



Editor :
Lusa Rochmawati
Anisa Febristi

ZAHIR
publishing



INA KUSWANTI & SETYO RETNO WULANDARI



MODUL PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI

MODUL PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI

**INA KUSWANTI
SETYO RETNO WULANDARI**

**Editor :
Lusa Rochmawati
Anisa Febristi**



**MODUL PRAKTIKUM
ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI**

Penulis

Ina Kuswanti
Setyo Retno Wulandari

Editor

Lusa Rochmawati
Anisa Febristi

Tata Letak

Ulfa

Desain Sampul

Zulkarizki

15.5 x 23 cm, x + 70 hlm.
Cetakan I, September 2021

ISBN: 978-623-6398-85-2

Diterbitkan oleh:

ZAHIR PUBLISHING

Kadisoka RT. 05 RW. 02, Purwomartani,
Kalasan, Sleman, Yogyakarta 55571
e-mail : zahirpublishing@gmail.com

Anggota IKAPI D.I. Yogyakarta
No. 132/DIY/2020

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang.

Dilarang mengutip atau memperbanyak
sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari penerbit.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat menyelesaikan buku dengan judul "Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui". Semoga buku ini dapat bermanfaat untuk para dosen dalam memberikan materi serta arahan guna menyukseskan Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.

Mata Kuliah ini memberikan kemampuan untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui dengan pendekatan manajemen kebidanan yang didasari konsp-konsep, sikap dan keterampilan. Modul praktikum ini disusun berdasarkan Pedoman Kurikulum Inti Pendidikan Diploma III Kebidanan Tahun 2011 dan disesuaikan dengan kondisi pandemi *covid-19*, sehingga mengikuti ketentuan protokol kesehatan yang terstandar. Semoga "Modul Praktikum Praktikum Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui" ini dapat membantu para dosen selama proses pembelajaran praktikum dan mampu membantu para mahasiswa dalam mencapai standar kompetensi Bidan Indonesia pada Mata Kuliah Praktikum Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Penulis mengharapkan kritik dan saran guna perbaikan modul ini di masa yang akan datang.

Yogyakarta, Agustus 2021

Penulis

DAFTAR ISI

PRAKATA.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
KETENTUAN PRAKTIKUM.....	ix
BAB I	
DESKRIPSI PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI.....	1
A. Deskripsi Praktikum.....	1
B. Tujuan Umum Praktikum.....	1
C. Tujuan Khusus Praktikum.....	1
D. Metode Evaluasi.....	2
BAB II	
ANAMNESIS PADA IBU NIFAS.....	3
A. Tujuan Pembelajaran.....	3
B. Materi Anamnesis.....	3
C. Kasus.....	6
D. Rating Scale.....	7
E. Daftar Pustaka.....	8
BAB III	
PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS.....	9
A. Tujuan Pembelajaran.....	9
B. Materi Pemeriksaan Fisik.....	9
C. Kasus.....	11
D. Rating Scale.....	12
E. Daftar Pustaka.....	13

BAB IV	
PENDIDIKAN KESEHATAN GIZI IBU MENYUSUI	15
A. Tujuan Pembelajaran.....	15
B. Materi Kesehatan Gizi Ibu Menyusui	15
C. Kasus.....	21
D. Rating Scale	21
E. Daftar Pustaka.....	22
BAB V	
PENDIDIKAN KESEHATAN KEBUTUHAN ZAT BESI IBU NIFAS....	23
A. Tujuan Pembelajaran.....	23
B. Materi Kebutuhan Zat Besi Ibu Nifas	23
C. Kasus.....	24
D. Rating Scale	25
E. Daftar Pustaka.....	26
BAB VI	
PENDIDIKAN KESEHATAN TANDA BAHAYA IBU NIFAS	27
A. Tujuan Pembelajaran.....	27
B. Materi Tanda Bahaya Ibu Nifas.....	27
C. Kasus.....	30
D. Rating Scale	31
E. Daftar Pustaka.....	32
BAB VII	
PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ASI EKSKLUSIF	33
A. Tujuan Pembelajaran.....	33
B. Materi Asi Eksklusif	33
C. Kasus.....	35
D. Rating Scale	36
E. Daftar Pustaka.....	37
BAB VIII	
PENDIDIKAN KESEHATAN VITAMIN A PADA IBU NIFAS.....	39
A. Tujuan Pembelajaran.....	39
B. Materi Vitamin A	39

C. Kasus.....	39
D. Rating Scale	40
E. Daftar Pustaka.....	40
BAB IX	
PERAWATAN PAYUDARA DENGAN BENDUNGAN ASI	41
A. Tujuan Pembelajaran.....	41
B. Materi Bendungan ASI.....	41
C. Kasus.....	43
D. Rating Scale	44
E. Daftar Pustaka.....	45
BAB X	
PERAWATAN PUTING SUSU TENGGELAM/DATAR	47
A. Tujuan Pembelajaran.....	47
B. Materi Perawatan Payudara.....	47
C. Kasus.....	51
D. Rating Scale	51
E. Daftar Pustaka.....	52
BAB XI	
SENAM NIFAS.....	53
A. Tujuan Pembelajaran.....	53
B. Materi Senam Nifas	53
C. Kasus.....	55
D. Rating Scale	56
E. Daftar Pustaka.....	57
BAB XII	
TEKNIK MENYUSUI.....	59
A. Tujuan Pembelajaran.....	59
B. Materi Teknik Menyusui	59
C. Kasus.....	62
D. Rating Scale	62
E. Daftar Pustaka.....	63

BAB XIII	
VULVA HYGIENE MASA NIFAS	65
A. Tujuan Pembelajaran.....	65
B. Materi Vulva Hygiene	65
C. Kasus.....	66
D. Rating Scale	66
E. Daftar Pustaka.....	68
BIODATA PENULIS.....	69

KETENTUAN PRAKTIKUM

A. Ketentuan Dosen Pembimbing Praktikum

1. Dosen Pembimbing praktikum memberikan materi keterampilan sesuai jadwal yang telah diberikan.
2. Dosen Pembimbing melakukan koordinasi dengan mahasiswa dan bagian laboratorium 1 hari sebelum praktikum dimulai.
3. Dosen Pembimbing menyiapkan diri 15 menit di laboratorium sebelum praktikum dimulai.
4. Dosen Pembimbing mengadakan apersepsi maupun responsi (*pre test/post test*) pada setiap mahasiswa.
5. Dosen Pembimbing praktikum memberikan demonstrasi keterampilan dan membimbing keterampilan pada setiap mahasiswa.
6. Dosen Pembimbing praktikum memberikan penilaian dari hasil *pre test* dan atau *post test* sesuai jenis keterampilan yang diberikan dan memberikan tanda tangan laporan.
7. Dosen Pembimbing praktikum merekap dan membuat catatan pada jurnal praktikum setiap selesai praktikum.

B. Tugas Mahasiswa

1. Mahasiswa mengisi presensi praktikum yang telah disediakan.
2. Mahasiswa mengikuti praktikum sesuai jadwal yang telah ditentukan.
3. Mahasiswa wajib mengikuti *pre test* dan atau *post test* dalam waktu 10 menit.
4. Mahasiswa mengamati dan melakukan simulasi/ demonstrasi/*role play* materi keterampilan yang diberikan.

5. Mahasiswa membuat laporan praktikum **diketik rapi** pada ukuran kertas **A4, font times new roman 12, margin 4-4-3-3** dan semua laporan praktikum **dikumpulkan satu minggu setelah selesai praktikum, dijilid berwarna hijau.**
6. Mahasiswa memilih dan membuat 1 (satu) video dari jenis keterampilan yang sudah ditentukan dengan perasat sebagai berikut:
 - a. Anamnesa ibu nifas
 - b. Pendidikan kesehatan gizi ibu menyusui
 - c. Pendidikan ASI eksklusif
 - d. Teknik menyusui yang benar
 - e. Pendidikan kesehatan tanda bahaya masa nifas

Video dikumpulkan satu minggu setelah selesai praktikum ke link yang diberikan penanggungjawab praktikum.

7. Mahasiswa mengikuti 100% kegiatan praktikum di laboratorium.

C. Tata Tertib Praktikum Sesuai Protokol Kesehatan

1. Menggunakan masker kain 3 (lapis) atau masker sekali pakai/bedah.
2. Menggunakan jas laboratorium.
3. Cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan *hand sanitizer*.
4. Jaga jarak minimal 1,5 meter dan tidak melakukan kontak fisik.
5. Menerapkan etika batuk/bersin .
6. Menerapkan upaya saling peduli, saling menjaga dan melindungi.
7. Tidak berkerumun.

BAB I

DESKRIPSI PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI

A. Deskripsi Praktikum

Praktikum ini merupakan bagian dari mata kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Pada praktikum ini mahasiswa akan belajar mempraktikkan berbagai keterampilan dalam memberikan asuhan kepada ibu nifas dan menyusui.

B. Tujuan Umum Praktikum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui

C. Tujuan Khusus Praktikum

Setelah mempelajari modul asuhan kebidanan nifas ini, mahasiswa mampu:

1. Melakukan anamnesa pada ibu nifas
2. Melakukan pemeriksaan fisik ibu nifas
3. Melakukan pendidikan kesehatan gizi ibu menyusui
4. Melakukan pendidikan kesehatan kebutuhan zat besi ibu nifas
5. Melakukan pendidikan kesehatan tanda bahaya masa nifas
6. Melakukan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif
7. Melakukan pendidikan kesehatan vitamin A pada ibu nifas
8. Melakukan perawatan payudara dengan bendungan ASI
9. Melakukan perawatan puting susu tenggelam/datar
10. Melakukan senam nifas
11. Melakukan teknik menyusui
12. Melakukan vulva hygiene masa nifas

D. Metode Evaluasi

1. Proses (60%)
 - a. Penilaian pretest : 20%
 - b. Penilaian proses praktik : 60%
 - c. Penilaian sikap : 20%
2. Penilaian ujian (OSCE) : 40%

BAB II

ANAMNESA PADA IBU NIFAS

A. Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa mampu melaksanakan demonstrasi anamnesa pada ibu nifas dan menyusui.

B. Materi Anamnesa

Anamnesis pada ibu nifas bertujuan untuk mengumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan ibu nifas. Untuk memperoleh data, dilakukan melalui anamnesis. Anamnesis adalah pengkajian dalam rangka mendapatkan data tentang ibu nifas melalui pengajuan pertanyaan-pertanyaan, dan anamnesis dapat dilakukan melalui dua cara sebagai berikut:

1. Auto anamnesis

Anamnesis yang dilakukan kepada pasien langsung, jadi data yang diperoleh adalah data rimer karena langsung dari sumbernya.

2. Allo anamnesis

Anamnesis yang dilakukan kepada keluarga pasien untuk memperoleh data tentang pasien, hal ini dilakukan pada keadaan darurat ketika pasien tidak memungkinkan lagi untuk memberikan data yang akurat.

Jenis pertanyaan yang diberikan saat melakukan anamnesa pada ibu nifas dan menyusui merupakan pertanyaan yang dapat menggali lebih dalam informasi yang dibutuhkan oleh tenaga kesehatan guna mengetahui ada atau tidak faktor resiko yang dapat mengarah ke komplikasi dalam nifas dan menyusui. Adapun jenis pertanyaan yang diberikan meliputi:

1. Identitas
Ditanyakan identitas ibu maupun suami: nama, umur, agama, suku/bangsa, pendidikan, pekerjaan, alamat lengkap.
2. Alasan datang/Keluhan ibu
Keluhan ibu: apakah ada hal yang berkaitan dengan yang dirasakan oleh ibu pada masa nifas; apakah ada masalah-masalah yang dihadapi ibu yang perlu dikemukakan saat pemeriksaan.
3. Riwayat menstruasi
Menarche, siklus teratur/tidak, lamanya, banyaknya darah, warna, bau, adakah keluhan nyeri untuk menilai faal alat kandungan.
4. riwayat perkawinan
Kawin/tidak, berapa kali, usia pada saat menikah, berapa lama/lama perkawinan (anak mahalkah?).
5. Riwayat KB
Pernah menggunakan alat kontrasepsi/tidak; jenis alat kontrasepsi yang digunakan; kapan, dimana dan oleh siapa yang memasang alat kontrasepsi; lama pemakaian; adakah keluhan; kapan, dimana dan oleh siapa yang melepas alat kontrasepsi; alasan berhenti/mengganti alat kontrasepsi.
6. Riwayat persalinan, dan nifas yang lalu
 - a. Riwayat persalinan: jenis persalina spontan/buatan; umur gestasi aterm/premature; kapan dan lahir dimana; penolong persalinan; permasalahan saat persalinan.
 - b. Riwayat nifas: permasalahan pada masa nifas (infeksi; perdarahan)
7. Anak
Jenis kelamin; berat badan lahir; anak hidup/mati; jika meninggal kenapa; apakah anak sehat; adakah kecacatan; pemberian ASI; bagaimana kondisi sekarang.
8. Riwayat penyakit

- a. Riwayat penyakit sekarang: apakah ibu sekarang dalam kondisi sakit; adakah keluhan; apakah ibu dalam masa pengobatan.
 - b. Riwayat penyakit yang lalu: riwayat penyakit sistemik lain yang mungkin mempengaruhi atau diperberat oleh kehamilan (penyakit jantung, paru, ginjal, hati, diabetes mellitus); riwayat alergi makanan/obat tertentu dan sebagainya; ada/tidaknya riwayat operasi umum/lainnya maupun operasi kandungan (miomektomi, sectio cesarea dan sebagainya).
 - c. Riwayat penyakit keluarga: riwayat penyakit sistemik, metabolik, cacat bawaan; adakah penyakit keturunan (DM, kelainan genetik); adakah penyakit menular (TBC).
9. Status perkawinan
Usia pernikahan; status pernikahan; lama pernikahan; pernikahan dengan suami yang ke
10. Kebutuhan nutrisi
Menu; frekuensi; banyaknya; pantangan; konsumsi zat besi
11. Kebutuhan cairan
Jenis minuman; frekuensi minum; banyaknya minum
12. Kebutuhan tidur
Istirahat/tidur siang; tidur malam; gangguan; keluhan
13. Riwayat ambulasi
Seberapa sering; pusing saat ambulasi; mandiri atau memerlukan bantuan orang lain.
14. Aktivitas sehari-hari
15. Lokhia
16. Riwayat eliminasi
- a. BAB: frekuensi; konsistensi; warna; keluhan
 - b. BAK: frekuensi; warna; keluhan
17. Robekan perineum atau episiotomi

18. Proses menyusui
19. Tanda-tanda bahaya postpartum
Mudah lelah atau sulit tidur; demam; nyeri atau terasa panas waktu buang air kecil; sembelit/hemoroid; sakit kepala terus menerus, nyeri, bengkak; nyeri abdomen; cairan vagina yang berbau busuk; payudara sangat sakit saat disentuh, bengkak, puting susu pecah-pecah; kesulitan saat menyusui; kesedihan; merasa kurang mampu merawat bayinya sendiri.
20. Perawatan kebersihan diri
Mandi; keramas; sikat gigi; ganti baju; ganti celana dalam dan pembalut; memotong kuku.
21. Aktivitas seksual
Frekuensi; gangguan
22. Respon keluarga terhadap kelahiran bayi
23. Perasaan klien terhadap kelahiran bayi
24. Respon ayah terhadap kelahiran bayi
25. Pengetahuan pasien dalam merawat bayi
Perencanaan KB; pengetahuan tentang keadaan dan perawatan yang dilakukan terhadap pasien; adanya adat istiadat di lingkungan pasien terkait dengan bayi baru lahir dan ibu nifas; perasaan dan kepuasan dengan perawatan yang didapatkan

C. Kasus

Seorang perempuan berumur 24 tahun P1A0, melahirkan hari pertama di klinik. Lakukan anamnesa pada klien!

D. Rating Scale

ANAMNESA IBU NIFAS

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut pasien dan mengucapkan salam			
2	Memperkenalkan diri dan mempersilakan duduk			
3	Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan			
4	Komunikasi dengan ibu/pasien selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan pasien			
B	CONTENT/ ISI			
5	Menanyakan identitas klien, nama, umur			
6	Mengkaji ulang atau menanyakan mengenai riwayat persalinan mengenai waktu , tempat , jenis persalinan, penolong persalinan, tindakan dalam persalinan, episiotomi, paritas			
7	Mengkaji keluhan ibu setelah melahirkan meliputi pusing, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, kesedihan/ depresi			
8	Mengkaji istirahat tidur ibu meliputi berapa lama ibu tidur dengan nyenyak, apakah ada gangguan			
9	Mengkaji pemenuhan nutrisi ibu meliputi frekuensi, jenis, porsi, nafsu makan, pantangan			
10	Mengkaji BAK dan BAB ibu meliputi frekuensi, keluhan			
11	Mengkaji pengeluaran pervagina ibu jenis, warna, bau, jumlah			
12	Mengkaji cara menyusui bayi dan laktasi (apakah bayi mau menetek, bagaimana pengeluaran ASI, apakah ada kesulitan meneteki, apakah ada keluhan pada payudara, apakah puting susu lecet)			
13	Mengkaji perasaan ibu saat ini apakah ibu sedih tanpa sebab, apakah ibu merasa putus asa			
14	Mengkaji apakah ibu mengkonsumsi vitamin A, kapan, berapa kali ?			

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
15	Mengkaji apakah ibu mengkonsumsi tablet tambah darah, apakah teratur diminum, apakah ada keluhan?			
16	Mengkaji apakah ibu ada kesulitan dalam merawat bayinya			
17	Mengkaji aktivitas ibu			
C	TEKNIK			
18	Menjaga privasi pasien dan kenyamanan pasien			
19	Melaksanakan konseling dengan efektif dan efisien			
JUMLAH NILAI: 38				

E. Daftar Pustaka

- Muslihatun WN., Mufdillah., Setiyawati N. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: Fitramaya; 2009
- Prawihardjo S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo; 2009
- Rukiyah., Yeyen A. *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2010
- Rukiyah., Yeyen A. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2014
- Saminem. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: EGC; 2009

BAB III

PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS

A. Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas tentang pemeriksaan fisik pada ibu nifas .

B. Materi Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan salah satu cara untuk mengetahui gejala atau masalah kesehatan yang dialami oleh ibu nifas dengan mengumpulkan data objektif dilakukan pemeriksaan terhadap pasien. Pemeriksaan ibu nifas disesuaikan dengan tujuan kunjungan program dan kebijakan program nasional masa nifas paling sedikit 4 kali kunjungan untuk mencegah dan menangani masalah-masalah yang terjadi selama masa nifas (6 jam, 2-6 hari, 2 minggu, 6 minggu setelah persalinan).

Tujuan dari pemeriksaan fisik:

1. Mengumpulkan data tentang kesehatan ibu pada masa nifas
2. Memperoleh dan menambah informasi tentang riwayat dan keluhan yang dirasakan ibu saat nifas
3. Mengidentifikasi masalah kebutuhan yang ditemukan
 - a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, dan menilai adanya tanda infeksi
 - b. Memastikan ibu menyusui dengan baik
 - c. Memastikan ibu cukup makan, cairan, dan istirahat
4. Menilai perubahan psikologis factor yang mempengaruhi pada masa nifas
5. Mendeteksi secara dini komplikasi yang terjadi pada masa nifas dan penanganannya.

Tehnik Pemeriksaan Fisik Pada ibu Nifas

1. Inspeksi: untuk menilai perubahan keadaan fisik pada ibu nifas
2. Palpasi: untuk menentukan besarnya rahim (tinggi fundus uteri) sesuai dengan masa nifas
3. Auskultasi: untuk memeriksa TD dan mendengar kan bunyi jantung ibu
4. Perkusi: tidak dilakukan

Pemeriksaan Payudara

1. Melakukan inspeksi pada payudara: bentuk pembesaran; simetris/tidak, kemerahan, pembengkakan, luka, keadaan puting susu dan massa abnormal/kelainan kulit payudara
2. Melakukan palpasi pada payudara: pembengkakan, nyeri tekan; produksi ASI (ketegangan, adanya tahanan dari alveoli, keluarnya kolostrum); massa abnormal

Pemeriksaan Abdomen

Melakukan pemeriksaan abdomen untuk melihat adakah luka bekas operasi, palpasi untuk menilai tinggi fundus uteri, kontraksi dan konsistensi uterus.

Tinggi Fundus Uteri ibu nifas yang sesuai dengan waktunya yaitu:

1. Saat bayi lahir, TFU teraba setinggi pusat, berat 1000 gram
2. Saat akhir kala III, TFU teraba 2 jari di bawah pusat
3. Saat 1 minggu post partum, TFU teraba pertengahan pusat simfisis, berat 500 gram
4. Saat 2 minggu post partum, TFU teraba diatas simfisis, berat 350 gram
5. Saat 6 minggu post partum, fundus uteri mengecil tak teraba, berat 50 gram.

Pemeriksaan Ekstremitas

Melakukan pemeriksaan untuk melihat apakah terdapat tromboplebitis, edema dan pembesaran varises.

Pemeriksaan Genetalia

Melakukan inspeksi kebersihan pada alat genetalia pada ibu nifas dan pengeluaran lochea serta luka jahit pada perineum. Lokhea dibedakan menjadi 3 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya, yaitu: (1) Lokhea rubra/merah, Lokhea ini keluar pada hari ke-1 sampai hari ke-4 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah. Lokhea ini terisi darah segar, dinding rahim, jaringan sisa-sisa plasenta, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium; (2) Lokhea sanguinolenta, Berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum. Lokhea ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir; (3) Lokhea serosa, berlangsung saat hari ke-7 sampai hari ke-14. Lokhea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta; (4) Lokhea alba, dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut dengan lokhea statis.

C. Kasus

Ibu Rita postpartum hari ke-6 setelah melahirkan anak pertamanya, saat dilakukan pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal. ASI ibu banyak, penurunan fundus uteri $\frac{1}{2}$ pusat symphysis dan pengeluaran lochea normal. Pada kasus ini terlihat kondisi ibu dalam keadaan normal, sehingga diagnosa ibu adalah P1A0 6 hari postpartum. Adapun tindakan yang dilakukan bidan untuk mendapatkan diagnosa diatas dengan tepat adalah dengan melakukan pemeriksaan fisik pada ibu 6 hari dengan cermat. Pemeriksaan fisik yang baik akan mempermudah Anda dalam mendiagnosa klien, oleh karena data obyektif dikumpulkan secara sistematis dan lengkap.

D. Rating Scale

PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri			
2	Menjelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan			
3	Melakukan komunikasi dengan ibu selama tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan ibu			
4	Melakukan cuci tangan dan mengeringkan dengan handuk (sebelum dan sesudah tindakan)			
5	Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan			
B	CONTENT/ ISI			
6	Mengatur posisi pasien			
7	Mengamati tingkat energi dan keadaan emosi ibu pada waktu kunjungan			
8	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, pernapasan, dan nadi)			
9	Memeriksa tingkat anemia ibu dengan melihat konjungtiva			
Pemeriksaan Payudara				
10	Meletakkan tangan kiri pasien di atas kepala, lakukan palpasi payudara sebelah kiri (dari pangkal menuju puting, diteruskan ke arah aksila)			
11	Melakukan hal yang sama dengan no.6 pada payudara sebelah kanan			
12	Memijat daerah areola untuk mengetes kelancaran pengeluaran ASI			
Pemeriksaan Abdomen				
13	Memeriksa bekas luka operasi			
14	Memeriksa TFU dan kelembekan/ kontraksi			
15	Melakukan palpasi untuk mendeteksi massa			
16	Melakukan palpasi kandung kemih			
Pemeriksaan Ekstremitas Bawah				
17	Memeriksa vena varises			

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
18	Memeriksa kemerahan pada betis (menilai tromboflebitis)			
19	Memeriksa oedema pada tulang kering atau pergelangan kaki			
20	Menekuk kedua kaki untuk menilai adanya nyeri betis (tanda <i>Howman</i>)			
Pemeriksaan Perineum				
21	Membantu memposisikan pasien untuk pemeriksaan perineum			
22	Memasang perlak dan pengalas			
23	Menggunakan sarung tangan			
24	Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas DTT			
25	Memeriksa tanda-tanda infeksi			
26	Memperhatikan warna, bau, dan jumlah pengeluaran lochia			
27	Mencuci tangan dilarutkan korin 0,5 % dan melepas sarung tangan secara terbalik			
28	Menginformasikan semua hasil pemeriksaan pada ibu			
C	TEKNIK			
29	Meletakkan alat secara ergonomis			
30	Menjaga privasi pasien			
31	Melaksanakan tindakan secara sistematis/ berurutan			
JUMLAH NILAI: 62				

E. Daftar Pustaka

- Ambarwati, 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Saifuddin, Abdul Bari dkk. 2007. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo. Jakarta.
- Saleha, 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika

BAB IV

PENDIDIKAN KESEHATAN GIZI IBU MENYUSUI

A. Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas tentang pendidikan kesehatan terkait gizi kepada ibu nifas

B. Materi Kesehatan Gizi Ibu Menyusui

Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan dan berat badan ideal.

Gizi seimbang mengandung 3 zat gizi utama yaitu:

1. Zat tenaga (yang terdiri dari karbohidrat dan lemak)
2. Zat pembangun (yang terdiri dari protein)
3. Zat pengatur (yang terdiri dari vitamin dan mineral)

Gizi seimbang pada ibu menyusui dapat diartikan bahwa konsumsi makanan ibu menyusui harus memenuhi kebutuhan untuk dirinya sendiri dan untuk pertumbuhan serta perkembangan bayinya. Gizi seimbang pada saat menyusui merupakan sesuatu yang penting bagi ibu menyusui karena sangat erat kaitannya dengan produksi air susu.

Oleh karena itu, pemenuhan gizi yang baik bagi ibu menyusui akan berpengaruh terhadap status gizi ibu menyusui dan juga tumbuh kembang bayinya. Komponen-komponen di dalam ASI diambil dari tubuh ibu sehingga harus digantikan oleh makan makanan yang cukup pada ibu menyusui tersebut. Oleh karena itu, ibu menyusui membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan keadaan tidak menyusui dan masa kehamilan,

tetapi konsumsi pangannya tetap harus beranekaragam dan jumlah serta proporsinya sesuai. 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.

Ibu menyusui dalam 6 bulan pertama menyusui membutuhkan tambahan energi sebesar 500 kalori/hari untuk menghasilkan jumlah ASI normal. Sehingga total kebutuhan energi selama menyusui akan meningkat menjadi 2400 kkal per hari yang akan digunakan untuk memproduksi ASI dan untuk aktivitas ibu itu sendiri yang dalam pelaksanaannya dapat dibagi menjadi 6 kali makan (3x makan utama dan 3x makan selingan) sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang yang dianjurkan.

Kebutuhan zat gizi lain juga akan meningkat selama menyusui, yaitu:

1. Karbohidrat

Saat 6 bulan pertama menyusui, kebutuhan ibu meningkat sebesar 65 gr per hari atau setara dengan 1 ½ porsi nasi.

2. 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 (50gr).

3. 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 the minyak (20 gr). Lemak yang diperlukan untuk ibu menyusui yaitu lemak tak jenuh ganda seperti omega-3 dan omega-6.

4. Vitamin dan mineral

Ibu menyusui membutuhkan lebih banyak vitamin & 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. Vitamin yang penting dalam masa menyusui adalah vitamin B1, B6, B2, B12, vitamin A, yodium & selenium. Jumlah kebutuhan vitamin & mineral adalah 3 porsi sehari dari sayuran dan buah-buahan. ibu menyusui rentan terhadap kekurangan gizi. Untuk mencegahnya, Anda memerlukan suplemen baik berupa makanan maupun vitamin dan mineral khususnya vitamin A dan zat besi.

<p>Vitamin A</p> <p>Kekurangan vitamin A pada ibu menyusui sangat umum. Dianjurkan untuk mengonsumsi suplemen vitamin A sebanyak 200.000 IU¹⁵</p>	<p>Zat besi</p> <p>Makanlah makanan yang kaya akan zat besi setiap hari. Namun, karena tidak mungkin didapatkan hanya dari makanan, maka ibu perlu mendapat tambahan zat besi sedikitnya 20-60 mg per hari untuk mengganti simpanan darah yang hilang¹⁰</p>
<p>Yodium</p> <p>Kebutuhan yodium saat menyusui sedikit lebih tinggi dari saat hamil. Bila saat hamil ibu sudah di rekomendasikan untuk mengonsumsi suplemen iodin, maka hal tersebut harus di lanjutkan saat menyusui.⁶</p>	<p>Kalsium</p> <p>Selama menyusui , kebutuhan kalsium akan meningkat. Ibu menyusui dianjurkan untuk mengonsumsi 3-4 sajian per hari dari produk susu. Bila asupan susu & olahannya kurang maka disarankan untuk mengonsumsi suplemen kalsium⁶</p>

Jenis-Jenis Vitamin:

1. Vitamin A

Dibutuhkan untuk pertumbuhan sel, gigi, tulang, perkembangan syaraf penglihatan, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Sumber: kuning telur, hati, mentega, sayuran berwarna hijau dan berwarna kuning (wortel, tomat, nangka). Selain itu ibu menyusui juga mendapatkan tambahan berupa kapsul vitamin A (200.000 IU)

2. Vitamin B 1 (thiamin)

Dibutuhkan untuk agar kerja syaraf dan jantung normal, membutuhkan metabolisme karbohidrat secara tepat oleh tubuh, nafsu makan yang baik, membantu proses pencernaan makanan, meningkatkan pertahanan tubuh terhadap infeksi dan mengurangi kelelahan. Sumber: Hati, kuning telur, susu, kacang-kacangan, tomat, jeruk, nanas, dan kentang.

3. Vitamin B 2 (riboflavin)

Dibutuhkan untuk pertumbuhan vitalitas, nafsu makan, pencernaan, sistem urat syaraf, jaringan kulit dan mata. Sumber: Hati, kuning telur, susu, keju, kacang-kacangan dan sayuran berwarna hijau.

4. Vitamin B 3 (Niacin)

Dibutuhkan untuk proses pencernaan, kesehatan kulit, jaringan syaraf dan pertumbuhan. Sumber: Susu, kuning telur, daging, kaldu daging, daging ayam, kacang-kacangan beras merah, jamur dan tomat.

5. Vitamin B 6 (Pyridoksin)

Dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah serta kesehatan gigi dan gusi. Sumber: gandum, jagung, hati, daging

6. Vitamin B 12 (Cyanocobalamin)

Dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah dan kesehatan jaringan saraf. Sumber: Telur, daging, hati, keju, ikan laut, kerang laut

7. Vitamin C

Dibutuhkan untuk pembentukan jaringan ikat dan bahan semu jaringan ikat (untuk penyembuhan luka) pertumbuhan tulang, gigi, gusi, dan daya tahan tubuh terhadap infeksi serta memberikan kekuatan pada pembuluh darah. Sumber: Jeruk, tomat, melon, brokoli, jambu, biji, mangga, papaya, dan sayuran

8. Vitamin D

Dibutuhkan untuk pertumbuhan, pembentukan tulang dan gigi serta penyerapan kalsium. Sumber: Minyak ikan, susu, margarine dan penyianaran kulit dengan sinar matahari sebelum pukul 09.00 WIB.

9. Vitamin K

Dibutuhkan untuk mencegah perdarahan agar proses pembekuan darah normal. Sumber: vitamin K adalah telur, hari, brokoli, asparagus, dan bayam

10. Cairan

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. Waktu minum yang paling baik 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.

Pantangan Makanan Selama Menyusui

Pada dasarnya tidak ada makanan tertentu yang harus dihindari pada ibu menyusui kecuali ibu mempunyai riwayat alergi pada makanan tertentu. Beberapa bumbu dengan rasa yang kuat seperti kare dapat mempengaruhi ASI namun tidak memberikan efek yang buruk pada bayi. Bila ibu merasakan kekecewaan pada bayinya tidak ada ruginya bagi ibu untuk tidak mengonsumsi makanan tersebut lagi. Agar tetap dapat menjaga kualitas, terdapat beberapa hal yang perlu dihindari oleh ibu menyusui diantaranya adalah :

1. Hindari mengonsumsi alkohol. Konsumsi minuman beralkohol di masa menyusui dapat menghambat pelepasan oksitosin yaitu hormon yang menyebabkan kontraksi sel sekitar alveoli sehingga akan mengganggu produksi dan kualitas ASI yang dihasilkan.

2. Jangan meminum obat-obatan kimia dengan sembarangan tanpa sepengetahuan dokter atau tenaga kesehatan. karena beberapa zat yang terkandung dalam obat dapat meresap ke dalam air susu.
3. Hindari rokok karena zat nikotin bisa meracuni bayi.
4. Ibu menyusui dianjurkan untuk membatasi kopi, teh dan soda. Batasi konsumsi 2-3 gelas teh, kopi dan soda dalam sehari.

Dampak pantangan makanan selama proses menyusui akan mengakibatkan kekurangan gizi pada ibu menyusui. Kekurangan gizi pada ibu menyusui juga akan berdampak pada bayinya. Dampak pada bayi: proses tumbuh kembang akan terganggu; daya tahan tubuh menurun sehingga bayi mudah sakit; mudah terkena infeksi; menimbulkan gangguan pada mata ataupun tulang. Dampak pada ibu: gangguan mata; kerusakan gigi dan tulang; mengalami kekurangan gizi dan anemia; kualitas asi menurun.

PENGATURAN MAKAN SEHARI UNTUK IBU MENYUSUI

Bahan Makanan/ penukarnya	Jumlah porsi(p)	2.400 kkal					
		pagi	selingan pagi	siang	selingan sore	malam	selingan malam
Nasi/ Karbohidrat	1 1/2	1/2	1/2	1 1/2	1/2	2	
Daging/ Lauk Hewani	3	1	-	1	-	1	-
Tempe/ Lauk Nabati	3 1/2	1	-	1	1/2	1	-
Sayuran	3 1/2	1 1/4	-	1 1/4	-	1	
Buah	5	1	1	1	-	1	1
Minyak/ Lemak	6	1	1	1	1	2	-
Susu	1	-	-	-	-	-	1
Gula	2	1/2	1	-	-	-	1

1. Nasi 1 porsi = 3/4 gls = 100 g = 175 kkal
2. Daging 1 porsi = 1 ptg sdg = 35 gr = 75 kkal
3. Tempe 1 porsi = 2 ptg sdg = 50 gr = 75 kkal

4. Sayur 1 porsi= 1 gls = 100 gr = 25 kkal
5. Buah 1 porsi= 1-2 bh= 50-190 gr = 50 kkal
6. Minyak 1 porsi= 1 sdt = 5 gram = 50 kkal
7. Susu bubuk (tanpa lemak) 1 porsi= 4 sdm = 20 gr = 75 kkal
8. Gula 1 porsi= 1 sdm= 13 gram = 50 kkal

C. Kasus

Seorang perempuan umur 27 tahun, P10A0 hari ke 1 post partum datang ke bidan dengan keluhan tentang makanan yang akan dimakan karena banyak mitos yang ada.

Jelaskan tentang gizi ibu nifas!

D. Rating Scale

PENDIDIKAN KESEHATAN GIZI IBU MENYUSUI

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut pasien dan mengucapkan salam			
2	Memperkenalkan diri dan mempersilakan duduk			
3	Menjelaskan tujuan konseling yang akan dilaksanakan			
4	Komunikasi dengan ibu/pasien selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan pasien			
B	CONTENT/ ISI			
5	Menanyakan keluhan pasien			
6	Menjelaskan pentingnya gizi bagi ibu menyusui			
7	Menjelaskan tentang kebutuhan kalori ibu menyusui untuk 6 bulan pertama dan selanjutnya			
8	Menjelaskan makanan sumber energi/karbohidrat selama menyusui			
9	Menjelaskan fungsi dan jenis makanan sumber protein			
10	Menjelaskan fungsi dan jenis makanan sumber mineral			

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
11	Menjelaskan fungsi dan jenis makanan sumber vitamin A			
12	Menjelaskan fungsi dan kebutuhan cairan selama menyusui			
13	Menjelaskan fungsi tablet zat besi			
14	Menjelaskan porsi makan ibu menyusui			
15	Menjelaskan akibat pantang makan selama menyusui			
16	Menjelaskan cara mengolah dan menyajikan makanan serta memberikan contoh menu untuk ibu menyusui			
17	Melaksanakan evaluasi dengan menanyakan kembali hal-hal yang sudah dijelaskan			
C	TEKNIK			
18	Menjaga privasi pasien dan kenyamanan pasien			
19	Melaksanakan konseling dengan efektif dan efisien			
JUMLAH NILAI: 38				

E. Daftar Pustaka

- Ambarwati, E.R, dan Diah W. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta : Mitra Cendekia
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : EGC
- Sulistyawati, A. 2009, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*, CV Andi Offset, Yogyakarta.
- Siwi, E., Endang, P. 2015. *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.

BAB V

PENDIDIKAN KESEHATAN KEBUTUHAN ZAT BESI IBU NIFAS

A. Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa mampu memberikan pendidikan kesehatan terkait kebutuhan zat besi pada ibu nifas

B. Materi Kebutuhan Zat Besi Ibu Nifas

1. Pengertian zat besi

Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (haemoglobin). Selain itu, mineral ini juga berperan sebagai komponen untuk membentuk myoglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat pada tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga berfungsi dalam pertahanan tubuh. Tujuan dan manfaat tablet Fe bagi ibu nifas: a) Peningkatan sirkulasi darah serta menambah sel darah merah (Hb) untuk daya angkut oksigen mencukupi kebutuhan. b) Mencegah terjadinya anemia pasca persalinan.

2. Kegunaan zat besi

Pemberian tablet besi sebagai suplemen merupakan upaya untuk meningkatkan kadar besi (Fe) dalam jangka waktu singkat, hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya defisiensi Fe terutama pada ibu nifas yang diakibatkan karena kurangnya zat besi yang diabsorpsi tubuh melalui makanan yang mengandung besi. Pada masa nifas kebutuhan Fe meningkat pada saat melahirkan diperlukan tambahan 300-350mg akibat kehilangan darah.

3. Dosis minum zat besi

Dosis minum pada ibu nifas meminum tablet Fe sehari 1 tablet (60mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat).

4. Cara meminum zat besi

Cara meminum tablet Fe baik dikonsumsi bersamaan dengan vitamin C untuk membantu penyerapan dari zat besi dan diminum pada malam hari sebelum tidur. Tablet fe sebaiknya tidak dikonsumsi dengan teh, susu atau kopi karena dapat menghambat penyerapannya.

5. Efek samping zat besi

Tablet besi ini mempunyai efek samping seperti mual, nyeri lambung, muntah, kadang diare dan sulit buang air besar atau sembelit. Agar tidak terjadi efek samping dianjurkan untuk meminum tablet besi atau sirup besi pada malam hari setelah makan sebelum tidur. Setelah minum tablet besi atau sirup besi biasanya kotoran (feses) berwarna hitam. Hal ini merupakan hal yang wajar dan tidak perlu dikhawatirkan.

6. Bahan makanan yang mengandung zat besi

Sumber makan yang banyak mengandung zat besi terdapat dalam bahan makanan hewani, kacang-kacangan, dan sayuran berwarna hijau tua. Jenis makanan yang mengandung zat besi misalnya daging, unggas, ikan kerang, telur, sereal, bayam, dan lain-lain.

7. Cara mengolah bahan makanan agar zat besi tidak hilang

Saat mengolah makanan terutama sayur yang mengandung zat besi, jangan merebus atau memasaknya terlalu lama. Sebaiknya sayuran di cuci terlebih dahulu baru kemudian dipotong-potong. Jangan dipanaskan ulang saat ingin mengkonsumsinya. Disarankan untuk segera dimakan dan dihabiskan karena jika terlalu lama bisa berbau, berubah menjadi senyawa nitrit dan bisa beracun.

C. Kasus

Seorang perempuan umur 25 tahun P1A0 nifas hari ke 3 datang ke Praktik Mandiri Bidan (PMB) dengan keluhan lemas dan sedikit pusing. Lakukan KIE terkait Zat Besi pada ibu nifas!

D. Rating Scale

PENDIDIKAN KESEHATAN KEBUTUHAN ZAT BESI IBU NIFAS

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut pasien dan mengucapkan salam			
2	Memperkenalkan diri dan mempersilakan duduk			
3	Menjelaskan tujuan konseling yang akan dilaksanakan			
4	Komunikasi dengan ibu/pasien selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan pasien			
B	CONTENT/ ISI			
5	Menanyakan keluhan ibu nifas			
6	Melakukan apersepsi tentang zat besi selama nifas			
7	Menjelaskan tentang pengertian zat besi			
8	Menjelaskan kegunaan zat besi			
9	Menjelaskan kebutuhan/dosis zat besi selama masa nifas			
10	Menjelaskan waktu minum zat besi			
11	Menjelaskan cara minum zat besi			
12	Menjelaskan efek samping zat besi			
13	Menjelaskan bahan makanan yang mengandung zat besi			
14	Menjelaskan bahan makanan yang membantu penyerapan zat besi			
15	Menjelaskan bahan makanan yang menghambat penyerapan zat besi			
16	Menjelaskan cara mengolah bahan makanan agar zat besi tidak hilang			
17	Melakukan evaluasi			
C	TEKNIK			
18	Menjaga privasi pasien dan kenyamanan pasien			
19	Melaksanakan konseling dengan efektif dan efisien			
JUMLAH NILAI: 38				

E. Daftar Pustaka

Kemenkes RI. 2011. *Makanan Sehat Ibu Menyusui*. Kementerian Kesehatan RI: Direktorat Bina Gizi.

Kemenkes RI. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Kementerian Kesehatan RI: Direktorat Bina Gizi.

Siwi, E., Endang, P. 2015. *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.

BAB VI

PENDIDIKAN KESEHATAN TANDA BAHAYA IBU NIFAS

A. Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas tentang pendidikan kesehatan terkait tanda bahaya pada ibu nifas

B. Materi Tanda Bahaya Ibu Nifas

Tanda bahaya ibu nifas 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. Tanda-tanda bahaya postpartum, adalah sebagai berikut:

1. Perdarahan postpartum

Perdarahan postpartum dibedakan menjadi sebagai berikut: a) Perdarahan portpartum primer (*early postpartum hemorrhage*) adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir, atau perdarahan dengan volume sebarangpun tetapi terjadi perubahan keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital sudah menunjukkan analisa adanya perdarahan. Penyebab utama adalah atonia uteri, retensio placenta, sisa plasenta dan robekan jalan lahir. Terbanyak dalam 2 jam pertama. b) 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 plasenta. Perdarahan

postpartum merupakan penyebab penting kematian maternal khususnya di negara berkembang.

2. Tanda infeksi masa nifas

Infeksi masa nifas masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu. Infeksi alat genital merupakan komplikasi masa nifas. Infeksi yang meluas ke saluran urinari, payudara, dan pasca pembedahan merupakan salah satu penyebab terjadinya AKI tinggi. Gejala umum infeksi berupa suhu badan panas, malaise, denyut nadi cepat. Gejala lokal dapat berupa uterus lembek, kemerahan dan rasa nyeri pada payudara atau adanya disuria. Lochea yang berbau busuk dan bernanah disertai nyeriperut bagian bawah kemungkinan diagnosis adalah metritis. Metritis adalah infeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab terbesar kematian ibu. Bila pengobatan terlambat atau kurang adekuat dapat menjadi abses pelvik, peritonitis, *syok septic*.

3. Sakit kepala yang terus menerus, nyeri ulu hati, atau masalah penglihatan

Sakit kepala merupakan 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 preeklamsi/eklamsi 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.

4. Nyeri bagian bawah abdomen atau punggung

Nyeri bagian bawah abdomen bias menjadi indikasi terjadinya sub involusi uterus atau pengecilan rahim yang terganggu. Involusi adalah keadaan uterus mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gram saat setelah bersalin, menjadi 40-60 mg 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau

terganggu di sebut sub-involusi. Faktor penyebab sub-involusi, antara lain: sisa plasenta dalam uterus, endometritis, adanya mioma uteri. Pada 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.

5. Pembengkakan di wajah dan ekstremitas

Selama masa nifas dapat terbentuk thrombus sementara pada vena-vena di pelvis maupun tungkai yang mengalami dilatasi. Keadaan ini secara klinis dapat menyebabkan peradangan pada vena-vena pelvis maupun tungkai yang disebut *tromboplebitis pelvica* (pada panggul) dan *tromboplebitis femoralis* (pada tungkai). Pembengkakan ini juga dapat terjadi karena keadaan udem yang merupakan tanda klinis adanya preeklamsi/ eklamsi.

6. Demam, muntah, rasa nyeri waktu berkemih

Pada masa nifas awal sensitifitas kandung kemih terhadap tegangan air kemih di dalam vesika sering menurun akibat trauma persalinan serta analgesia epidural atau spinal. Sensasi peregangan kandung kemih juga mungkin berkurang akibat rasa tidak nyaman, yang ditimbulkan oleh episiotomi yang lebar, laserasi, hematoma dinding vagina.

7. Payudara kemerahan, terasa panas dan sakit

Keadaan ini dapat disebabkan oleh payudara yang tidak disusu secara adekuat, puting 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.

8. Sakit/nyeri, kemerahan, panas, disertai dengan area yang keras pada betis

Tromboflebitis merupakan inflamasi pembuluh darah disertai pembentukan pembekuan darah. Bekuan darah dapat terjadi

di permukaan atau di dalam vena. Tromflebitis cenderung terjadi pada periode pasca partum pada saat kemampuan pengumpulan darah meningkat akibat peningkatan fibrinogen. Faktor penyebab terjadinya infeksi tromboflebitis antara lain: a) Pasca bedah, perluasan infeksi endometrium; b) Mempunyai varises pada vena.

9. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama

Kelelahan yang amat berat setelah persalinan dapat mempengaruhi nafsu makan, sehingga terkadang ibu tidak ingin makan sampai kelelahan itu hilang. Hendaknya setelah bersalin berikan ibu minuman hangat, susu, kopi atau teh yang bergula untuk mengembalikan tenaga yang hilang. Berikanlah makanan yang sifatnya ringan, karena alat pencernaan perlu proses guna memulihkan keadaannya kembali pada masa postpartum.

10. Merasa Sedih atau Tidak Mampu Mengurus Bayi dan Dirinya Sendiri

Pada minggu-minggu awal setelah persalinan sampai kurang lebih 1 tahun ibu postpartum cenderung akan mengalami perasaan-perasaan yang tidak pada umumnya, seperti merasa sedih, tidak mampu mengasuh dirinya sendiri atau bayinya. Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya. Keadaan ini disebut dengan baby blues, yang disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya.

11. Merasa sangat letih atau nafas terengah-engah

C. Kasus

Seorang perempuan berumur 23 tahun P1A0 nifas hari ke 1 sudah diperbolehkan pulang dengan bayinya.

Jelaskan KIE tentang tanda bahaya masa nifas kepada klien!

D. Rating Scale

PENDIDIKAN KESEHATAN TANDA BAHAYA MASA NIFAS

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut pasien dan mengucapkan salam			
2	Memperkenalkan diri dan mempersilakan duduk			
3	Menjelaskan tujuan konseling yang akan dilaksanakan			
4	Komunikasi dengan ibu/pasien selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan pasien			
B	CONTENT/ ISI			
5	Menanyakan keluhan pasien			
6	Melakukan apersepsi tentang tanda bahaya masa nifas			
7	Menjelaskan tentang tanda infeksi masa nifas (peningkatan suhu > 38°C ; lokia berbau)			
8	Menjelaskan tentang tanda perdarahan per vagina tiba-tiba dalam masa nifas			
9	Menjelaskan tentang sakit kepala yang terus menerus, nyeri ulu hati, atau masalah penglihatan			
10	Menjelaskan rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung			
11	Menjelaskan tentang pembengkakan di wajah dan ekstremitas			
12	Menjelaskan tentang demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih atau jika merasa tidak enak badan			
13	Menjelaskan tentang payudara yang berubah menjadi merah, panas, terasa sakit			
14	Menjelaskan tentang rasa sakit/nyeri, kemerahan, panas, disertai dengan area yang keras pada betis			
15	Menjelaskan tentang kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama			
16	Menjelaskan tentang perasaan sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya dan diri sendiri			

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
17	Menjelaskan tentang perasaan sangat letih atau nafas terengah-engah			
18	Menjelaskan untuk segera datang ke klinik jika mengalami tanda bahaya masa nifas			
19	Melakukan evaluasi			
C	TEKNIK			
20	Menjaga privasi pasien dan kenyamanan pasien			
21	Melaksanakan konseling dengan efektif dan efisien			
JUMLAH NILAI: 42				

E. Daftar Pustaka

- Anggraini, Y. 2013. *Asuhan Kebidanan III Nifas*. Yogyakarta
- Maryunani, A. 2009. *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo.
- Rukiyah, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi kebidanan)*. Jakarta: Trans Info Media
- Sarwono, P. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka

BAB VII

PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ASI EKSKLUSIF

A. Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas kesehatan tentang ASI eksklusif.

B. Materi Asi Eksklusif

1. Pengertian ASI eksklusif.

ASI eksklusif adalah bayi yang hanya di berikan ASI saja tanpa tambahan cairan atau makanan apapun kecuali obat, vitamin dan mineral sampai umur 6 bulan.

2. Manfaat ASI

ASI sebagai: nutrisi; daya tahan tubuh; meningkatkan kecerdasan; meningkatkan jalinan kasih sayang; penghematan biaya obat-obatan, tenaga, sarana kesehatan; menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas.

3. Zat kekebalan dalam ASI

a) Faktor bifidus: mendukung proses perkembangan bakteri yang "menguntungkan" dalam usus bayi, untuk mencegah pertumbuhan bakteri yang merugikan. b) Laktoferin: mengikat zat besi dalam asi sehingga zat besi tidak digunakan oleh bakteri pathogen untuk pertumbuhannya. c) Anti alergi. d) Mengandung zat anti virus polio. e) Membantu pertumbuhan selaput usus bayi sebagai perisai untuk menghindari zat-zat. f) Merugikan yang masuk ke dalam peredaran darah.

4. Komposisi ASI

a) Kolostrum: merupakan cairan yang pertama kali cairan kental dengan warna kekuning-kuningan dibanding susu

matur. Disekresi hari ke 1 sampai ke 3, bila dipanaskan akan menggumpal, sedangkan ASI matur tidak. Merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan mekonium dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang. Lebih banyak mengandung, karbohidrat, protein, mineral, antibodi memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan dibandingkan dengan ASI matur. b) Air Susu Masa Peralihan: merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur. Disekresi dari hari ke 4 sampai ke 10. Kadar protein makin rendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak semakin meninggi dan volume juga semakin meningkat. c) Air Susu Matur: merupakan ASI yang disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya, komposisi relatif konstan. Merupakan cairan berwarna putih kekuningan yang diakibatkan warna dari *Ca-casein*, riboflavin dan karoten yang terdapat di dalamnya. Tidak menggumpal jika dipanaskan. Terdapat antimikrobal faktor antara lain: antibodi (kekebalan terhadap infeksi), protein, hormon-hormon

5. Cara memperbanyak produksi ASI

Bayi menyusu setiap 2 jam selama 10 – 15 menit di setiap payudara. Bangunkan bayi, buka baju/gedong yang membuat rasa gerah, duduklah selama menyusui. Pastikan bayi menyusu dengan posisi yang baik (menempel pada ibunya) dan menelan secara aktif. Susui bayi di tempat yang tenang nyaman dan minumlah setiap kali menyusui. Tidur bersebelahan/dekat dengan bayi sehingga dapat menyusui setiap saat. Ibu meningkatkan istirahat dan minum

6. Cara pemerasan ASI dengann tangan

Tangan dicuci sampai bersih. Siapkan cangkir/gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih. Payudara dikompres dengan kain handuk yang hangat dan dimasase dengan kedua telapak tangan dari pangkal ke arah kalang payudara. Ulangi pemijatan ini pada sekitar payudara secara merata. Dengan

ibu jari di sekitar kalang payudara bagian atas dan jari telunjuk pada sisi yang lain, lalu daerah kalang payudara ditekan ke arah dada. Daerah kalang payudara diperas dengan ibu jari dan jari telunjuk, jangan memijat/menekan puting, karena dapat menyebabkan rasa nyeri/lecet. Ulangi tekan-peras-lepas-tekan-peras-lepas, pada mulanya ASI tak keluar, setelah beberapa kali maka ASI akan keluar. Gerakan ini diulang pada sekitar kalang payudara pada semua sisi, agar yakin bahwa ASI telah diperas dari semua segmen payudara.

7. Cara penyimpanan dan pemberian ASI perah
 - a) Di udara terbuka/bebas: 6-8 jam.
 - b) Di lemari es (4°C): 24
 - c) Di lemari pendingin/beku (- 18°C): 6 bulan.
 - d) ASI yang telah didinginkan bila akan dipakai tidak boleh direbus, karena kualitasnya akan menurun yaitu unsur kekebalannya. ASI tersebut cukup didiamkan beberapa saat di dalam suhu kamar, agar tidak terlalu dingin; atau dapat pula direndam di dalam wadah yang telah berisi air panas.
 - e) Memberikan ASI perah dengan menggunakan sendok.
8. Cara penerapan ASI eksklusif pada ibu bekerja

Selama cuti hanya memberikan ASI saja. Sebelum masa cuti habis ubah pola minum bayi dengan ASI perah. Sebelum berangkat bekerja susui bayi. Selama di kantor perah ASI setiap 3-4 jam. Simpan di lemari es dan dibawa pulang. Setelah dihangatkan diberikan dengan sendok.

C. Kasus

Seorang perempuan umur 28 tahun P1A0 post partum hari ke 1 dengan payudara tidak keluar asi sehingga bayi diberikan susu formula.

Berikan KIE tentang ASI eksklusif!

D. Rating Scale

PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ASI EKSKLUSIF

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut pasien dan mengucapkan salam			
2	Memperkenalkan diri dan mempersilakan duduk			
3	Menjelaskan tujuan konseling yang akan dilaksanakan			
4	Komunikasi dengan ibu/pasien selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan pasien			
B	CONTENT/ ISI			
5	Menanyakan keluhan pasien			
6	Melakukan apersepsi tentang ASI eksklusif			
7	Menjelaskan pengertian ASI Eksklusif			
8	Menjelaskan manfaat ASI			
9	Menjelaskan zat kekebalan dalam ASI			
10	Menjelaskan komposisi ASI			
11	Menjelaskan cara memperbanyak produksi ASI			
12	Menjelaskan cara pemerasan ASI dengan tangan			
13	Menjelaskan cara penyimpanan dan pemberian ASI perah			
14	Menjelaskan cara penerapan ASI Eksklusif pada ibu bekerja			
15	Melakukan evaluasi dengan menanyakan kembali apa yang sudah dijelaskan			
C	TEKNIK			
16	Menjaga privasi pasien dan kenyamanan pasien			
17	Melaksanakan konseling dengan efektif dan efisien			
JUMLAH NILAI: 34				

E. Daftar Pustaka

Ambarwati, E.R. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika

Maryunani, A. 2009. *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo.

Peraturan Pemerintah No.33 Tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta: Peraturan Pemerintah Republik Indonesia; 2012

Prawihardjo S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo; 2009

BAB VIII

PENDIDIKAN KESEHATAN VITAMIN A PADA IBU NIFAS

A. Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas tentang pendidikan kesehatan terkait vitamin A pada ibu nifas.

B. Materi Vitamin A

1. Pengertian vitamin A

Merupakan suplementasi vitamin A yang diberikan pada ibu menyusui selama masa nifas yang memiliki manfaat penting bagi ibu dan bayi yang disusunya.

2. Kegunaan vitamin A

Untuk Bayi: meningkatkan kualitas ASI; meningkatkan kelangsungan hidup anak; meningkatkan daya tahan tubuh; mencegah komplikasi dari penyakit campak dan diare; melindungi mata dari xerophthalmia dan buta senja. Untuk Ibu: memelihara kesehatan ibu selama menyusui; mencegah buta senja karena Kurang Vitamin A.

3. Kebutuhan/dosis vitamin A selama masa nifas Dosis 2 x 200.000 SI

4. Pemberian vitamin A ibu nifas

Pemberian pertama: segera setelah melahirkan dan pemberian ke-2 jarak 24 jam setelah yang pertama, dan tidak lebih dari 6 minggu kemudian

C. Kasus

Seorang perempuan umur 27 tahun, melahirkan anak ke dua di PMB dua jam yang lalu. Bidan memberikan multivitamin kepada ibu. Jelaskan kegunaan vitamin A yang diberikan pada ibu nifas!

D. Rating Scale

PENDIDIKAN KESEHATAN VITAMIN A PADA IBU NIFAS

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyambut pasien dan mengucapkan salam			
2	Memperkenalkan diri dan mempersilakan duduk			
3	Menjelaskan tujuan konseling yang akan dilaksanakan			
4	Komunikasi dengan ibu/pasien selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan pasien			
B	CONTENT/ ISI			
5	Menanyakan keluhan ibu nifas			
6	Melakukan apersepsi tentang vitamin A selama nifas			
7	Menjelaskan tentang pengertian vitamin A			
8	Menjelaskan kegunaan vitamin A			
9	Menjelaskan kebutuhan/dosis vitamin A selama masa nifas			
10	Menjelaskan pemberian vitamin A ibu nifas			
11	Melakukan evaluasi			
C	TEKNIK			
12	Menjaga privasi pasien dan kenyamanan pasien			
13	Melaksanakan konseling dengan efektif dan efisien			
JUMLAH NILAI: 26				

E. Daftar Pustaka

- Almatsier, S., 2012. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Depkes RI. 2009. *Panduan Manajemen Suplemen Vitamin A*. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Jakarta
- Farodis, Z., 2012. *Panduan Lengkap Manajemen Kebidanan*. Yogyakarta: D-Medika.

BAB IX

PERAWATAN PAYUDARA DENGAN BENDUNGAN ASI

A. Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa mampu melakukan perawatan payudara dengan bendungan ASI pada ibu nifas

B. Materi Bendungan ASI

1. Pengertian Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Hal ini bukan disebabkan overdistensi dari saluran saluran laktasi. Bendungan ASI terjadi akibat bendungan berlebihan pada limfatik dan vena sebelum laktasi. Bendungan payudara disebabkan karena menyusui yang tidak kontinu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini dapat terjadi pada hari ketiga setelah melahirkan. Selain itu, penggunaan bra yang ketat serta keadaan puting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada ductus.

2. Faktor penyebab bendungan ASI

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan bendungan ASI, yaitu:

a. Pengosongan mammae yang tidak sempurna

Dalam masa laktasi, terjadi peningkatan produksi ASI pada Ibu yang produksi ASI-nya berlebihan. apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui, & payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa ASI di dalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI.

- b. Faktor hisapan bayi yang tidak aktif
Pada masa laktasi, bila Ibu tidak menyusukan bayinya sesering mungkin atau jika bayi tidak aktif mengisap, maka akan menimbulkan bendungan ASI.
 - c. Faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar
Teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui. Akibatnya Ibu tidak mau menyusui bayinya dan terjadi bendungan ASI.
 - d. Puting susu terbenam
Puting susu yang terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui. Karena bayi tidak dapat menghisap puting dan areola, bayi tidak mau menyusui dan akibatnya terjadi bendungan ASI.
 - e. Puting susu terlalu panjang
Puting susu yang panjang menimbulkan kesulitan pada saat bayi menyusui karena bayi tidak dapat menghisap areola dan merangsang sinus laktiferus untuk mengeluarkan ASI. Akibatnya ASI tertahan dan menimbulkan bendungan ASI.
 - f. Pengeluaran ASI
Bendungan juga dapat terjadi pada ibu yang ASI nya tidak keluar sama sekali (*agalaksia*), ASI sedikit (*oligolaksia*) dan ASI terlalu banyak (*poligalaksia*) tapi tidak dikeluarkan/disusukan. Penyebab terjadinya pembengkakan payudara adalah posisi menyusui yang tidak benar, pengosongan payudara yang tidak baik, pemakaian BH yang terlalu ketat, tekanan jari ibu pada waktu menyusui, kurangnya pengetahuan cara perawatan payudara dan cara pencegahan pembengkakan payudara (bendungan ASI).
3. Tanda gejala bendungan ASI
- Perlu dibedakan antara payudara bengkak dan payudara penuh/bendungan ASI. Pada payudara bengkak adalah payudara udem, sakit, puting susu kencang, kulit mengkilap walau tidak

merah, dan ASI tidak keluar kemudian badan menjadi demam setelah 24 jam. Sementara pada payudara penuh/bendungan ASI adalah payudara terasa berat, panas, dan keras, bila ASI dikeluarkan tidak terjadi demam. Tanda dan gejala yang selalu ada adalah payudara nyeri dan bengkak pada hari ke 3-5 postpartum, sedangkan tanda gejala yang terkadang ada adalah kedua payudara bengkak.

4. Cara mengatasi bendungan ASI

Adapun beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya bendungan ASI adalah dengan melakukan perawatan payudara dengan cara sebagai berikut:

- a. Kompres payudara menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit.
- b. Kemudian lakukan pengurutan payudara dari arah pangkal menuju puting susu atau gunakan sisir untuk mengerut payudara dengan arah "Z" menuju puting susu.
- c. Lalu keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara sehingga puting susu menjadi lunak, kemudian bersihkan ke dua payudara.
- d. Susukan bayi setiap 2-3 jam sekali, apabila bayi tidak menghisap seluruh ASI sisanya keluarkan dengan tangan.
- e. Letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui dan keringkan payudara. Tetap jaga kebersihan payudara agar tetap kering dan bersih
- f. Gunakan BH yang dapat menyokong payudara

C. Kasus

Seorang perempuan berumur 30 tahun, P1A0 postpartum hari ke-enam datang ke Praktik Mandiri Bidan (PMB) dengan keluhan payudara terasa keras dan sakit. Hasil pemeriksaan: S 37°C, payudara bengkak, pengeluaran ASI sedikit.

Lakukan perawatan payudara dengan bendungan ASI pada ibu tersebut!

D. Rating Scale

PERAWATAN PAYUDARA DENGAN BENDUNGAN ASI

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri			
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
3	Komunikasi dengan ibu/pasien selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan pasien			
4	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk sebelum dan sesudah tindakan			
B	CONTENT/ ISI			
5	Menanyakan dan mendengarkan keluhan pasien			
6	Mengatur posisi ibu nyaman mungkin			
7	Melakukan pengompresan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit			
8	Melakukan pengurutan payudara dari arah pangkal menuju puting susu atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah "Z" menuju puting susu			
9	Melakukan pengeluaran ASI sebagian dari bagian depan payudara sehingga puting susu menjadi lunak. Kemudian bersihkan kedua payudara			
10	Menganjurkan ibu untuk menyusukan bayinya setiap 2-3 jam sekali. Apabila tidak dapat menghisap seluruh ASI dikeluarkan dengan tangan			
11	Meletakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui dan mengeringkan payudara			
12	Menganjurkan pada ibu agar tetap menjaga payudaranya tetap bersih dan kering			
13	Menganjurkan ibu untuk menggunakan BH yang menyokong payudara			
14	Membereskan alat dan merapikan pasien			
C	TEKNIK			
15	Menjaga privasi pasien			

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
16	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif dan efisien			
JUMLAH NILAI: 32				

E. Daftar Pustaka

- Astuti. 2010. *Manajemen Laktasi Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Gizi Masyarakat: Jakarta.
- Maryunani, A. 2009. *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo.
- Widyasih, H., dkk. 2012. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta

BAB X

PERAWATAN PUTING SUSU TENGGELAM/DATAR

A. Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa mampu melakukan perawatan puting susu tenggelam atau datar.

B. Materi Perawatan Payudara

Perawatan payudara (*breast care*) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Puting susu demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui. Di samping itu juga sangat penting memperhatikan kebersihan *personal hygiene*.

Perawatan Payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, mempunyai tujuan antara lain:

1. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.
2. Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet.
3. Untuk menonjolkan puting susu.
4. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus.
5. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan.
6. Untuk memperbanyak produksi ASI.
7. Untuk mengetahui adanya kelainan.

Beberapa keadaan yang berkaitan dengan teknik dan saat perawatan payudara antara lain:

1. Puting lecet

- a. Untuk mencegah rasa sakit, bersihkan puting susu dengan air hangat ketika sedang mandi dan jangan menggunakan sabun, karena sabun bisa membuat puting susu kering dan iritasi.
- b. Pada ibu dengan puting susu yang sudah menonjol dan tanpa riwayat abortus, perawatannya dapat dimulai pada usia kehamilan 6 bulan ke atas.
- c. Ibu dengan puting susu yang sudah menonjol dengan riwayat abortus, perawatannya dapat dimulai pada usia kehamilan di atas 8 bulan.
- d. Pada puting susu yang mendatar atau masuk ke dalam, perawatannya harus dilakukan lebih dini, yaitu usia kehamilan 3 bulan, kecuali bila ada riwayat abortus dilakukan setelah usia kehamilan setelah 6 bulan. Cara perawatan puting susu datar atau masuk ke dalam antara lain: 1) Puting susu diberi minyak atau baby oil. 2) Letakkan kedua ibu jari di atas dan di bawah puting. 3) Pegangkan daerah areola dengan menggerakkan kedua ibu jari ke arah atas dan ke bawah \pm 20 kali (gerakannya ke arah luar). 4) Letakkan kedua ibu jari disamping kiri dan kanan puting susu. 5) Pegang daerah areola dengan menggerakkan kedua ibu jari ke arah kiri dan ke kanan \pm 20 kali.

2. Penyumbatan kelenjar payudara

Sebelum menyusui, pijat payudara dengan lembut, mulailah dari luar kemudian perlahan-lahan bergerak ke arah puting susu dan lebih berhati-hatilah pada area yang mengeras. Menyusui sesering mungkin dengan jangka waktu selama mungkin, susui bayi dengan payudara yang sakit jika ibu kuat menahannya, karena bayi akan menyusui dengan penuh semangat pada awal sesi menyusui, sehingga bisa mengeringkannya dengan efektif. Lanjutkan dengan mengeluarkan air susu ibu dari payudara itu setiap kali selesai menyusui jika bayi belum benar-benar menghabiskan isi payudara yang sakit tersebut. Tempelkan

handuk halus yang sudah dibasahi dengan air hangat pada payudara yang sakit beberapa kali dalam sehari atau mandi dengan air hangat beberapa kali, lakukan pijatan dengan lembut di sekitar area yang mengalami penyumbatan kelenjar susu dan secara perlahan-lahan turun ke arah puting susu.

3. Pengerasan Payudara

Menyusui secara rutin sesuai dengan kebutuhan bisa membantu mengurangi pengerasan, tetapi jika bayi sudah menyusui dengan baik dan sudah mencapai berat badan ideal, ibu mungkin harus melakukan sesuatu untuk mengurangi tekanan pada payudara. Sebagai contoh, merendam kain dalam air hangat dan kemudian di tempelkan pada payudara atau mandi dengan air hangat sebelum menyusu bayi. Mungkin ibu juga bisa mengeluarkan sejumlah kecil ASI sebelum menyusui, baik secara manual atau dengan menggunakan pompa payudara. Untuk pengerasan yang parah, gunakan kompres dingin atau es kemasan ketika tidak sedang menyusui untuk mengurangi rasa tidak nyaman dan mengurangi pembengkakan.

Perawatan Payudara pada Masa Nifas

1. Menggunakan BH yang menyokong payudara.
2. Apabila puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali.
3. Selesai menyusui, menyusui tetap dilakukan dimulai dari puting susu yang tidak lecet.
4. Apabila lecet sangat berat dapat di istirahatkan selama 24 jam ASI dikeluarkan dan diminumkan dengan menggunakan sendok.
5. Untuk menghilangkan rasa nyeri ibu dapat minum parasetamol 1 tablet setiap 4-6 jam.

Penatalaksanaan Perawatan Payudara

1. Cara mengatasi bila puting tenggelam

Lakukan gerakan menggunakan kedua ibu jari dengan menekan kedua sisi puting dan setelah puting tampak menonjol keluar lakukan tarikan pada puting menggunakan ibu jari dan telunjuk lalu lanjutkan dengan gerakan memutar puting ke satu arah. Ulangi sampai beberapa kali dan dilakukan secara rutin. Bisa juga dengan menggunakan *sputit/nipple puller* untuk menarik puting susu.

2. Jika Asi Belum Keluar

Walaupun ASI belum keluar ibu harus tetap menyusui. Mulailah segera menyusui sejak bayi barulahir, yakni dengan inisiasi menyusui dini, Dengan teratur menyusui bayi maka hisapan bayipada saat menyusui ke ibu akan merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin yang akan membantu kelancaran ASI. Jadi biarkan bayi terus menghisap maka akan keluar ASI. Jangan berpikir sebaliknya yakni menunggu ASI keluar baru menyusui.

3. Penanganan puting susu lecet

Bagi ibu yang mengalami lecet pada puting susu, ibu bisa mengistirahatkan 24 jam pada payudara yang lecet dan memerah ASI secara manual dan ditampung pada botol steril lalu disuapkan menggunakan sendok kecil . Olesi dengan krim untuk payudara yang lecet. Bila ada madu, cukup di olesi madu pada puting yang lecet.

4. Penanganan pada payudara yang terasa keras sekali dan nyeri, asi menetes pelan dan badan terasa demam

Pada hari ke empat masa nifas kadang payudara terasa penuh dan keras, juga sedikit nyeri. Justru ini pertanda baik. Berarti kelenjar air susu ibu mulai memproduksi. Tak jarang diikuti pembesaran kelenjar di ketiak, jangan cemas ini bukan penyakit dan masih dalam batas wajar. Dengan adanya reaksi alamiah tubuh seorang ibu dalam masa menyusui untuk meningkatkan produksi ASI, maka tubuh memerlukan cairan lebihbanyak. Inilah pentingnya minum air putih 8 sampai dengan 10 gelas sehari.

C. Kasus

Seorang perempuan berumur 26 tahun P1A0 nifas hari ke 1 dengan keluhan putingnya tenggelam tidak menonjol sehingga bayinya kesulitan untuk menyusu.

Lakukan perawatan puting tenggelam/datar!

D. Rating Scale

PERAWATAN PUTING SUSU TENGGELAM/DATAR

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri			
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
3	Komunikasi dengan ibu/pasien selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan pasien			
4	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk sebelum dan sesudah tindakan			
B	CONTENT/ ISI			
5	Melakukan apersepsi tentang perawatan puting susu tenggelam/datar			
6	Mendekatkan alat			
7	Membantu pasien melepaskan pakaian bagian atas			
8	Mengeluarkan puting dengan menggunakan <i>sput/nipple puller</i> agar dapat keluar sebelum mulut bayi menangkap puting			
9	Mengajarkan ibu menarik puting dengan <i>nipple puller/ sput</i>			
10	Mengajarkan ibu meneteki bayi dengan metode <i>skin to skin</i>			
11	Mengajarkan pada ibu untuk merangsang bayi mencari puting kemudian menghisapnya			

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
12	Mengajarkan pada ibu untuk memberi sedikit penekanan pada areola mammae dengan jari saat memasukkan puting susu ke mulut bayi			
13	Melakukan evaluasi			
C	TEKNIK			
14	Menjaga privasi pasien			
15	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif dan efisien			
JUMLAH NILAI: 30				

E. Daftar Pustaka

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

Widyasih, H, dkk. 2012. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta

BAB XI

SENAM NIFAS

A. Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa mampu melakukan senam nifas

B. Materi Senam Nifas

Manfaat senam nifas secara umum, sebagai berikut: 1) Membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal. 2) Membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan. 3) Menghasilkan manfaat psikologis menambah kemampuan menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan.

Mengenai manfaat secara spesifik atau khusus latihan perineal adalah sebagai berikut: 1) Membantu menghindari terjadinya turunnya organ-organ pinggul. 2) Mengatasi masalah seksual.

Manfaat secara spesifik atau khusus latihan perut adalah sebagai berikut: 1) Mengurangi risiko sakit punggung dan pinggang. 2) Mengurangi varises vena. 3) Mengatasi kram kaki. 4) Memperlancar peredaran darah.

Jadwal atau ketentuan pelaksanaan senam nifas sebagai berikut: 1) Latihan tahap pertama: 24 jam setelah persalinan. 2) Latihan tahap kedua: 3 hari pasca persalinan. 3) Latihan tahap ketiga: setelah pemeriksaan pasca persalinan, latihan ini dilakukan setiap hari selama 3 bulan.

Kontraindikasi senam nifas merupakan kondisi umum yang dihadapi ibu postpartum sebagai akibat dari stress selama kehamilan dan kelahiran, bidan perlu mengkaji dan kemudian menentukan

apakah ada kontraindikasi atau tidak untuk memulai senam nifas tersebut. Kontraindikasi tersebut diantaranya mencakup keadaan berikut ini: 1) Pemisahan *symphysis pubis*. 2) Coccyx (tulang sulbi) yang patah atau cidera. 3) Punggung yang cidera. 4) Sciatica. 5) Ketegangan pada ligamen kaki atau otot. 6) Trauma perineum yang parah atau nyeri luka abdomen (operasi caesar).

Langkah senam nifas pasca persalinan, sebagai berikut:

1. Berbaringlah terlentang, tubuh dan kaki lurus. Lakukan kontraksi pada otot perut dan tekankan punggung bagian bawah Anda ke lantai. Bertahanlah pada posisi ini, lalu rileks. Ulangi 5 kali. Fungsi dari langkah ini adalah untuk mengatasi permasalahan yang terkait seksual.
2. Berbaringlah terlentang, kedua tungkai ditekuk, kedua tangan di atas perut, tarik nafas dengan mulut mencucu, kencangkan otot perut dan dubur kembali lemas. Ulangi 8 kali.
3. Berbaringlah terlentang, kedua lengan di samping badan, silangkan tungkai kanan ke atas tungkai kiri, tarik nafas kemudian keluarkan melalui celah bibir. Kempiskan perut dan kerutkan dubur, lemaskan kembali, ulangi 8 kali kemudian ganti tungkai kiri sebanyak 8 kali.
4. Berbaringlah terlentang, kedua lengan disamping badan kemudian putar kedua kaki kiri 4 kali, ke kanan 4 kali, dorong kaki kanan dan kiri ke depan dan gerakkan ke belakang, ulangi 8 kali.
5. Berbaringlah terlentang, silangkan kedua tangan pada dada Anda. Angkatlah bagian atas tubuh ke posisi duduk. Bila anda merasa fit, letakkan tangan di belakang kepala dan angkat tubuh ke posisi duduk.
6. Berbaringlah di lantai, angkat lutut Anda dan kedua telapak kaki lantai. Angkatlah bagian tubuh dari pundak dan lakukan kontraksi pada otot pantat.

7. Berbaringlah di lantai, ke dua lengan dibentangkan, lalu angkatlah kedua lengan Anda hingga bersentuhan satu sama yang lain, perlahan-lahan turunkan kembali ke lantai.
8. Berbaringlah terlentang, lipatkan salah satu kaki Anda dan angkatlah lutut setinggi mungkin, hingga telapak kaki menyentuh pangkal paha.
9. Berbaringlah terlentang, angkat kepala Anda dan usahakan agar dagu menyentuh dada. Tubuh dan kaki tetap pada tempatnya.
10. Berbaringlah terlentang, kedua tangan disisi tubuh. Angkatlah salah satu kaki anda dengan tetap lurus hingga mencapai 90 derajat. Ulangi dengan kaki yang lain. Bila Anda merasa lebih kuat, cobalah dengan bersamaan.
11. Berbaringlah terlentang kedua tungkai ditekuk, letakkan kedua lengan di samping badan, tarik lutut kiri ke dada pelan-pelan, luruskan tungkai dan kaki kiri, tekuk kaki kiri ke belakang ke arah punggung, turunkan perlahan kembali pada posisi awal, ulangi 4 kali, ganti dengan tungkai kanan, ulangi kembali 4 kali.
12. Berlututlah, kedua lutut terpisah, letakkan dada di lantai sedekat mungkin kepada kedua lutut. Jagalah agar tubuh tetap diam dan kaki sedikit terpisah.
13. Pada posisi duduk, kepala menunduk dan rileks, putar kepala ke kiri 4 kali kemudian kepala ke kanan 4 kali.
14. Pada posisi duduk, kedua tangan saling memegang pergelangan tangan, angkat setinggi bahu, geserkan tangan ke siku sekuat-kuatnya, kemudian geser ke posisi awal pelan-pelan, ulangi 8 kali.

C. Kasus

Seorang perempuan umur 28 tahun, P3A0 telah melahirkan 24 jam yang lalu di klinik dengan keluhan pegel pada pinggang.

Lakukan senam nifas bersama klien!

D. Rating Scale

SENAM NIFAS

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri			
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
3	Komunikasi dengan ibu/pasien selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan pasien			
4	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk sebelum dan sesudah tindakan			
B	CONTENT/ ISI			
5	Bidan memakai celana panjang			
6	Meminta pasien untuk menggunakan training/celana panjang			
7	Menanyakan dan mendengarkan keluhan pasien			
	Latihan mengencangkan otot abdomen			
8	Mendiskusikan pentingnya otot-otot perut dan panggul kembali normal			
9	Menjelaskan cara latihan yaitu dengan tidur telentang di tempat tidur/ di matras dengan lengan di samping			
10	Menjelaskan cara menarik otot perut selagi menarik nafas dengan tidur terlentang dengan lengan di samping			
11	Menjelaskan cara menahan nafas			
12	Menjelaskan cara mendekatkan dagu ke dada			
13	Menjelaskan cara menahan pada posisi tersebut dari hitungan satu sampai lima			
14	Menjelaskan untuk rileks dan mengulangi sebanyak 10 kali			
	Latihan mengencangkan otot dasar panggul			
15	Menjelaskan manfaat latihan kegel, yaitu untuk memperkuat tonus otot jalan lahir dan dasar panggul			
16	Menjelaskan cara latihan kegel, yaitu berdiri dengan tungkai dirapatkan			

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
17	Menjelaskan cara mengencangkan otot-otot, pantat dan pinggul dan menahan sampai 5 hitungan			
18	Menjelaskan cara mengendurkan dan mengulangi latihan sebanyak 5 kali			
19	Menjelaskan untuk mulai mengerjakan 5 kali latihan untuk setiap gerakan dan setiap minggu naikan jumlah latihan 5 kali lebih banyak			
20	Menjelaskan bahwa pada minggu ke enam setelah persalinan, ibu harus mengerjakan setiap gerakan sebanyak 30 kali			
21	Melakukan evaluasi dari ke dua kegiatan di atas			
C	TEKNIK			
22	Menjaga privasi pasien			
23	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif dan efisien			
JUMLAH NILAI: 46				

E. Daftar Pustaka

- Anggraeni, P. 2010. *Serba-Serbi Senam Nifas*. Yogyakarta: Intan Media
- Brayshaw, E. 2008. *Senam Hamil Dan Nifas*. Jakarta: EGC.
- Huliana, M. 1998. *Perawatan Ibu Pasca Persalinan*. Jakarta: Puspa Swara.

BAB XII

TEKNIK MENYUSUI

A. Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa mampu melakukan teknik menyusui pada ibu menyusui.

B. Materi 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 .

2. Persiapan memperlancar pengeluaran ASI dilaksanakan dengan jalan.Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk. Puting susu ditarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi. Bila puting susu belum menonjol dapat memakai pompa susu atau dengan jalan operasi.

3. Langkah-langkah menyusui yang benar

a) Ibu mencucui tangan sebelum menyusui bayinya. b) Ibu duduk dengan santai dan nyaman, posisi punggung tegak sejajar punggung kursi dan kaki diberi alas sehingga tidak menggantung. c) Mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya. d) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. e) Ibu menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan satu tangan bayi di belakang ibu dan yang satu di depan, kepala bayi menghadap ke payudara. f) Ibu memposisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus. g) Ibu memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah serta tidak menekan puting susu atau areola. h) Ibu menyentuhkan

puting susu pada bagian sudut mulut bayi sebelum menyusui.

i) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi. j) Ibu menatap bayi saat menyusui.

4. Pasca Menyusui

Melepas isapan bayi dengan cara jari kelingking di masukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut bayi atau dagu bayi ditekan ke bawah. Setelah bayi selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan aerola, biarkan kering dengan sendirinya. Menyendawakan bayi dengan bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan-lahan atau bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya di tepuk perlahan-lahan. Menganjurkan ibu agar menyusui bayinya setiap saat bayi menginginkan (*on demand*).

5. Lama dan frekuensi menyusui

Menyusui bayi tidak perlu dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan setiap saat bayi membutuhkan. ASI dalam lambung bayi kosong dalam 2 jam. Bayi yang sehat akan menyusu dan mengogongkan payudara selama 5-7 menit.

6. Tanda-tanda posisi bayi menyusui yang benar

Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu. Dagu bayi menempel pada payudara ibu. Dada bayi menempel pada dada ibu yang berada di dasar payudara (payudara bagian bawah). Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi. Mulut bayi terbuka lebar dengan bibir bawah yang terbuka. Sebagian besar areola tidak tampak. Bayi menghisap dalam dan perlahan. Bayi puas dan tenang pada akhir menyusu. Terkadang terdengar suara bayi menelan. Puting susu tidak terasa sakit atau lecet.

7. Masalah dalam pemberian ASI

a. ASI tidak keluar

Penyebab: sumbatan pada saluran susu, semntara ASI diproduksi terus dan menumpuk. Solusi: menggunakan

BRA yang mendukung (dapat menyangga), menyusui bayi 2-4 jam meskipun bayi tertidur, jika areola keras jangan dipaksakan menyusui namun berikan kompres hangat.

b. Bayi tidak mau menyusui

Penyebab: pencarian ASI terlalu kuat sehingga mulut bayi terlalu penuh, bayi bingung puting, puting rata atau bayi mengantuk. Solusi: pancaran asi terlalu kuat diatasi dengan menyusui sesering mungkin, memijjat payudara sebelum menyusui dan susui bayi dengan posisi ibu terlentang dan bayi ditaruh di atas payudara, menghindari penggunaan dot botol dan gunakan sendok apabila bayi mengalami bingung puting, mengusahakann bayi agar terbangun saat waktunya menyusui.

c. Puting susu lecet

Penyebab: posisi menyusui bayi yang salah, aerola tidak masuk ke mulut bayi dan bayi menggigit puting susu, bra yang tidak cocok dan puting susu terinfeksi kuman. Solusi: saat menyusui memaastikan puting dan areola masuk ke dalam mulut bayi, saat menghentikan menyusui memasukan jari ibu ke sudut mulut bayi dan jangan menarik puting secara langsung, bila lecetnya luas menghentikan menyusui langsung selama 24-48 jam dan mengeluarkan ASI dengan pemerah manual maupun memompa.

d. ASI mengalir terus

Penyebab: umumnya terjadi setiap pagi hari saat jumlah ASI mencapai maksimal, penyebabnya adalah refleks alamiah. Solusi: letakkan kain penyangga di dekat puting ibu, silang kedua tangan dan dekap payudara serta tekan dengan lembut agar aliran terhenti.

C. Kasus

Seorang perempuan berumur 25 tahun P1A0 nifas hari ke 3 datang ke bidan dan mengeluhkan bahwa puting lecet dan biu merasa bayinya tidak puas saat menyusui.

Ajarkan klien teknik menyusui yang benar!

D. Rating Scale

TEKNIK MENYUSUI

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri			
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
3	Komunikasi dengan ibu/pasien selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan teliti, tanggap terhadap keluhan pasien			
4	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk sebelum dan sesudah tindakan			
B	CONTENT/ ISI			
5	Menganjurkan ibu untuk cuci tangan			
6	Mengatur posisi duduk ibu			
7	Mengajarkan cara memegang bayi			
8	Mengatur posisi bayi sehingga kepala, telinga dan bahu bayi dalam satu garis lurus			
9	Mengarahkan tubuh bayi menghadap dada ibu hingga mulut bayi dekat dengan puting susu ibu			
10	Mendekatkan tubuh bayi hingga perut bayi menempel di perut ibu			
11	Mengajarkan untuk menyangga seluruh tubuh bayi dengan kedua tangan			
12	Mengajarkan mendekatkan bayi ke arah payudara hingga mulut bayi di depan puting susu, menyentuhkan pipi/ bibir bayi ke puting sehingga bayi membuka mulut lebar			

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
13	Mengajarkan cara memasukkan puting dan areola mammae ke mulut bayi saat membuka mulut lebar			
14	Menjelaskan pada ibu: Tanda bayi menghisap dengan benar (bayi menghisap dengan teratur lambat tetapi dalam) Ibu tidak merasakan nyeri pada putingnya			
15	Memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan hal yang belum jelas			
C	TEKNIK			
16	Menjaga privasi pasien			
17	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif dan efisien			
JUMLAH NILAI: 34				

E. Daftar Pustaka

- Astuti. 2010. *Manajemen Laktasi Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Gizi Masyarakat: Jakarta.
- Maryunani, A. 2015. *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. 2nd ed. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- _____. 2009. *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, AB dkk. 2013. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

BAB XIII

VULVA HYGIENE MASA NIFAS

A. Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa mampu melakukan vulva hygiene pada ibu nifas.

B. Materi Vulva Hygiene

Vulva hygiene adalah membersihkan vulva dan daerah sekitarnya pada pasien wanita yang sedang nifas atau tidak dapat melakukannya sendiri. Pasien yang harus istirahat di tempat tidur (misalnya, karena hipertensi, pemberian infus, *sectio caesarea*) harus dimandikan setiap hari dengan pencucian daerah perineum yang dilakukan dua kali sehari dan pada waktu sesudah selesai membuang hajat. Meskipun ibu yang akan bersalin biasanya masih muda dan sehat, daerah-daerah yang tertekan tetap memerlukan perhatian serta perawatan protektif.

Setelah ibu mampu mandi sendiri (idealnya, dua kali sehari), biasanya daerah perineum dicuci sendiri dengan menggunakan air dalam botol atau wadah lain yang disediakan khusus untuk keperluan tersebut. Penggantian tampon harus sering dilakukan, sedikitnya sesudah pencucian perineum dan setiap kali sehabis ke belakang atau sehabis menggunakan pispot. Payudara harus mendapatkan perhatian khusus pada saat mandi yang bisa dilakukan dengan memakai spons atau shower dua kali sehari. Payudara dibasuh dengan menggunakan alat pembasuh muka yang disediakan khusus untuk keperluan ini. Kemudian masase payudara dilakukan dengan perlahan – lahan dan puting secara hati-hati ditarik keluar. Jangan menggunakan sabun untuk membersihkan puting.

Cara Ibu Nifas Melakukan Vulva Hygiene Sendiri

Langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan diri Ibu nifas adalah sebagai berikut:

1. Membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Langkah pertama ibu membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu dari depan ke belakang, kemudian membersihkan daerah anus. Dan sebaiknya ibu membersihkan daerah sekitar vulva setiap kali selesai BAK atau BAB.
2. Mengganti pembalut atau kain pembalut 2 kali sehari, kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan di bawah matahari dan disetrika.
3. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
4. Jika ibu mempunyai luka episotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah tersebut.

C. Kasus

Seorang perempuan berumur 20 tahun P1AO post partum hari ke 3 masih merasakan nyeri pada luka perineum.

Lakukan *vulva hygiene!*

D. Rating Scale

VULVA HYGIENE MASA NIFAS

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan			
2	Komunikasi dengan ibu/pasien selama melakukan tindakan, tanggap terhadap keluhan pasien			
3	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk sebelum dan sesudah tindakan			
4	Memakai sarung tangan DTT			

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
5	Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan			
B	CONTENT/ ISI			
6	Memposisikan pasien dengan posisi dorsal recumbent			
7	Membuka pakaian bagian bawah dikeataskan (perhatikan cairan yang keluar dari vagina pasien)			
8	Memasang pengalas bagian bawah bokong pasien			
9	Mendekatkan alat (kom berisi kapas DTT, bengkok)			
10	Mengambil kapas DTT secukupnya dengan pinset			
11	Bersihkan labia mayora kiri dan kanan dengan menggunakan kapas DTT dari atas kebawah sampai bersih (satu kapas satu kali usapkan) buang kapas ke dalam bengkok			
12	Dengan tangan kiri petugas (jari telunjuk dan ibu jari) buka labia mayora pasien kemudian bersihkan labia minora kanan dan kiri dengan menggunakan kapas DTT dari atas kebawah sampai bersih			
13	Bersihkan bagian vestibulum mulai dari klitoris sampai perineum dan Buang kapas DTT kedalam bengkok			
14	Memakaikan pembalut dan celana dalam dan merapikan ibu			
15	Membereskan alat dan rendam dalam larutan klorin			
16	Menyampaikan kepada ibu bahwa pemeriksaan sudah selesai			
C	TEKNIK			
17	Meletakkan alat secara ergonomis			
18	Melaksanakan tindakan secara sistematis, efektif dan efisien			
19	Menjaga privasi pasien			
JUMLAH NILAI: 38				

E. Daftar Pustaka

- Ambarwati. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Saifuddin, AB., dkk, 2007. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo. Jakarta.
- Saleha. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.

BIODATA PENULIS



Ina Kuswanti, S.SIT., M.KES., lahir di Semarang pada 14 April 1987 adalah pengajar di Program Studi Diploma Tiga Kebidanan STIKES YOGYAKARTA. Selain sebagai pengajar, juga mendapat tugas tambahan di struktural Stikes Yogyakarta sejak tahun 2015 hingga sekarang. Lulusan Bidan D3 Stikes Widya Husada Semarang dan D4 Stikes Ngudi Waluyo Semarang, S2 Pendidikan Profesi Kesehatan Universitas Sebelas Maret Surakarta. Menulis buku Bahan Ajar Asuhan Persalinan, dan buku Asuhan Kehamilan. Aktif dalam Tridharma Perguruan Tinggi, pengajaran dengan mengampu beberapa mata kuliah di Kebidanan, penelitian pernah mendapatkan hibah dari DIPA Kopertis V Yogyakarta (tahun 2015); DPRM Ditjen Penguatan Risbang (tahun 2019) maupun pengabdian masyarakat. Luaran penelitian dipublikasikan dalam bentuk seminar nasional maupun internasional, jurnal nasional ber-ISSN dan terakreditasi, serta HAKI.



Setyo Retno Wulandari, S.SIT., M.KES., lahir di Yogyakarta, 13 Maret 1986 adalah pengajar di Program Studi Diploma Tiga Kebidanan STIKES YOGYAKARTA. Selain sebagai pengajar, juga mendapat tugas tambahan struktural Stikes Yogyakarta sejak tahun 2013 hingga sekarang. Lulusan Bidan D3 Stikes Aisyiyah Yogyakarta dan D4 Stikes Ngudi Waluyo Ungaran Semarang, S2 Pendidikan Profesi Kesehatan Universitas Sebelas Maret Surakarta. Menulis buku Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Aktif dalam Tridharma Perguruan Tinggi, pengajaran dengan mengampu beberapa mata kuliah di Kebidanan, penelitian pernah mendapatkan hibah dari DIPA Kopertis V Yogyakarta (tahun 2015, 2016); maupun pengabdian

masyarakat. Luaran penelitian dipublikasikan dalam bentuk jurnal nasional ber-ISSN dan terakreditasi, serta HAKI.



MODUL PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI

Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui memuat materi kompetensi yang dicapai pada mata kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui disesuaikan dengan kurikulum Kebidanan. Modul praktikum ini berisi tentang asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui di mulai dari anamnesa ibu nifas, pemeriksaan fisik ibu nifas, pendidikan kesehatan gizi ibu menyusui, pendidikan kesehatan kebutuhan zat besi ibu nifas, pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya masa nifas, pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif, pendidikan kesehatan tentang vitamin A pada ibu nifas, perawatan payudara dengan bendungan ASI, perawatan puting susu tenggelam/datar, senam nifas, teknik menyusui dan vulva hygiene masa nifas. Modul praktikum ini dikemas untuk memudahkan para dosen dan mahasiswa untuk mempraktikkan penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui.



✉ zahirpublishing@gmail.com
🌐 www.penerbitzahir.com

ISBN 978-623-6398-85-2 (PDF)

