai kemauan bayi tanpa perlu dibatasi waktu dan frekuensinya (pagi, siang dan malam hari) dan memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan.

C. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif Bagi Bayi

1. ASI sebagai makanan yang bergizi bagi bayi
 - a. Komposisi ASI pada satu ibu akan berbeda dengan komposisi ASI pada ibu yang lain, karena disesuaikan dengan kebutuhan bayinya sendiri
 - b. Komposisi ASI berbeda-beda dari hari ke hari
 - c. ASI merupakan makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya
2. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi
 - a. Bayi dapat membuat zat kekebalan tubuh sehingga mencapai kadar protektif, yaitu saat usia 9 sampai 12 bulan

- b. ASI dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi yang baru lahir, karena mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi dan alergi
3. ASI eksklusif dapat meningkatkan kecerdasan
- a. Periode awal kehamilan s/d bayi berusia 12-18 bulan merupakan periode pertumbuhan otak yang cepat
 - b. Gizi yang diberikan merupakan faktor terpenting dalam proses pertumbuhan otak
 - c. ASI eksklusif dapat menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal
 - d. Zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi, yang terdapat dalam ASI namun sangat sedikit pada susu sapi, yaitu taurin, laktosa dan asam lemak ikatan panjang (DHA, AA, omega 3, omega 6)
4. ASI eksklusif dapat meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan anak
- a. Dengan memberikan ASI Eksklusif maka akan mempererat hubungan antara ibu dan anak.

D. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif Bagi Ibu

1. Mencegah Perdarahan

Menyusui bayi segera setelah lahir dapat mendorong terjadinya kontraksi rahim dan mencegah terjadinya perdarahan. Ini dapat membantu mempercepat proses kembalinya rahim ke posisi semula.

Menyusui juga dapat membantu ibu mengurangi berat badan. Sebagai informasi ketika menyusui itu berarti sama dengan membakar kalori sebesar 200 hingga 500 kalori perhari. Jumlah kalori yang sama jika ibu berenang selama beberapa jam atau naik sepeda selama satu jam.

3. Mengurangi Resiko Terkena Kanker Payudara dan Kanker Rahim

Menyusui dapat mengurangi resiko terkena kanker payudara.

Diperkirakan persentase pencegahannya mencapai 20%. Beberapa

laporan juga menyebutkan bahwa menyusui juga dapat membantu mengurangi resiko terkena kanker indung telur dan kanker rahim.

4. Ungkapan Kasih Sayang

Menyusui juga merupakan ungkapan kasih sayang yang nyata dari ibu kepada bayinya. Hubungan batin anatar ibu dan bayi akan terjalin erat karena saat menyusui bayi menempel pada tubuh ibu. Bayi bisa mendengarkan detak jantung ibu, merasakan kehangatan sentuhan kulit ibu dan dekapan ibu.

5. Praktis dan Ekonomis

Selain komposisinya yang sempurna, asi juga sangat praktis dan ekonomis. Sekarang harga susu formula cenderung terus meningkat, memberi asi dapat mengurangi biaya untuk susu formula yang cukup tinggi. Selain itu asi sangat praktis, ibu tidak perlu repot mencuci dan merebus botol pada masa pemberian asi eksklusif, sehingga bisa menambah waktu istirahat bagi ibu, khususnya di malam hari.

6. Sebagai Alat Kontrasepsi

Pemberian asi secara eksklusif dapat berfungsi sebagai alat kontrasepsi. Walaupun ini hanya berlaku selama 4 bulan setelah melahirkan, dan dengan catatan harus bersifat eksklusif. Hisapan bayi pada payudara ibu merangsang hormon prolaktin. Hormon prolaktin dapat menghambat terjadinya pematangan sel telur sehingga menunda kesuburan.

LAMPIRAN 6

SATUAN ACARA PENYULUHAN TEKNIK MENYUSUI

Pokok Bahasan	: Teknik Menyusui
Sub Pokok bahasan	: Pengetahuan Teknik menyusui yang baik dan benar
Hari/Tanggal	: Selasa, 04-02-2020
Waktu	: 15 menit
Sasaran	: Ny. A
Tempat	: Ruang VK

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan pada Ny.A, diharapkan dapat memahami tentang teknik menyusui dan dapat mempraktikkannya.

Setelah dilakukan penyuluhan selama 15 menit diharapkan Ny.A mampu memahami :

- a. Pengertian teknik menyusui yang benar
- b. Posisi dan perlekatan menyusui yang benar
- c. Persiapan memperlancar pengeluaran ASI
- d. Langkah-langkah menyusui yang benar
- e. Lama dan frekuensi menyusui

B. Media

Buku KIA

C. Metode

1. Ceramah
2. Praktik
3. Tanya jawab

D. Lampiran

1. Materi

E. Kegiatan Penyuluhan

No.	Waktu	Penyuluh	Audien
1.	1 menit	Pembukaan : 1. Mengucapkan salam 2. Menyampaikan tujuan 3. Kontrak waktu	Menjawab dan menyetujui
2.	7 menit	Inti : 1. Menjelaskan pengertian teknik menyusui yang baik dan benar. 2. Menjelaskan posisi dan perlekatan menyusui yang baik. 3. Persiapan memperlancar pengeluaran asi. 4. Menjelaskan langkah-langkah cara menyusui yang benar. 5. Menjelaskan lama frekuensi menyusui.	Menyimak Menyimak Menyimak Mempraktikkan Menyimak
3.	4 menit	Evaluasi : Mengevaluasi tentang materi yang telah disampaikan	Menjawab pertanyaan penyuluh
4.	2 menit	Kesimpulan : Menyimpulkan kegiatan penyuluhan	Menyimak
5.	1 menit	Penutup : Mengucapkan terima kasih dan salam penutup	Menjawab salam

F. Evaluasi

Menanyakan pada Ny.A tentang :

1. Pengertian tehnik menyusui yang benar.
2. Posisi dan perlekatan menyusui yang benar.
3. Persiapan memperlancar pengeluaran ASI.
4. Langkah-langkah menyusui yang benar.
5. Lama dan frekuensi menyusui

G. Daftar Pustaka

1. Vivian, N dan Tri Sunarsih. 2011. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Salemba Medika: Jakarta
2. Nurheti, Yuliarti. 2010. Keajaiban ASI-Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil. Yogyakarta: CV And
3. Suradi, R dan Hesti. 2004. Manajemen Laktasi. Jakarta: Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia.

MATERI PENYULUHAN

TEKNIK MENYUSUI

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 (Suradi dan Hesti, 2004)

Teknik menyusui yang benar adalah kegiatan yang menyenangkan bagi ibu sekaligus memberikan manfaat yang tidak terhingga pada anak dengan cara yang benar (Yuliarti, 2010).

Tujuan menyusui yang benar adalah untuk merangsang produksi susu dan memperkuat refleks menghisap bayi.

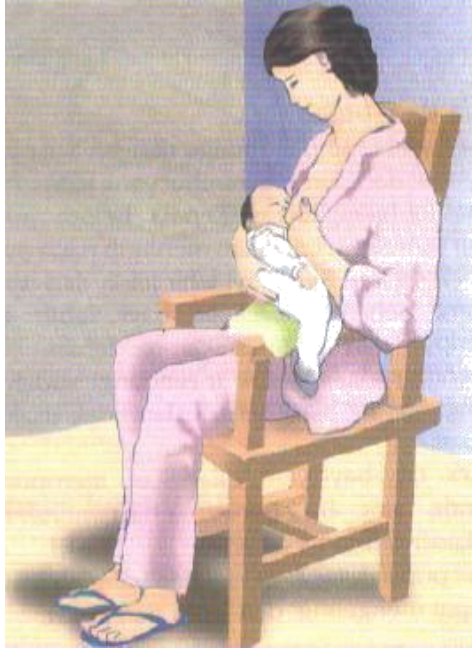
Jadi, Teknik Menyusui Yang Benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan posisi ibu yang benar, sehingga memudahkan bayi untuk menyusu.

2. Posisi dan Perlekatan Menyusui

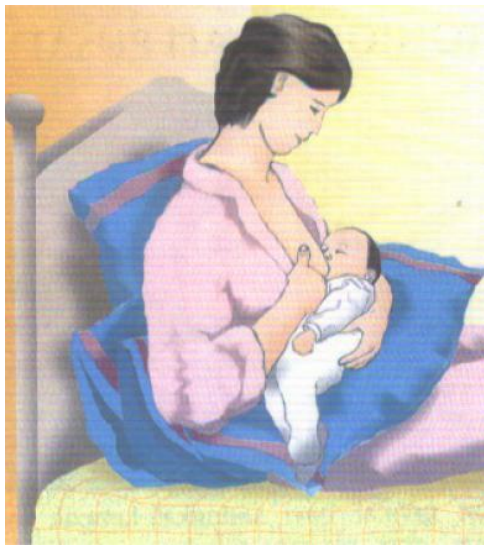
Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring.



Gambar 1. Posisi menyusui sambil berdiri yang benar



Gambar 2. Posisi menyusui sambil duduk yang benar



Gambar 3. Posisi menyusui sambil rebahan yang benar

Ada posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti ibu pasca operasi sesar. Bayi diletakkan disamping kepala ibu dengan posisi kaki diatas. Menyusui bayi kembar dilakukan dengan cara seperti memegang bola bila disusui bersamaan, dipayudara kiri dan kanan. Pada ASI yang memancar (penuh), bayi ditengkurapkan diatas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan

kepala bayi, dengan posisi ini bayi tidak tersedak (Vivian Nanny Lia Dewi, Tri Sunarsih, 2011)



Gambar 4. Posisi menyusui bayi baru lahir yang benar di rumah

3. Persiapan Memperlancar Pengeluaran ASI

Persiapan memperlancar pengeluaran ASI dilaksanakan dengan cara:

- a. Membersihkan puting susu dengan air atau minyak , sehingga epital yang lepas tidak menumpuk.
- b. Puting susu di tarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
- c. Bila puting susu belum menonjol dapat memakai pompa susu.

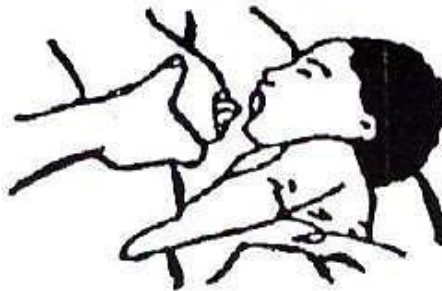
4. Langkah-langkah Menyusui yang benar

- a. Cuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun.
- b. Peras sedikit ASI dan oleskan disekitar puting.
- c. Duduk dan berbaring sesuai posisi yang nyaman untuk ibu. Jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi harus lurus dan hadapkan bayi kedada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, biarkan bibir bayi menyentuh puting susu ibu dan tunggu sampai terbuka lebar.
- d. Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak dibawah puting susu. Cara meletakkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bayi membuka lebar.
- e. Bayi disusui secara bergantian dari payudara sebelah kiri lalu kesebelah kanan sampai bayi merasa kenyang.

- f. Setelah selesai menyusui, mulut bayi dan kedua pipi bayi dibersihkan dengan lap bersih yang telah direndam dengan air hangat.
- g. Sebelum ditidurkan, bayi harus disendawakan dulu supaya udara yang terhisap bisa keluar.
- h. Bila kedua payudara masih ada sisa ASI tahan puting susu dengan kain supaya ASI berhenti keluar.



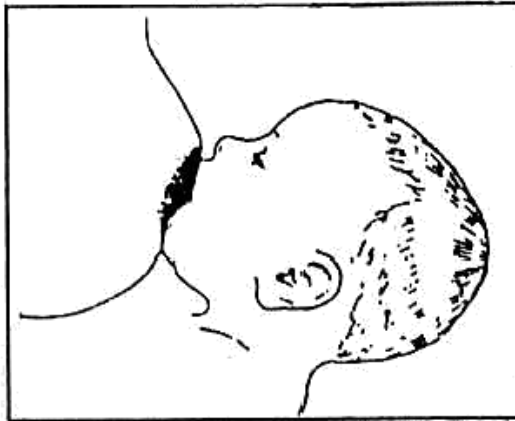
Gambar 5. Cara meletakkan bayi



Gambar 6. Cara memegang payudara



Gambar 7. Cara merangsang mulut bayi



Gambar 8. Perlekatan benar

5. Lama dan Frekuensi Menyusui

Sebaiknya tindakan menyusui bayi dilakukan disetiap bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena penyebab lain (BAK, kepanasan/kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur dalam menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian.

Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal dan sesuai kebutuhan bayi, akan mencegah timbulnya masalah menyusui. Ibu yang bekerja dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari. Bila sering disusukan pada malam hari akan memicu produksi ASI.

LAMPIRAN 7

SATUAN ACARA PENYULUHAN METODE KONTRASEPSI

Pokok Bahasan : Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur
Sub Pokok bahasan : Pemilihan Metode Kontrasepsi Pasca Persalinan
Hari/Tanggal : Rabu, 12-02-2020
Waktu : 15 menit
Sasaran : Ny. A
Tempat : Rumah Ny.A

A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan Ny.A dapat memahami alat kontrasepsi dan memilih alat kontrasepsi pasca persalinan.

B. Tujuan Khusus

1. Menjelaskan pengertian KB pasca bersalin
2. Menyebutkan keuntungan KB pasca persalinan
3. Menyebutkan macam-macam metode kontrasepsi pasca persalinan
4. Menjelaskan indikasi, kontraindikasi dari setiap metode kontrasepsi

C. Materi

Terlampir

D. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi dan tanya jawab

E. Media

Buku KIA

F. Kegiatan Penyuluhan

No.	Waktu	Penyuluh	Audien
1.	1 menit	Pembukaan : 1. Mengucapkan salam 2. Menyampaikan tujuan dan kontrak waktu	Menjawab dan menyetujui
2.	8 menit	Inti:	

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian KB pasca bersalin 2. Menyebutkan keuntungan KB pasca persalinan 3. Menyebutkan macam-macam metode kontrasepsi pasca persalinan 4. Menjelaskan indikasi, kontraindikasi dari setiap metode kontrasepsi 	<p>Menyimak</p> <p>Menyimak</p> <p>Menyimak</p> <p>Menyimak</p>
3.	4 menit	<p>Evaluasi :</p> <p>Mengevaluasi tentang materi yang telah disampaikan</p>	Menjawab pertanyaan dari penyuluh
4.	2 menit	<p>Kesimpulan :</p> <p>Menyimpulkan kegiatan penyuluhan</p> <p>Penutup :</p> <p>Mengucapkan terima kasih dan salam penutup</p>	<p>Menyimak</p> <p>Menjawab salam</p>

G. Evaluasi

1. Menjelaskan pengertian KB pasca bersalin
2. Menyebutkan keuntungan KB pasca persalinan
3. Menyebutkan macam-macam metode kontrasepsi pasca persalinan
4. Menjelaskan indikasi kontraindikasi dan efek samping dari setiap metode kontrasepsi

H. Daftar Pustaka

1. Prawirohardjo, Sarwono. 2005. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
2. Affandi, Biran. 2011. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
3. Speroff, Leon dan Philip Darney. 2003. Pedoman Klinis Kontrasepsi. Jakarta: EGC.

MATERI PENYULUHAN
METODE KONTRASEPSI PASCA MELAHIRKAN

A. Pengertian KB Pasca Bersalin

Pemanfaatan atau penggunaan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu/ 42 hari sesudah melahirkan. Prinsip pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan tidak mengganggu produksi ASI.

B. Keuntungan KB Pasca Persalinan

1. Mengatur jarak dan mencegah kehamilan agar tidak terlalu rapat (minimal 2 tahun setelah melahirkan)
2. Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan
3. Menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu, bayi dan balita
4. Ibu memiliki waktu dan perhatian yang cukup untuk dirinya sendiri, anak dan keluarga

C. Macam-macam metode kontrasepsi pasca persalinan

1. Metode kontrasepsi jangka pendek
 - a. Suntik
 - 1) 1 bulan
 - 2) 3 bulan
 - b. Pil
 - c. Kondom
2. Metode kontrasepsi jangka panjang
 - a. MOW
 - b. MOP
 - c. AKDR
 - d. IMPLAN

D. Menjelaskan indikasi, kontraindikasi dari setiap metode kontrasepsi

1. Metode kontrasepsi jangka pendek
 - a. Suntik
 - 1) 1 bulan
 - a) Indikasi :
 - (1) Usia reproduksi.

- (2) Telah memiliki anak, ataupun yang belum memiliki anak
- (3) Ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi.
- (4) Menyusui ASI pascapersalinan > 6 bulan
- (5) Pascapersalinan dan tidak menyusui.
- (6) Anemia.
- (7) Nyeri haid hebat.
- (8) Haid teratur.
- (9) Riwayat kehamilan ektopik.

b) Kontraindikasi :

- (1) Hamil atau di duga hamil.
- (2) Menyusui dibawah 6 minggu pascapersalinan.
- (3) Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
- (4) Penyakit hati akut.
- (5) Usia > 35 yang merokok.
- (6) Riwayat penyakit jantung, stroke, atau dengan tekanan darah tinggi (>180/110 mmHg).
- (7) Kelainan pembuluh darah yang menyebabkan sakit kepala atau migrain.
- (8) Keganasan pada payudara

c) Efek samping :

- (1) Terjadi perubahan pola haid, seperti pola haid tidak teratur.
- (2) Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan,
- (3) Penambahan berat badan.
- (4) Efek samping yang serius kemungkinan akan terjadi, timbulnya tumor hati.
- (5) Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.

2) 3 bulan

a) Indikasi :

- (1) KB suntik diberikan kepada wanita yang menginginkan kontrasepsi jangka pendek , atau wanita yang telah mempunyai cukup anak tetapi dia enggan atau tidak bisa untuk dilakukan sterilisasi.
- (2) Bisa diberikan kepada ibu yang menyusui karena progesteron tidak mengganggu laktasi.
- (3) Pada wanita yang mendekati menopause, dan karena adanya larangan menggunakan pil maka KB suntik lebih baik karena ia tidak mengandung esterogen.

b) Kontraindikasi :

- (1) Tumor hati aktif.
- (2) penyakit kuning (ikterus).
- (3) hipertensi (> 160/90 mmHg).
- (4) kelainan tromboembolik.
- (5) penyakit kardiovaskuler.
- (6) perdarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya.
- (7) tumor (massa) payudara.
- (8) kanker genital.
- (9) Diabetes.
- (10) hiperlipidemia kongenital

c) Efek samping :

- (1) Siklus haid memanjang atau memendek.
- (2) Perdarahan banyak ataupun sedikit.
- (3) Perdarahan tidak teratur, bisa bercak saja atau tidak haid.

b. Pil

a) Indikasi :

Pada prinsipnya hampir semua wanita yang ingin menggunakan pil kb diperbolehkan, seperti:

- (1) Wanita dalam usia reproduksi.
- (2) Wanita yang telah atau belum memiliki anak.
- (3) Wanita setelah melahirkan dan tidak menyusui.
- (4) Wanita yang menginginkan metode kontrasepsi dengan efektifitas tinggi.
- (5) Wanita pasca keguguran/abortus.
- (6) Wanita dengan perdarahan haid berlebihan sehingga menyebabkan anemia.
- (7) Wanita dengan siklus haid tidak teratur.

b) Kontraindikasi :

- (1) Hamil atau di curigai hamil
- (2) Menyusui eksklusif
- (3) Perdarahan pervaginam
- (4) Penyakit hati akut
- (5) Perokok dengan usia >35 tahun
- (6) Riwayat penyakit jantung, stroke, atau tekanan darah tinggi.
- (7) Riwayat kencing manis >20 tahun
- (8) Kanker payudara
- (9) Migrain

c) Efek samping :

Efek samping yang dapat ditimbulkan dari penggunaan pil KB ini antara lain:

- (1) Mual (terjadi pada 3 bulan pertama).
- (2) Kembung.
- (3) Perdarahan bercak atau spotting (terjadi pada 3 bulan pertama).
- (4) Pusing.
- (5) Amenorea.
- (6) Nyeri payudara.

c. Kondom

Manfaat menggunakan alat kontrasepsi kondom

- 1) Efektif bila digunakan secara benar
- 2) Tidak mengganggu produksi ASI
- 3) Tidak mengganggu kesehatan klien
- 4) Tidak mempunyai pengaruh sistemik
- 5) Murah dan dapat dibeli secara umum
- 6) Tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan kesehatan secara khusus.
- 7) Dapat mencegah penularan IMS

- 1) Efektivitas tidak terlalu tinggi
- 2) Cara menggunakan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi
- 3) Agak mengganggu hubungan seksual
- 4) Pada beberapa klien bisa menyebabkan kesulitan untuk mempertahankan ereksi
- 5) Harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual

2. Metode kontrasepsi jangka

panjang a. MOW

a) Indikasi :

- 1) Wanita dengan usia > 26 tahun
- 2) Paritas > 2
- 3) Yakin telah mempunyai besar keluarga sesuai dengan kehendaknya
- 4) Pada kehamilannya akan menimbulkan risiko yang serius.
- 5) Pascapersalinan.
- 6) Pascakeguguran
- 7) Paham dan secara sukarela setuju dengan tindakan ini.

b) Kontraindikasi :

- 1) Hamil atau dicurigai hamil
- 2) Perdarahan pervagina yang belum jelas penyebabnya.

- 3) Infeksi sistemik atau pelvik yang akut.
- 4) Tidak boleh menjalani proses pembedahan.
- 5) Belum memberikan persetujuan tertulis.

c) Efek samping :

- 1) Terjadinya infeksi luka
- 2) Demam pascaoperasi
- 3) Rasa sakit pada lokasi pembedahan
- 4) Perdarahan superfisial

b. MOP

a) Indikasi :

- 1) Dari semua usia reproduksi (biasanya < 50 tahun)
- 2) Keyakinan tidak ingin mempunyai anak lagi, dan ingin menggunakan metode kontrasepsi yang sangat efektif dan permanen.
- 3) Yang istrinya mempunyai masalah dengan usia, paritas atau kesehatan dimana kehamilan dapat menimbulkan risiko.
- 4) Yang merasa yakin bahwa sudah memiliki jumlah keluarga yang diinginkannya.

b) Kontraindikasi :

- 1) Riwayat atau menderita hernia inguinalis.
- 2) Riwayat bedah skrotum atau testis sebelumnya.
- 3) Infeksi akut saluran kemih atau genital.
- 4) Infeksi kulit di tempat insisi atau area pembedahan

c. AKDR

a) Indikasi :

- 1) AKDR diberikan pada wanita yang menginginkan kontrasepsi efektif yang berjangka panjang tetapi belum menginginkan atau masih takut menggunakan metode sterilisasi
- 2) AKDR juga diberikan pada wanita yang tidak mau repot minum pil setiap hari.

3) AKDR sangat cocok untuk wanita menyusui, karena AKDR sama sekali tidak mengganggu produksi ASI.

4) AKDR cocok untuk wanita yang usianya lebih dari 35 tahun.

b) Kontraindikasi :

1) AKDR tidak boleh dipasang pada wanita hamil atau ada kecurigaan hamil karena dapat mengakibatkan keguguran dan infeksi yang sangat serius.

2) Wanita dengan penyakit radang panggul (PRP) akut atau berulang, atau mengeluarkan discharge yang purulent tidak boleh menggunakan AKDR karena akan memperberat infeksinya.

3) Pada wanita dengan mempunyai riwayat endometritis postpartum sebaiknya ditunda setelah tiga bulan sebelum mereka boleh menggunakan AKDR.

4) Adanya perdarahan vaginal yang belum diketahui juga merupakan kontraindikasi karena AKDR sendiri dapat menyebabkan perdarahan intermenstrual, sehingga adanya kelainan yang sebenarnya menjadi sulit dikenal.

5) Wanita yang mempunyai penyakit kanker serviks.

6) Wanita yang mempunyai penyakit mioma, karena mioma sering menyebabkan distorsi rongga rahim sehingga pemasangan AKDR tidak bisa tepat pada tempatnya.

7) Wanita yang berisiko tinggi terhadap penyakit menular seksual (PMS) seperti wanita penghibur dll, sebaiknya tidak menggunakan AKDR karena kemungkinan terkena PRP sangat besar.

c) Efek samping :

1) Perubahan siklus haid pada 3 bulan pertama.

2) Haid lebih lama dan banyak.

3) Saat haid lebih sakit

d. IMPLAN

a) Indikasi :

- 1) Implant diberikan kepada wanita yang menginginkan kontrasepsi jangka panjang, atau wanita yang telah mempunyai cukup anak tetapi ia enggan untuk menerima sterilisasi dan enggan menggunakan KB suntik karena harus suntik tiga bulan.
- 2) Implant diberikan kepada wanita yang mempunyai kontraindikasi terhadap estrogen, atau enggan minum pil setiap hari.
- 3) Implant juga diberikan kepada ibu yang menyusui yang menginginkan KB karena progesteron tidak mengganggu laktasi.
- 4) Pada wanita yang mendekati menopause, dan karena adanya larangan menggunakan pil maka implant ataupun KB suntik dalam hal ini lebih baik karena ia tidak mengandung estrogen

b) Kontraindikasi :

- 1) Pemakaian implant antara lain adalah kehamilan , penyakit hati aktif, tumor hati, penyakit hati (ikterus), hipertensi (>160/90 mmHg), kelainan tromboembolik, penyakit kardiovaskuler, perdarahan vagina yang tidak diketahui sebabnya, tumor (massa) payudara, kanker genital, diabetes dan hiperlipidemia kongenital.
- 2) Pada wanita yang sedang dalam pengobatan rifampisin atau fenitoin, keefektifan implant menurun.
- 3) Pada wanita yang menderita migran, sakit kepala yang berat, epilepsi, atau depresi, pemakaiannya harus diawasi dengan sangat ketat.
- 4) Pada wanita dengan hipertensi dan diabetes sebenarnya masih bisa memakai implant tetapi harus dengan pengawasan ketat bahwa hipertensi dan diabetesnya dapat diatasi.

c) Efek samping :

- 1) Perubahan pola haid , terjadi perdarahan bercak atau terus menerus pada 6-9 bulan pertama.

- 2) Sakit kepala.
- 3) Perubahan berat badan.
- 4) Mual, perubahan selera makan, berjerawat.