



LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT

PEMANTAUAN EARLY POST PARTUM DAN NEONATUS

Lelly Aprilia Vidayati, S.SiT. M. Kes
Amimastura
Anita Dewi W
Dian Handayani
Dwi Septika Priyanti

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NGUDIA HUSADA MADURA
PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
2018/2019**

LEMBAR PENGESAHAN

1. Judul : Pemantauan Early Post Partum Dan Neonatus
2. Ketua Pelaksana :
 - a. Nama Lengkap : Lelly Aprilia Vidayati, S.SiT. M. Kes
 - b. Jenis Kelamin : Perempuan
 - c. NIP/NIDN/NUPN : 0729048401
 - d. Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk.I/ IIIB
 - e. Program Studi : D-IV Kebidanan
 - f. Departemen :
 - g. Institusi : STIKes Ngudia Husada Madura
 - h. Email : Lellyapriavidayati@yahoo.co.id
 - i. HP : 08113411591
3. Anggota :
Amimastura NIM. 16153010003
Anita Dewi NIM. 16153010005
Dian Handayani NIM. 16153010006
Dwi Septika P NIM. 16153010007
4. Waktu Pelaksanaan (Bulan dan Tahun Mulai) : Maret - Juni 2019
5. Lama Pelaksanaan :
6. Lokasi : RSUD Bangkalan
7. Sumber Dana : Rp. 5.000.000
8. Jumlah Biaya : RSUD Bangkalan

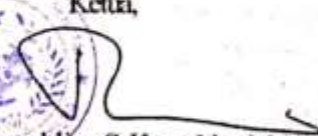
Ketua Program Studi

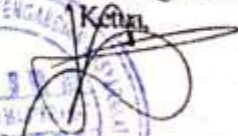
Hamidah Zamriyah, M. Pd M. Keb
NIDN.0712128301

Bangkalan, 3 Maret 2019

Ketua Tim Pelaksana

Lelly Aprilia Vidayati, S.SiT. M. Kes
NIDN. 0729048401

Mengetahui
STIKes Ngudia Husada Madura
Ketua,

Dr. M. Hasinuddin, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 072305800

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Ketua,

Dr. M. Suhron, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN: 0703038402

LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT

1. IDENTITAS KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

A. JUDUL

Pemantauan Early Post Partum dan Neonatus

B. RUMPUN ILMU, TOPIK, DAN LAMA KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Rumpun	Topik/Departemen	Lama Pengabdian Masyarakat
Kebidanan	Kehamilan	4 Bulan

2. IDENTITAS PENGUSUL

Nama, Peran	Perguruan Tinggi/ Institusi	Program Studi/ Bagian	ID Sinta	H-Index
Lelly Aprilia Vidayati, S.SiT. M. Kes Ketua Pengusul	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura	Kebidanan		0
Anggota Pengusul 1				0
				0

3. MITRA KERJASAMA PENGABDIAN MASYARAKAT (JIKA ADA)

Mitra	Nama Mitra
RSUD Syamrabu Bangkalan	RSUD Syamrabu Bangkalan

4. RINGKASAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Ringkasan usulan maksimal 500 kata yang memuat permasalahan, solusi dan target luaran yang akan dicapai sesuai dengan masing-masing skema pengabdian kepada masyarakat. Ringkasan juga memuat uraian secara cermat dan singkat rencana kegiatan yang diusulkan dan ditulis dengan jarak satu spasi.

Masa nifas merupakan hal penting untuk memantau kondisi ibu terutama pada 2 jam pasca melahirkan. Pendarahan post-partum menjadi salah satu penyebab AKI, jika tidak di tangani dengan tepat akan mengakibatkan syok karena banyak darah yang keluar. Berdasarkan data yang diperoleh di Rumah Sakit Syamrabu Bangkalan pada bulan Maret – Juni Tahun 2019 kejadian pendarahan adalah sebesar (15) orang. Ini di karenakan atonia uteri, ruptur perineum, dan tertinggalnya plasenta. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan memantau masa post partum bagi ibu

nifas dan neonatus. Pelaksanaan Pengabdian masyarakat ini menggunakan metode pendekatan persuasive terhadap ibu post partum dan melakukan pendampingan selama masa post partum untuk mencegah terjadinya masalah selama masa post partum dengan jumlah ibu nifas 21 ibu nifas yang bersalin di RSUD Syamrabu Bangkalan. Pemantauan dilakukan mulai dari pemeriksaan Tekanan Darah, Nadi, Tinggi Fundus Uteri (TFU), dan Kontraksi Uterus, dengan harapan tidak didapatkan kelainan dan masa nifas terpantau dengan baik dan aman. Sehubungan dengan hal tersebut maka kami akan melakukan pengabdian kepada masyarakat tentang pemantauan early post partum pada ibu nifas dan neonatus .

5. PENDAHULUAN

Bagian pendahuluan maksimum 2000 kata yang berisi uraian analisis situasi dan permasalahan.

Pendarahan postpartum adalah kehilangan darah antara 500 ml atau lebih selama bersalin ataupun masa nifas. Pendarahan post partum pada 24 jam pertama menyebabkan kematian sebesar 45%, 68%-73% dalam satu minggu setelah bayi lahir, dan 82%-88% dalam dua minggu setelah bayi lahir . Penyebab pendarahan postpartum yaitu 4T (Tonus, Tissue, Trauma, dan Trombin). Penyebab lain pendarahan post partum antara lain oleh plasenta previa, retensio plasenta, atonia uteri, inversio uteri, ruptur uteri, kehamilan ektopi, abortus, dan laserasi jalan lahir (Prawirohardjo, 2010).

Pendarahan post partum menjadi hal yang menakutkan sebab dalam beberapa kasus merupakan pendarahan yang hebat dalam waktu singkat sehingga ibu melahirkan mengalami syok dan menurunkan kesadaran akibat banyak darah yang keluar. Hal ini menyebabkan gangguan sirkulasi darah ke saluran tubuh dan dapat menyebabkan hipofolemik berat. Walaupun dalam kasus lain pendarahan yang perlahan-lahan secara terus menerus membuat ibu menjadi lemas dan syok hingga menyebabkan kematian ibu melalui kegiatan peningkatan akses pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas kepala ibu hamil, bersalin dan nifas. Salah satu kegiatan yang dilakukan dalam melaksanakan Asuhan Persalinan Normal (APN) dan memantau masa nifas dengan baik.

Berbagai dampak yang mungkin timbul dengan tidak dilakukannya pemantauan pada ibu nifas secara intensif antara lain tidak terdeteksinya perdarahan post partum, sehingga kematian ibu dapat mngancam

Melihat besarnya dampak yang mungkin terjadi dengan lemahnya pemantauan masa nifas, maka kami bermaksud melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pemantauan early post partum pada ibu nifas dan neontaus

6. SOLUSI PERMASALAHAN

Bagian ini maksimum terdiri atas 1500 kata yang berisi uraian semua solusi yang ditawarkan untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi secara sistematis. Deskripsi lengkap bagian solusi permasalahan untuk masing-masing skema pengabdian kepada masyarakat diuraikan pada Simlitabmas

Solusi permasalahan yang dapat dilakukan adalah :

1. Melakukan penyuluhan tentang tanda bahaya masa nifas
2. Melakukan pemantauan pada masa nifas dengan melakukan pemeriksaan secara rutin kepada ibu nifas dan neonatus
3. Mengajarkan ibu tentang perawatan masa nifas dan perawatan Bayi baru lahir

7. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan maksimal terdiri atas 2000 kata yang menjelaskan tahapan atau langkah-langkah dalam melaksanakan solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan mitra. Deskripsi lengkap bagian metode pelaksanaan untuk masing-masing skema pengabdian kepada masyarakat diuraikan pada Simlitabmas. Pada bagian ini wajib mengisi uraian kepakaran dan tugas masing-masing anggota tim pengabdian kepada masyarakat.

1. Mengumpulkan ibu nifas di RSUD Syamrabu Bangkalan sebelum Pasien pulang
2. Memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang tanda bahaya masa nifas
3. Melakukan kontrak pertemuan dengan ibu nifas langsung di rumah untuk memantau kondisi ibu nifas selama masa post partum
4. Mengajarkan tentang cara perawatan masa nifas dan BBL

8. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Pada bagian ini, pengusul wajib mengisi luaran wajib dan tambahan, tahun capaian, dan status pencapaiannya. Sama halnya seperti pada luaran penelitian, luaran publikasi pengabdian kepada masyarakat yang berupa artikel diwajibkan menyebutkan nama jurnal yang dituju dan untuk luaran berupa buku harus mencantumkan nama penerbit yang dituju.

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status Target Capaian (accepted, published, terdaftar atau granted, atau status lainnya)	Keterangan (url dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan sejenis lainnya)
2019	Publikasi Ilmiah Jurnal Nasional Tidak Terakreditasi	Accepted/Published	Jurnal Pengabdian Masyarakat Nursing Update atau Obsgyn

9. RENCANA ANGGARAN BELANJA PENELITIAN

No	Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan		Total	
1	Bahan	ATK	Paket	1	Rp	600,000	Rp	280,000
2	Bahan dan alat	Bahan (Habis Pakai) dan alat	Unit	21	Rp	50,000	Rp	1 050,000
3	Pelaksanaan Pengabdian masyarakat	Cinderamata Ibu Nifas	OH	21	Rp	100.000	Rp	2.100,000
4	Pelaksanaan Pengabdian masyarakat	Konsumsi bufas	OH	21	Rp	10,000	Rp	210,000

5	Pelaksanaan Pengabdian masyarakat	Konsumsi petugas	OH	6	Rp	10,000	Rp	60,000
	Pelaksanaan Pengabdian masyarakat	Transposrt	OH	6	Rp.	200.000	Rp.	1.200.000
6	Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Biaya Publikasi artikel di Jurnal Nasional	Paket	1	Rp	500,000	Rp	500,000
7	Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Pembuatan Laporan dan dokumentasi	Paket	1	Rp	225.000	Rp	200.000
8	Total RAB						Rp	5.000,000

10. JADWAL KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Jadwal penelitian disusun dengan mengisi langsung tabel berikut dengan memperbolehkan penambahan baris sesuai banyaknya kegiatan.

No	Nama Kegiatan	Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Perizinan			X									
2	Pelaksanaan			X	X	X							
4	Follow Up Kegiatan						X						
5	Penyusunan laporan						X						
6	Penyusunan luaran						X						

12. HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN MASYARKAT

Selama proses program kegiatan pemantauan early post partum dan neonates berjalan dengan lancar. Semua persiapan telah dilakukan oleh tim. Bidan di Rumah sakit serta tim dari pendidikan. Kekurangan yang mungkin terjadi dalam pelaksanaan program kegiatan adalah didapatkan dari 21 ibu nifas, terdapat 3 orang ibu nifas yang sulit ditemui dikarenakan tempat tinggal yang jauh dan sering berpindah pindah karena mengikuti suami kadang di rumah orang tua, kadang di rumah mertua. Selain itu terdapat 1 orang ibu nifas yang bayinya MRS sehingga kesulitan dalam pemantauan.

No.	Nama Kegiatan	Jadwal Kegiatan	Petugas dan Sasaran	Pukul Pelaksanaan
1.	Peningkatan pengetahuan ibu nifas tentang tanda	Maret 2019	Mahasiswa dan Dosen	09.00 WIB

	bahaya masa nifas			
2.	Pemantauan secara continue terkait kesehatan ibu dan bayi selama masa nifas	Maret s/d Mei 2019	Mahasiswa dan Dosen	- Pada hari ke 1-7 hari post partum - Pada hari ke 14 post partum - Pada hari ke 30 post partum - Pada hari ke 40 post partum
3.	Evaluasi dan follow up	Maret – Mei 2019	Mahasiswa dan Dosen	Dilakukan setiap selesai kunjungan

13. DAFTAR PUSTAKA

Daftar pustaka disusun dan ditulis berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada usulan penelitian yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

(IASP), I. A. (2011). IASP di Sponsori Tahun Global Melawan Nyeri Akut. Jakarta: International Association for the Study Of Pain.

ACPWH. (2011). Pregnancy related pelvic girdle pain formerly known as symphysis pubis dysfunction. Jakarta: Association of chartered physiotherapists in women health.

Agustina, F. (2009). Aplikasi Uji Chi Kuadrat Mantel Haenzel dan Uji Regresi Logistik Ganda untuk Penilaian Variabel Perancu pada Hubungan antara Paritas dengan Partus Prematur. FKM UNAIR Surabaya: Skripsi.

Arufiyaty Iid Vitary, L. T. (2012). Efektifitas pemberian backrub (massage punggung) terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I di BPM As-syufa' Desa sumberwudi kec. karanggeneng kab. lamongan. jurnal STIKES, vol.1 no 2.

BKKBN. (2012). Peduli selamatkan ibu di Indonesia. Jakarta: departemen kesehatan RI. Chynty, G. (2014). when to use hot and cold therapy. Rochester US: University of rochester medical centre.

Dewi, V. N. (2013). Asuhan kebidanan pada ibu nifas. Jakarta: salemba medika.

Hakiki, I. (2015). The effectiveness of warm therapy on low-back pain during pregnancy in public health center (puskesmas) pisang-an-ciputat. UI proc. HealthMed., Vol.1.

Handono, S. &. (2014). Upaya menurunkan keluhan nyeri sendi lutut pada lansia di posyandu lansia sejahtera. Kediri: stikes RS baptis.

Henderson, C. (2006). Buku ajar konsep kebidanan. Jakarta: EGC.

Himawan Fathoni, et.al. (2012). Hubungan sikap dan posisi kerja dengan low back pain pada perawat rsud purbalingga. jurnal keperawatan soedirman (The soedirman journal of nursing), Volume 7 no.2 juli 2012.

Huldani, D. (2012). Nyeri punggung. Banjarmasin: Universitas Lambung Mangkurat. Jateng, D.

14. PERSETUJUAN MITRA

Persetujuan atau pernyataan mitra dengan format bebas yang telah disahkan oleh mitra dengan tanda tangan pimpinan mitra dan cap di atas meterai Rp. 6000 kemudian disimpan dan disisipkan dalam bentuk file PDF dengan ukuran tidak lebih dari 1MB.

15. GAMBARAN IPTEK

Bagian ini berisi uraian maksimal 500 kata menjelaskan gambaran iptek yang akan dilaksanakan pada mitra.

Gambaran IPTEK pada pengabdian masyarakat ini adalah : Pemantauan Early Post Partum dan Neonatus berupa pemberian materi tentang tanda bahaya pada masa nifas, serta praktik melakukan perawatan masa nifas dan Neonatus serta pemantauan selama masa post partum pada ibu nifas yang akan dicatat pada buku KIA masing masing pasien

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Perawatan Ibu dan Bayi pada Masa Nifas

Pokok Bahasan	: Perawatan Ibu dan Bayi pada Masa Nifas
Sasaran	: Ibu Nifas
Hari, tanggal	:
Waktu	: 40 menit
Tempat	: Ruang Nifas

A. Tujuan

1. Tujuan umum

Setelah dilakukan penyuluhan tentang perawatan ibu dan bayi pada masa nifas diharapkan ibu-ibu primipara dapat mengetahui dan mengerti tentang perawatan diri dan bayi yang baik bagi dirinya sendiri pada masa nifas atau masa pulih kembali yang berlangsung selama 40 hari atau 6 minggu.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan tentang perawatan ibu dan bayi pada masa nifas diharapkan ibu-ibu primipara dapat :

- a. Mengetahui pengertian nifas
- b. Mampu menjelaskan tujuan dilakukan perawatan diri dan bayi pada masa nifas
- c. Mampu melakukan perawatan diri dan bayi pada masa nifas

B. Sasaran

Ibu-ibu Primipara yang ada di ruang nifas RSUD .

C. Materi

Pokok bahasan : Perawatan diri dan bayi pada masa nifas

Sub pokok bahasan :

1. Pengertian nifas
2. Tujuan perawatan ibu dan bayi pada masa nifas
3. Perawatan ibu dan bayi pada masa nifas

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

E. Media

1. Leaflet
2. LCD

F. Proses Kegiatan Penyuluhan

No	Acara	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Sasaran
1	Pembukaan	5 menit	Memperkenalkan diri Menjelaskan tujuan dari penyuluhan Melakukan kontrak waktu Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan Membagi leaflet	Menyambut salam dan mendengarkan Mendengarkan Mendengarkan Mendengarkan
2	Penyuluhan	30 menit	Menjelaskan tentang: Pengertian nifas Tujuan perawatan ibu dan bayi pada masa nifas Perawatan ibu dan bayi pada masa nifas Melakukan tanya jawab kepada peserta penyuluhan	Mendengarkan Memperhatikan Bertanya Menjawab

3.	Penutup	5 menit	Menyatakan kegiatan telah selesai Mengucapkan terima kasih Mengucapkan salam	Mendengarkan Menjawab salam
----	---------	---------	--	--------------------------------

G. Evaluasi

1. Evaluasi struktural

- a. Kesiapan materi penyuluhan
- b. Kesiapan SAP
- c. Kesiapan media : leaflet dan LCD
- d. Kesiapan daftar hadir peserta penyuluhan
- e. Peserta hadir di tempat penyuluhan
- f. Penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan di ruang nifas RSUD .

3. Evaluasi proses

- a. Fase dimulai sesuai dengan waktu yang direncanakan
- b. Peserta antusias terhadap materi penyuluhan
- c. Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar
- d. Suasana penyuluhan tertib
- e. Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan
- f. Jumlah peserta yang hadir dalam penyuluhan minimal 5 orang yang merupakan Ibu primipara

4. Evaluasi hasil

- a. Peserta mampu memahami materi yang telah disampaikan
- b. Ada umpan balik positif peserta seperti dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh penyaji.

Materi Penyuluhan
PERAWATAN IBU DAN BAYI PADA MASA NIFAS

A. Pengertian Nifas

Masa nifas disebut juga masa postpartum atau puerperium adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan placenta keluar lepas dari rahim sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Suherni, 2010).

Periode postpartum adalah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil. Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Saleha, 2009).

B. Tujuan Perawatan Masa Nifas

Menurut Saifuddin (2010) tujuan asuhan pada masa nifas adalah :

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
2. Mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun pada bayinya.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan dini, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, imunisasi, serta perawatan bayi sehari-hari.
4. Memberikan pelayanan KB

C. Perawatan Ibu Masa Nifas

Perawatan nifas meliputi :

1. Nutrisi dan cairan

Pada masa nifas masalah diet perlu mendapat perhatian yang serius, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein, dan banyak mengandung cairan.

Menurut Saleha (2009) Ibu yang menyusui harus memenuhi akan gizi sebagai berikut :

- a. Tambahan 500 kalori tiap hari.
- b. Makan dengan diet berimbang mendapatkan protein, mineral, vitamin yang cukup.
- c. Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari.
- d. Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi, setidaknya selama 40 hari pasca persalinan.
- e. Minum kapsul vitamin A 200.000 unit agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.

2. Ambulansi

Ambulasi dini (*early ambulation*) ialah kebijaksanaan agar secepat mungkin bidan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidurnya dan membimbing ibu untuk cepat berjalan. Menurut penelitian, ambulasi dini tidak mempunyai pengaruh yang buruk, tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal, tidak mempengaruhi penyembuhan luka episiotomi, dan tidak memperbesar kemungkinan terjadinya prolaps uteri atau retrofleksi (Sulistyawati, 2009).

3. Eliminasi

a. Miksi

Miksi disebut normal bila dapat buang air kecil spontan setiap 3-4 jam. Ibu diusahakan dapat buang air kecil sendiri, bila tidak dilakukan dengan tindakan dirangsang dengan mengalirkan air kran di dekat klien atau dengan mengompres air hangat diatas simpisis, jika tidak berhasil dengan cara diatas maka dilakukan kateterisasi (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

b. Defekasi

Biasanya 2–3 hari post partum masih sulit buang air besar. Jika klien pada hari ke-3 belum juga buang air besar maka diberikan laksan supositoria dan minum air hangat (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

4. Kebersihan diri

a. Perawatan perineum

Apabila setelah buang air besar atau buang air kecil perineum dibersihkan secara rutin. Caranya dibersihkan dengan sabun yang lembut minimal 1 kali sehari. Membersihkan dimulai dari simpisis sampai anal sehingga tidak terjadi infeksi. Ibu

diberitahu caranya mengganti pembalut yaitu bagian dalam jangan sampai terkontaminasi oleh tangan. Pembalut yang sudah kotor harus diganti paling sedikit 4 kali sehari. Sarankan ibu untuk cuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya (Wulandari dan Handayani, 2011).

b. Perawatan payudara

- 1) Menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu dengan menggunakan BH yang menyokong payudara.
- 2) Apabila puting susu lecet oleskan colostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap selesai menyusui. Menyusui tetap dilakukan dimulai dari puting yang tidak lecet.
- 3) Apabila lecet sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam, ASI dikeluarkan dan diminumkan dengan menggunakan sendok.
- 4) Untuk menghilangkan nyeri ibu dapat diberikan paracetamol 1 tablet setiap 4 – 6 jam.

(Wulandari dan Handayani, 2011).

Tujuan perawatan payudara bagi ibu menyusui, untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu, sehingga memperlancar pengeluaran susu. Lakukan perawatan payudara secara teratur, perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan 2 kali sehari. (Rukiyah dkk 2011).

5. Istirahat

Seorang wanita yang dalam masa nifas dan menyusui memerlukan waktu yang lebih banyak untuk istirahat karena sedang dalam proses penyembuhan terutama organ-organ reproduksi dan untuk kebutuhan menyusui bayinya. Bayi biasanya terjaga saat malam hari. Hal ini akan mengubah pola istirahat ibu. Oleh karena itu, ibu dianjurkan istirahat (tidur) saat bayi sedang tidur. Jika ibu kurang istirahat akan mengakibatkan berkurangnya jumlah produksi ASI, memperlambat proses involusi, memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi, dan menimbulkan rasa ketidakmampuan merawat bayi (Bahiyatun, 2009).

6. Seksual

Apabila perdarahan telah berhenti dan episiotomi sudah sembuh maka koitus bisa dilakukan pada 3-4 minggu post partum. Secara fisik aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri, aman untuk melakukan hubungan suami istri (Wulandari dan Handayani, 2011).

7. Senam Nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu-ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya pulih kembali. Senam nifas bertujuan untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, serta memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul dan otot perut. Sebaiknya dilakukan secara bertahap dan terus menerus (kontinyu). Lakukan pengulangan setiap 5 gerakan dan tingkatan setiap hari sampai 10 kali (Dewi dan Sunarsih, 2011).

8. KB pada Ibu Menyusui

Keluarga berencana adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberi nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan, dan penjarangan kehamilan. KB merupakan salah satu usaha memabantu keluarga atau individu merencanakan kehidupan berkeluargannya dengan baik, sehingga dapat mencapai keluarga berkualitas. Menurut Bahiyatun 2009 macam-macam metode kontrasepsi untuk ibu menyusui :

- a. Metode amenore laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI. Metode ini efektif sampai 6 bulan dan harus dilanjutkan dengan pemakaian kontrasepsi lainnya. Cara kerjanya menunda atau menekan ovulasi.
- b. Pil Progestin (Mini pil). Metode ini cocok untuk perempuan menyusui yang ingin menggunakan pil KB yang sangat efektif pada masa laktasi. Dosisnya rendah, tidak menurunkan produksi ASI, tidak memberikan efek samping estrogen. Efek samping utama adalah gangguan perdarahan (perdarahan bercak atau perdarahan tidak teratur). Dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat. Cara kerja metode ini adalah menekan sekresi gonadotropin dan sintesis steroid seks do ovarium (tidak begitu kuat). Endometrium akan mengalami transformasi lebih awal, sehingga implantasi lebih sulit. Selain itu, menetralkan lendir serviks yang menghambat penetrasi sperma dan mengubah motilitas tuba. Hal ini mengganggu transportasi sperma.
- c. Suntikan Progestin. Metode ini sangat efektif, aman dan dapat digunakan oleh semua wanita dalam usia reproduksi. Dengan metode ini, kembalinya kesuburan lebih lambat (rata-rata 4 bulan). Metode ini cocok untuk masa laktasi karena tidak

menekan produksi ASI. Cara kerja metode ini mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir tipis dan atrofi, dan menghambat transportasi gamet oleh tuba.

- d. Kontrasepsi Implan. Kontrasepsi ini efektif selama 5 tahun untuk Norplant dan 3 tahun untuk Jadena, Implanon dan Implanon. Metode ini dapat digunakan oleh semua perempuan dalam usia reproduksi. Pemasangan dan pencabutan perlu perhatian khusus bagi tenaga kesehatan. Kesuburan dapat kembali setelah implan di cabut dan aman dipakai pada saat laktasi. Cara kerja kontrasepsi ini adalah mengentalkan lendir serviks, mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi, mengganggu transportasi sperma, dan menekan ovulasi.
- e. KB dengan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR). Metode ini sangat efektif, reversibel dan berjangka panjang. Haid menjadi lebih lama dan lebih banyak. Pemasangan dan pencabutan perlu perhatian khusus bagi petugas kesehatan. AKDR dapat digunakan oleh semua perempuan usia reproduksi, tetapi tidak boleh dipakai pada perempuan yang terpapar infeksi menular seksual.

D. Perawatan Bayi

Perawatan bayi meliputi :

1. Memandikan Bayi

Memandikan bayi adalah suatu cara untuk menjaga kebersihan, memberikan rasa segar, dan memberikan rangsangan pada kulit (Dewi dan Sunarsih, 2011). Tujuan memandikan bayi itu sendiri adalah membersihkan tubuh bayi, memberikan rasa nyaman serta menghindari terjadinya infeksi dan iritasi. Beberapa hal yang perlu diperhatikan sebelum memandikan bayi adalah mengukur suhu tubuh bayi, jika kurang dari 36,5°C sebaiknya hangatkan dulu, sebelum mandi kita perlu mempersiapkan peralatan mandi serta baju ganti, kemudian menyiapkan air hangat secukupnya (Yunita, 2012). Menurut Yunita, langkah-langkah memandikan bayi yaitu:

- a. Mempersiapkan peralatan mandi yaitu 1 ember berisi air hangat, sabun mandi, sampo bayi, handuk bayi, kassa steril, pakaian bayi lengkap, minyak telon, bedak dan sisir.
- b. Mencuci tangan dengan sabun kemudian mengeringkan tangan.
- c. Mendekatkan semua peralatan

- d. Jika bayi masih tidur bangunkan bayi dengan memberikan rangsangan ke bayi, misalnya menepuk perlahan pada telapak kaki.
- e. Membersihkan kotoran bayi (jika ada) dengan kapas yang sudah di basahi air atau tisu basah.
- f. Meletakkan bayi pada tempat yang sudah disediakan yang sudah diberi handuk atau bedong bekas yang dipakai.
- g. Membersihkan mata dengan kapas yang sudah dibasahi dengan air bersih dan hangat, dari ujung mata ke pangkal hidung.
- h. Membasuh dan membersihkan muka tanpa sabun.
- i. Membersihkan tubuh bayi dengan sabun mulai dari kepala, telinga, leher, dada, perut, lengan, punggung dan terakhir alat kelamin dengan menggunakan waslap dan sabun.
- j. Meletakkan bayi kedalam ember bayi secara pelan-pelan. Cara memegang bayi dengan cara menyisipkan lengan bayi pada sela-sela jari dengan kepala bayi berada pada lengan bawah lipat siku.
- k. Membilas tubuh bayi secara pelan-pelan sampai bersih.
- l. Mengeringkan bayi dengan handuk sambil memperhatikan kemungkinan adanya kelainan-kelainan.
- m. Meletakkan bayi pada tempat yang sudah disiapkan (gedong, baju, dan popok).
- n. Merawat tali pusat dengan kassa steril.
- o. Memakaikan popok tanpa bedak, baju serta sarung tangan dan sarung kaki.
- p. Membedong bayi dengan benar, menyisir rambutnya dan kenakan topi pada kepala bayi.
- q. Meletakkan bayi di tempat yang nyaman atau bayi disusui oleh ibunya.
- r. Membereskan dan mengembalikan alat.
- s. Mencuci tangan.

2. Perawatan Tali Pusat

Cara merawat tali pusat adalah sebagai berikut :

- a. Selalu cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi.
- b. Jangan memberikan apapun pada tali pusar.
- c. Rawat tali pusar terbuka dan kering.
- d. Bila tali pusar kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun mandi dan keringkan dengan kain bersih.

(Kemenkes RI, 2016)

3. Kebersihan Popok

Menurut Maharani (2009), langkah-langkah mengganti popok yaitu :

- a. Menggulung pakaian atas agar tidak kotor.
- b. Jika bayi menggunakan popok kain, lepaskan popok kain dengan perlahan, dan jika bayi menggunakan popok sekali pakai, langsung lepaskan perekatnya pada sisi kanan dan kiri bayi.
- c. Memegang pergelangan kaki bayi dengan satu tangan dan angkat pantatnya, lipat popok yang kotor (bagian yang kotor didalam).
- d. Membersihkan pantat bayi dengan air hangat dan kapas atau kassa atau dengan tisu basah.
- e. Untuk bayi perempuan, bersihkan pantat bayi dari depan ke belakang supaya kuman tidak masuk ke dalam saluran kencing bayi.
- f. Memasang popok bersih dan kencangkan perekat atau pasang pengikatnya dengan benar.

4. Merawat Kuku

Menurut Yuanita (2012), langkah-langkah dalam memotong kuku yaitu :

- a. Mempersiapkan alat-alat : gunting khusus bayi, alcohol, kapas, air hangat.
- b. Sebelum gunting kuku digunakan, sebaiknya di bersihkan terlebih dahulu dengan alcohol 70%.
- c. Memegang salah satu telapak tangan bayi dengan tangan kiri, kemudian lebarkan jarak jari-jari tangan bayi.
- d. Menggunting kuku bayi dengan tangan kanan secara perlahan dan hati-hati.
- e. Membersihkan kotoran yang ada dibalik kuku dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi dengan air hangat.
- f. Jangan terlalu sering menggunting kuku bayi, karena akan mempermudah terjadinya kerusakan kulit disekitar kuku.
- g. Jika saat memotong kuku bayi terjadi luka pada jari dan kuku bayi, bersihkan daerah dengan kapas dan berikan obat antiseptik.

5. Merawat Kulit

Kulit bayi sangat rentan terhadap gangguan kulit hal ini disebabkan karena sensitifnya kulit bayi. Untuk itu diperlukan adanya perawatan yang cermat terhadap kulit bayi. Ketidak cermatan dalam perawatan kulit bayi dapat menyebabkan

berbagai gangguan terhadap kulit bayi yang disebabkan oleh biang keringat atau ruam popok.

Menurut Yunita (2012), langkah-langkah merawat kulit bayi yaitu:

- a. Membiasakan bayi mandi secara teratur sebaiknya dua kali sehari sekali menggunakan sabun khusus untuk bayi.
 - b. Setelah bayi selesai mandi, keringkan dengan handuk bayi yang lembut dan pastikan bahwa daerah yang tertutup maupun lipatan benar-benar kering.
 - c. Menggunakan pakaian bayi yang berbahan katun karena katun bersifat ramah kulit, memiliki pori-pori dan menyerap kelembaban.
 - d. Setiap bayi berkeringat usap daerah yang berkeringat dengan kain atau tisu basah dan lembut, kemudian keringkan dengan kain bersih dan menaburkan bedak bayi yang lembut secara tipis pada kulit bayi.
 - e. Gunakan bedak dan minyak telon setelah mandi keseluruhan tubuh bayi untuk menjaga kulit bayi dari iritasi.
 - f. Sebaiknya bayi diletakkan dalam ruang yang memiliki ventilasi yang cukup untuk pertukaran udara.
 - g. Jangan memaksa bayi memakai popok terlalu lama, segera mengganti popok jika sudah basah dan penuh.
6. Pemberian ASI

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. Manfaat ASI ada berbagai macam antara lain : sebagai nutrisi, sebagai daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan, meningkatkan jalinan kasih sayang, menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi lebih baik (Dewi dan Sunarsih, 2011).

Menurut Bahiyatun (2009) langkah-langkah menyusui yang benar yaitu sebagai berikut :

- a. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan areola payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfeksi dan menjaga kelembaban puting susu.
- b. Bayi diposisikan menghadap perut atau payudara ibu.
- c. Ibu duduk atau berbaring dengan santai. Bila duduk, lebih baik menggunakan kursi yang rendah (agar kaki tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.

- d. Bayi dipegang ada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala bayi tidak boleh menengadah dan bokong bayi disokong dengan telapak tangan).
- e. Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang lain di depan.
- f. Perut bayi menempel pada badan ibu dan kepala bayi menghadap payudara tidak hanya membelokkan kepala bayi).
- g. Telinga dan lengan bayi terletak pada suatu garis lurus.
- h. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- i. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau areola saja.
- j. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*reflex rooting*) dengan cara menyentuh sisi mulut bayi dengan jari. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola payudara dimasukkan ke mulut bayi.
- k. Usahakan sebageian besar areola payudara dapat masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola payudara. Posisi yang salah, yaitu bila bayi hanya mengisap pada puting susu saja, yang akan mengakibatkan masukan ASI yang tidak adekuat dan puting susu lecet.
- l. Setelah bayi mulai mengisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi.

Menurut Varney (2007), beberapa posisi menyendawakan bayi yang benar ialah menggendong bayi dibahu dan duduk dipangkuan. Menggendong bayi di bahu ialah bayi digendong dibahu dengan posisi tegak, kemudian menggosok atau menepuk punggung bayi dengan lembut sampai bayi bersendawa. Jika perlu meletakkan selembat kain dibahu untuk menjaga pakaian agar tidak kotor. Sedangkan dengan duduk dipangkuan caranya dudukkan bayi dipangkuan dan sedikit dicondongkan kedepan kemudian menggosok dan menepuk punggung bayi dengan lembut sampai bersendawa. Jangan lupa menopang kepala bayi dengan tangan karna lehernya masih lemah.

7. Menjaga kehangatan bayi

Cara menjaga bayi tetap hangat adalah sebagai berikut :

- a. Mandikan bayi setelah 6 jam, dimandikan dengan air hangat.
- b. Bayi harus tetap berpakaian dan diselimuti setiap saat, memakai pakaian kering dan lembut.

- c. Ganti popok dan baju jika basah.
- d. Jangan tidurkan bayi di tempat dingin atau banyak angin.
- e. Jaga bayi tetap hangat dengan menggunakan topi, kaos kaki, kaos tangan dan pakaian yang hangat pada saat tidak dalam dekapan.
- f. Jika berat lahir kurang dari 2500gram, lakukan Perawatan Metode Kanguru (dekap bayi didada ibu/bapak/anggota keluarga lain kulit bayi menempel kulit ibu/bapak/anggota keluarga lain).
- g. Bidan/Perawat/Dokter menjelaskan cara Perawatan Metode Kanguru.

(Kemenkes RI, 2016)

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E.R, Wulandari, D. (2010) *Asuhan Kebidanan Nifas*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Bahiyatun. (2009) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. EGC. Jakarta.
- Dewi, V.N.L, Sunarsih, T.(2011) *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Salemba Medika. Jakarta
- Maharani . (2009) *Keperawatan Ibu dan Bayi Baru Lahir*. EGC. Jakarta.
- Rukiyah, A.I, Yulianti, L. (2011) *Asuhan Kebidanan IV (Patologi)*. Trans Info Media. Jakarta.
- Saifuddin, A.B. (2006) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo. Jakarta.
- _____. (2010) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo. Jakarta.
- Saleha, Siti. (2009) *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Salemba Medika. Jakarta.
- Sulistyawati, A. (2009) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Andi Offset. Yogyakarta.
- Varney, H. (2007) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Ed. 4. Vol. 1*. EGC. Jakarta.
- Wulandari, D, Handayani, A.R. (2011) *Asuhan Kebidanan Nifas*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Yunita. (2012) *Panduan Perawatan Bayi*. Rineka Cipta. Jakarta.

DOKUMENTASI KEGIATAN

