

MODUL
KEPERAWATAN MATERNITAS

EDUKASI TANGGAP PRIMIPARA
(DUTA PRIMIPARA)

Perawatan Masa Nifas & Bayi Baru Lahir





MODUL KEPERAWATAN MATERNITAS

EDUKASI TANGGAP PRIMIPARA (DUTA PRIMIPARA) Perawatan Masa Nifas & Bayi Baru Lahir

Penulis :

Arlia Purwaningsih, S.Kep.,Ns

Dr. Sri Rejeki, M.Kep, Sp. Mat

Dr. RNgt. Amin Samiasih, M.Si.Med

Dr. Rahayu Astuti, M.Kes

Dr. Ratih Sari Wardani, M.Kes

Editor :

Desain sampul : Arlia Purwaningsih, S.Kep.,Ns.

V, 59 halaman, 18 x 25 cm

Cetakan 1, Agustus 2023 ISBN :

Penerbit : Unimus Press

Alamat : Jl. Kedungmundu Raya No 18 Semarang 50273 Telp/Fax : 024-76740294



VISI & MISI

PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN

PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG

VISI

“Menjadi Program Magister Keperawatan unggul di bidang riset keperawatan dengan penerapan nilai- nilai Islami, berbasis teknologi dan bereputasi di Asia tahun 2034”

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan magister keperawatan unggul, berbasis teknologi, dan berkarakter Islami.
2. Mengembangkan riset keperawatan yang inovatif dengan penerapan nilai-nilai Islami
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat berbasis hasil-hasil riset
4. Mengembangkan suasana akademik, tata pamong, dan tata kelola secara transparan dan akuntabel berlandaskan nilai Islami
5. Memperluas kerjasama dengan institusi lain baik dalam maupun luar negeri.



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami haturkan kepada Allah SWT atas segala berkah yang telah diberikan kepada kami, baik dalam hal kesehatan maupun kemampuan, sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan modul Edukasi Tanggap (Duta Primipara) mengenai Perawatan Nifas dan Bayi Baru Lahir. Modul ini kami persembahkan kepada para ibu dan keluarga yang sedang memasuki fase perawatan pasca melahirkan serta perawatan bayi yang baru lahir. Kami berharap semoga modul ini dapat menjadi amal jariyah yang memberikan manfaat yang berkelanjutan.

Dalam upaya penyusunan modul ini, kami sadar bahwa masih terdapat keterbatasan dan kekurangan. Oleh karena itu, kami dengan tulus menerima kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak. Kontribusi berharga ini sangat kami harapkan guna menghasilkan modul yang lebih baik. Kami berharap modul ini dapat memberikan manfaat kepada pembaca dalam meningkatkan pemahaman mengenai perawatan pada periode nifas dan perawatan bayi yang baru lahir, terutama bagi ibu primipara yang tengah menghadapi tantangan baru dalam hidup mereka. Kami berharap modul ini dapat menjadi panduan yang mendukung peningkatan kepercayaan diri ibu dalam mengemban peran baru ini, dengan harapan bahwa kualitas hidup ibu dapat meningkat dalam aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan.

Semarang, Agustus 2023

Penulis



DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Hak Cipta	i
Visi Misi FIKKES UNIMUS	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi	iv
BAB I Pendahuluan	
A. Deskripsi Singkat	1
B. Hasil Belajar	1
C. Indikator Keberhasilan	2
D. Pokok Bahasan.....	2
E. Metode Pembelajaran	3
F. Media Pembelajaran	4
G. Petunjuk Penggunaan Modul	4
BAB II Materi Duta Primipara	
A. Topik 1 Nifas dan Perubahan Masa Nifas	1
B. Topik 2 Tanda Bahaya Masa Nifas dan Bayi Baru Lahir	22
C. Topik 3 Perawatan Diri Masa Nifas	26
D. Topik 4 Perawatan Bayi Baru Lahir/Neonatus (Usia 0-28 Hari)	33
E. Topik 5 Program Keluarga Berencana (KB)	47

BAB I

PENDAHULUAN

A. DESKRIPSI SINGKAT

Kemajuan suatu negara sangat dipengaruhi oleh kesejahteraan Ibu dan Anak (KIA). Salah satu ukuran keberhasilan dalam bidang kesehatan dalam suatu negara adalah menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Sustainable Development Goals (SDGs) memiliki tujuan, yakni menurunkan AKI menjadi di bawah 70/100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi di bawah 12/1000 kelahiran hidup.¹ Angka-angka ini mencerminkan peranan perubahan dalam transisi menjadi seorang ibu, terutama pada periode nifas dan perawatan bayi baru lahir (neonatus), dan ini tampaknya lebih signifikan pada ibu-ibu primipara (ibu yang mengalami kelahiran pertama) karena kekurangan pengalaman dan pengetahuan mengenai penyesuaian peran baru ini.²

Laporan Kesehatan dari Dinas Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2021, terlihat bahwa sekitar 50,7 persen dari kasus kematian ibu (maternal) di Provinsi Jawa Tengah terjadi pada saat periode nifas. Fenomena serupa juga terlihat pada Angka Kematian Bayi (AKB), dimana sebagian besar kasus terjadi pada masa neonatus, yakni dalam rentang usia 0-28 hari setelah kelahiran. Faktor-faktor yang berperan dalam hal ini termasuk bayi yang lahir dengan berat rendah (BBLR), masalah asfiksia (kesulitan pernafasan), infeksi, dan faktor lain yang turut berkontribusi.³

Pendidik di bidang kesehatan saat ini memiliki peran sentral dalam meningkatkan kesadaran mengenai risiko yang mungkin dihadapi oleh ibu dan bayi guna meningkatkan kesehatan mereka. Salah satu pendekatan yang dapat diambil adalah dengan menyediakan berbagai media edukasi tanggap yang memberikan informasi krusial bagi ibu saat menghadapi periode nifas dan merawat bayi baru lahir (neonatus).⁴ Namun, selain itu, dukungan dari suami, keluarga, dan lingkungan sekitar juga menjadi faktor kunci yang sangat diperlukan. Dengan kombinasi pendekatan ini, diharapkan kualitas hidup baik bagi ibu maupun bayi dapat dicapai secara optimal, meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan.⁵

B. HASIL BELAJAR

Setelah menyelesaikan proses pembelajaran ini, para peserta diharapkan akan

memiliki kemampuan untuk menjalani kehidupan dengan kualitas yang lebih baik saat menghadapi fase nifas dan ketika merawat bayi baru lahir (neonatus). Dengan penguasaan informasi dan keterampilan yang diberikan melalui pembelajaran ini, diharapkan peserta akan memiliki bekal yang cukup untuk menghadapi tantangan dalam peran baru mereka sebagai ibu dan untuk memberikan perawatan yang optimal bagi bayi yang baru lahir

C. INDIKATOR KEBERHASILAN

Setelah mengikuti proses pembelajaran ini, diharapkan peserta akan memiliki kemampuan untuk:

1. Menguraikan tentang masa nifas, termasuk perubahan fisik dan emosional yang terjadi pada ibu setelah melahirkan.
2. Menjelaskan tanda-tanda bahaya yang dapat muncul pada masa nifas dan pada bayi yang baru lahir.
3. Menjelaskan cara-cara perawatan yang diperlukan selama masa nifas, termasuk merawat payudara, merawat perineum, dan merawat luka pasca operasi caesar.
4. Menjelaskan langkah-langkah perawatan yang diperlukan untuk Bayi Baru Lahir, termasuk perawatan tali pusar, memberikan ASI, menjalankan imunisasi, serta menjaga suhu tubuh bayi.
5. Menguraikan informasi tentang Program Keluarga Berencana (KB), tujuan, manfaat, dan metode yang terkait.

D. POKOK BAHASAN

Dalam modul ini, pokok-pokok bahasan yang akan dibahas meliputi:

1. Masa Nifas (Perubahan Fisik dan Emosional Setelah Melahirkan): Bagian ini akan membahas tentang perubahan yang terjadi pada tubuh dan emosi seorang ibu setelah melahirkan. Peserta akan mempelajari bagaimana menghadapi perubahan ini dengan cara yang sehat dan positif.
2. Tanda Bahaya Masa Nifas dan Bayi Baru Lahir: Bagian ini akan mengajarkan peserta tentang tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai selama masa nifas, baik pada ibu maupun pada bayi yang baru lahir. Pengetahuan ini penting untuk mengenali masalah kesehatan yang memerlukan perhatian medis segera.
3. Perawatan Masa Nifas (Perawatan Payudara, Perawatan Perineum, Perawatan Luka Post Operasi Caesar): Peserta akan mempelajari teknik-teknik perawatan yang

diperlukan selama masa nifas, termasuk cara merawat payudara, perawatan area perineum, dan bagaimana merawat luka pasca operasi caesar.

4. Perawatan Bayi Baru Lahir (Perawatan Tali Pesar, Pemberian ASI, Imunisasi, Cara Menjaga Bayi Tetap Hangat): Bagian ini akan mengajarkan tentang cara merawat bayi baru lahir, termasuk perawatan tali pesar, memberikan ASI, jadwal imunisasi yang diperlukan, dan teknik menjaga suhu tubuh bayi agar tetap stabil.
5. Menjelaskan tentang Program Keluarga Berencana (KB): Peserta akan memahami tentang pentingnya Program Keluarga Berencana, tujuannya, manfaatnya, serta berbagai metode yang tersedia untuk mengatur keluarga.

E. METODE PEMBELAJARAN

Metode pembelajaran yang diterapkan dalam modul ini dirancang untuk memaksimalkan pemahaman dan partisipasi peserta. Melalui kombinasi ceramah, tanya jawab, dan diskusi, diharapkan peserta akan dapat terlibat aktif dalam proses pembelajaran dan memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai konten modul. Dalam proses pembelajaran ini, akan digunakan berbagai metode untuk memfasilitasi pemahaman dan penguasaan materi. Berikut adalah metode-metode pembelajaran yang akan diterapkan:

1. Ceramah

Metode ini melibatkan penyampaian materi oleh pendidik kepada peserta. Melalui ceramah, peserta akan mendapatkan informasi penting mengenai topik-topik yang dibahas dalam modul ini.

2. Tanya Jawab

Metode tanya jawab digunakan untuk mendorong interaksi antara pendidik dan peserta. Peserta dapat mengajukan pertanyaan terkait materi yang telah disampaikan, dan pendidik akan memberikan jawaban serta penjelasan lebih lanjut.

3. Diskusi

Melalui diskusi, peserta akan diajak untuk berbagi pandangan, pengalaman, dan pemahaman mereka tentang topik-topik yang dibahas. Diskusi akan memungkinkan peserta untuk saling belajar dari satu sama lain dan memperdalam pemahaman mereka terhadap materi.

F. MEDIA PEMBELAJARAN

Media pembelajaran yang dipilih akan mendukung penyampaian materi dengan lebih efektif. Dengan kombinasi antara modul sebagai rujukan utama dan media visual seperti PowerPoint atau lembar balik, diharapkan peserta akan lebih mudah memahami dan mengingat informasi yang disampaikan selama proses pembelajaran. Berikut adalah media pembelajaran yang akan digunakan:

1. Modul

Modul pembelajaran akan menjadi panduan utama bagi peserta. Modul akan berisi materi-materi penting yang akan dijelaskan dalam proses pembelajaran ini. Peserta dapat merujuk pada modul sebagai sumber informasi dan panduan praktis.

2. PowerPoint atau Media Lembar Balik

Selain modul, media visual seperti PowerPoint atau lembar balik akan digunakan untuk menyajikan informasi dengan lebih jelas dan menarik. Media ini akan membantu menjelaskan konsep-konsep secara visual, memvisualisasikan data, dan memberikan ilustrasi yang mendukung pemahaman.

G. PETUNJUK PENGGUNAAN MODUL

Petunjuk ini akan membantu Anda dalam menggunakan modul dengan efektif. Dengan mengikuti langkah-langkah ini, diharapkan intervensi pembelajaran akan berjalan dengan baik dan peserta akan memperoleh manfaat maksimal dari materi yang disampaikan.

1. Modul ini digunakan oleh tenaga kesehatan seperti perawat atau bidan untuk memberikan edukasi kepada ibu yang sedang mengalami masa nifas dan merawat bayi baru lahir.
2. Pendekatan pembelajaran dengan modul ini melibatkan 4 pertemuan yang diadakan dalam kurun waktu satu bulan. Setiap pertemuan diadakan seminggu sekali dan membahas materi yang berbeda pada setiap sesi.
3. Sebelum melaksanakan sesi pembelajaran, bacalah dan pahami dengan seksama setiap topik yang terdapat dalam modul ini hingga selesai.
4. Lakukan langkah-langkah intervensi yang telah dijelaskan dalam modul dengan seksama. Setiap langkah memiliki tujuan tertentu yang membantu ibu untuk memahami dan mengaplikasikan informasi yang diberikan.
5. Kegiatan intervensi dilakukan oleh peneliti dengan kerjasama bersama fasilitator dari



Puskesmas atau bidan. Kolaborasi ini penting untuk memastikan kelancaran dan efektivitas sesi pembelajaran.

6. Selama sesi pembelajaran, berikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya tentang kalimat atau materi yang belum dipahami dengan baik. Memastikan bahwa setiap peserta merasa nyaman untuk mengajukan pertanyaan, sehingga akan meningkatkan pemahaman mereka.

BAB II

MATERI DUTA PRIMIPARA

A. Topik 1 Nifas dan Perubahan Masa Nifas

1. Pengertian

Masa nifas merujuk pada periode pemulihan yang dialami oleh seorang ibu setelah melalui proses kehamilan dan melahirkan. Biasanya, masa ini berlangsung selama enam minggu atau sekitar 42 hari. Selama rentang waktu ini, tubuh seorang ibu umumnya masih dalam keadaan lemah dan belum sepenuhnya pulih untuk melakukan aktivitas-aktivitas harian dengan intensitas yang sama seperti sebelumnya.⁶

Primipara merujuk kepada perempuan yang mengalami kelahiran pertama kali, sementara multipara mengacu pada perempuan yang sudah mengalami kelahiran lebih dari satu kali.⁷ Perempuan yang sedang mengalami kehamilan pertama kali, yang juga disebut sebagai primigravida, seringkali merasa bingung dan cemas mengenai tugas-tugas yang akan dihadapinya setelah melahirkan, terutama dalam periode nifas, serta mengenai perawatan yang diperlukan bagi bayi yang baru lahir. Ketidakpastian ini muncul karena kurangnya pengalaman dan rasa percaya diri dalam merawat diri dan bayi. Rasa takut, kecemasan, dan kebingungan sering kali menghampiri perasaan dan keyakinan ibu dalam merawat diri dan bayinya, terutama pada anak pertama, karena kurangnya pengetahuan tentang cara-cara merawat diri dan bayi yang benar.⁸

Penting bagi individu untuk mengembangkan kemampuan pribadi yang mandiri, yang melibatkan rasa percaya diri dan ketenangan sebagai orang tua yang berpengalaman. Ini berlaku baik untuk ibu yang baru pertama kali melahirkan (primipara) maupun untuk ibu yang telah melahirkan sebelumnya (multipara). Di samping itu, dukungan dari suami, keluarga, dan lingkungan sekitar juga merupakan faktor penting untuk mencapai kualitas hidup yang optimal.⁵

Beberapa peristiwa penting yang terjadi dalam masa nifas meliputi:⁹

a) Perubahan Fisik

1) Tanda-Tanda Vital:

Dalam 24 jam setelah melahirkan, suhu tubuh dianggap normal jika berada di bawah 38°C. Namun, jika suhu tubuh melebihi 38°C selama lebih

dari 2 hari dalam 10 hari pertama pasca melahirkan, ibu nifas perlu dipantau lebih lanjut terhadap tanda-tanda infeksi seperti pembengkakan payudara (mastitis) atau tanda infeksi lainnya.

Ibu cenderung mengalami hipotensi ortostatik, yakni penurunan tiba-tiba tekanan darah sebesar 20 mmHg atau lebih saat berpindah posisi dari berbaring ke duduk. Ini sering dialami oleh ibu yang melahirkan dengan operasi caesar akibat efek anestesi yang memerlukan istirahat atau *bedrest* selama 24 jam pertama pasca melahirkan. Ibu dapat merasakan pusing tiba-tiba ketika berpindah posisi. Disarankan untuk berpindah posisi perlahan-lahan, bukan secara tiba-tiba.

2) Sistem Perkemihan:

Ibu umumnya mengalami ketidaknyamanan dalam berkemih selama 2 hari pertama setelah melahirkan, terutama pada ibu yang melahirkan normal. Ini normal terjadi karena area vagina dekat dengan saluran kencing.

3) Sistem Pencernaan

Setelah persalinan, perlu waktu 3-4 hari bagi usus untuk kembali berfungsi normal. Biasanya pada hari ke-4, ibu sudah bisa Buang Air Besar (BAB). Jika ini tidak terjadi, ibu perlu berkonsultasi dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan bantuan pencahar.

4) Sistem Muskuloskeletal (Otot dan Rangka)

Setelah melahirkan, beberapa hari pertama mungkin ibu akan merasakan kelelahan dan nyeri otot perut. Ini disebabkan oleh peregangan otot perut selama kehamilan. Namun, dinding perut akan secara bertahap kembali ke kondisi normal sekitar 6 minggu setelah melahirkan. Untuk membantu mengembalikan otot perut ke keadaan semula, latihan seperti senam nifas dan senam Kegel dapat sangat bermanfaat. Senam nifas dan senam Kegel dirancang khusus untuk memperkuat otot-otot perut dan panggul, serta membantu pemulihan setelah persalinan.

5) Payudara:

Produksi ASI dimulai pada hari ke-2 atau ke-3 setelah melahirkan. Payudara dapat menjadi lebih besar dan keras karena proses laktasi. Hormon progesteron menurun, sementara hormon prolaktin meningkat setelah melahirkan.¹⁰

6) Sistem Reproduksi/Organ Kelamin:

a) Vagina

Tonus otot vagina akan kembali normal dalam 1-2 hari pada minggu pertama setelah persalinan.

b) Serviks

Bentuk serviks berubah setelah persalinan dan akan kembali menutup sendiri dalam enam minggu pasca persalinan.

c) Perineum

Perineum, area antara vagina dan anus, bisa mengalami robekan saat persalinan. Biasanya akan kembali normal dalam 6 minggu, tetapi tergantung pada beratnya robekan dan kondisi pemulihan ibu.

d) Uterus

Uterus keras setelah persalinan karena peregangan ototnya. Ukuran uterus akan berubah dalam beberapa minggu pasca persalinan.

7) Rahim atau Uterus

Setelah melalui proses persalinan, rahim atau uterus mengalami sejumlah perubahan yang signifikan. Beberapa perubahan utama dalam uterus setelah persalinan adalah sebagai berikut:

a) Plasenta Lahir

Setelah plasenta (ari-ari) lahir, tinggi fundus uteri akan mencapai setinggi pusat pusat berat rahim, dengan berat sekitar 1000 gram dan diameter sekitar 12,5 cm.

b) 7 Hari Pasca Persalinan

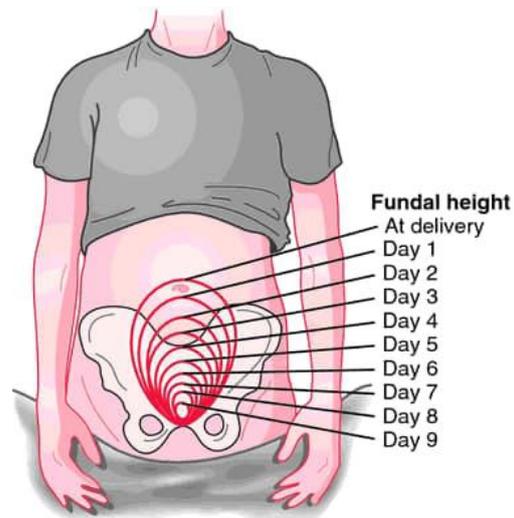
Setelah 7 hari, tinggi fundus uteri akan mencapai tingkat pertengahan antara pusat dan simfisis pubis (tulang kemaluan), dengan berat rahim sekitar 500 gram dan diameter rahim sekitar 7,5 cm.

c) 14 Hari Pasca Persalinan

Setelah 14 hari, rahim tidak lagi bisa diraba atau teraba dengan tangan, dengan berat sekitar 350 gram dan diameter sekitar 5 cm.

d) 6 Minggu Pasca Persalinan

Pada minggu ke-6 pasca persalinan, tinggi fundus uteri akan kembali normal, rahim memiliki berat sekitar 60 gram dan diameter sekitar 2,5 cm.



Gambar 1. Tinggi Fundus Uteri⁹

8) Lochea

Lochea adalah fenomena normal yang terjadi setelah persalinan, di mana rahim membuang cairan sisa dan jaringan yang berhubungan dengan kehamilan. Warna dan jumlah lochea yang keluar dapat bervariasi tergantung pada kondisi setiap ibu. Memahami proses ini membantu ibu untuk mengatasi perubahan fisik yang terjadi selama masa nifas.

Lochea adalah proses pengeluaran cairan dari rongga uterus setelah persalinan. Cairan ini memiliki bau khas (amis) dan ukuran pengeluaran lochea dapat bervariasi antara satu ibu dengan ibu lainnya. Pada masa nifas, lochia mengalami variasi dalam hal perubahan warna dan jumlahnya, yang terpengaruh oleh proses involusi uterus. Ini adalah bagian normal dari proses pemulihan tubuh setelah melahirkan.

Tabel 1. Jenis-jenis Lochea

Jenis Lochea	Waktu	Warna	
Rubra	1-2 hari	Merah Pekat	
Sanguinolenta	3-7 hari	Merah Kekuningan	
Serosa	7-14 hari	Kecoklatan	
Alba	2-6 minggu	Putih kekuningan	

b. Adaptasi atau Perubahan Psikologis

Teori Reva Rubin menyatakan bahwa perubahan psikologi pada masa post partum terdapat 3 tahapan, yaitu⁹:

1) Fase *Taking in* (Fase Ketergantungan)

Fase *Taking in* adalah periode ketergantungan yang terjadi 1-2 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, seorang ibu umumnya menitikberatkan pada pemenuhan kebutuhan dasar dirinya sendiri. Ia cenderung mengandalkan dukungan dari orang lain untuk memenuhi berbagai kebutuhan, termasuk kenyamanan, istirahat yang cukup, pendampingan, dan asupan makanan yang adekuat. Hal ini merupakan reaksi wajar dalam usaha menjaga kesehatan dan pemulihan setelah melahirkan. Ibu juga cenderung mengulang cerita tentang pengalaman melahirkan yang baru

dialaminya. Dalam fase ini, perubahan psikologis yang terjadi pada ibu meliputi:

- a) Kekecewaan terhadap bayi.
- b) Ketidaknyamanan akibat perubahan fisik yang dialami.
- c) Rasa bersalah karena belum dapat menyusui bayi atau dampak kritikan dari suami atau keluarga terkait perawatan bayi.
- d) Perubahan emosional pasca kelahiran.
- e) Pengalaman masa persalinan.
- f) Kesiapan dan adaptasi perubahan status sebagai ibu
- g) *Support* atau dukungan dari orang terdekat dan juga keluarga.

Hal-hal yang perlu diperhatikan pada fase ini meliputi istirahat yang cukup, komunikasi yang baik, dan asupan nutrisi yang memadai. Tugas tenaga kesehatan pada fase ini adalah mengembangkan semangat dan rasa percaya diri ibu, mengajarkan ibu untuk sabar menghadapi ketidaknyamanan fisik, merawat diri sendiri dan bayi, serta mengajarkan ibu untuk berkomunikasi dengan orang lain.

2) Fase *Taking Hold* (Fase Mulai Belajar Mandiri)

Fase *Taking Hold* terjadi antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu mulai belajar mandiri dan inisiatif merawat diri sendiri serta bayinya, berkat dukungan keluarga dan petugas kesehatan. Fase ini berfokus pada perubahan emosional ibu setelah menjadi orang tua dan pengalaman merawat bayi. Ciri-ciri fase *Taking Hold* meliputi:

- a) Ibu mulai merasa menerima kehadiran bayinya dengan lebih hangat dan akrab, merasakan kedekatan emosional yang tumbuh secara perlahan.
- b) Ada dorongan dan keinginan yang muncul dalam diri ibu untuk mengambil peran aktif dalam merawat dan mengasuh bayinya.
- c) Ibu mulai mempelajari keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk merawat dirinya sendiri, termasuk menjaga kesehatan fisik dan mentalnya pasca persalinan.
- d) Ibu menunjukkan keterbukaan dan kesiapan untuk menerima informasi dan pendidikan terkait kesehatan, terutama yang berkaitan dengan

merawat bayi dan dirinya sendiri.

- e) Meskipun sudah mulai belajar merawat diri dan bayi, ibu masih memerlukan dukungan dalam hal pengasuhan. Dukungan dari pasangan, keluarga, atau tenaga medis tetap diperlukan dalam perjalanan pemulihan dan perawatan pasca melahirkan.

Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu meliputi:

- a) Rasa khawatir atas kemampuannya merawat anak.
- b) Perasaan sensitif atau mudah tersinggung.
- c) Ketergantungan pada dukungan keluarga dan petugas kesehatan.
- d) Gagal dalam fase *Taking Hold* dapat mengakibatkan depresi postpartum.

Tugas tenaga kesehatan pada fase ini meliputi mengajarkan ibu tentang perawatan bayi, cara menyusui yang benar, merawat luka jahitan, asupan gizi, istirahat yang cukup, menjaga kebersihan diri, serta memberikan dukungan dan kasih sayang.

3) Fase *Letting Go*

Fase *Letting go* berlangsung selama lebih dari 10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu mulai menerima tanggung jawab atas peran barunya sebagai ibu. Ibu mulai menyesuaikan diri dari ketergantungan dan lebih nyaman dalam merawat diri sendiri dan bayinya. Ibu juga mulai menjalankan tugas dan tanggung jawab merawat bayi serta memahami kebutuhan bayinya.

Tugas tenaga kesehatan pada fase *Letting go* meliputi mengajarkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup, memperhatikan asupan gizi, menjaga kebersihan diri, memberikan dukungan keluarga, memberikan perhatian dan kasih sayang, serta mendukung ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi.

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas^{9,7}

a. Menjaga Kesehatan Ibu dan Bayi

Memastikan ibu dan bayi mendapatkan perawatan kesehatan yang baik, baik secara fisik maupun psikologis, melalui pemantauan rutin, pemberian informasi, dan dukungan.

b. Melaksanakan Skrining yang Komprehensif

Melakukan pemeriksaan menyeluruh untuk mendeteksi masalah kesehatan pada ibu dan bayi, serta memberikan pengobatan atau merujuk ke spesialis jika ditemukan komplikasi.

c. Memberikan Pendidikan Kesehatan

Memberikan informasi kepada ibu mengenai perawatan kesehatan dini, nutrisi yang tepat, penggunaan kontrasepsi (KB), teknik menyusui yang benar, pemberian imunisasi pada bayi, dan cara merawat bayi yang sehat.

d. Memberikan Pelayanan KB

Menyediakan layanan Keluarga Berencana (KB) untuk membantu ibu dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi kesehatannya.

e. Mendukung Kesehatan Emosi

Memberikan dukungan emosional kepada ibu untuk membantu mengatasi stres, kecemasan, atau perubahan suasana hati yang mungkin terjadi pasca melahirkan.

3. Tahapan Dalam Masa Nifas

a. Puerperium Dini (*Immediate Puerperium*)

Merupakan periode waktu 0-24 jam setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu mulai pulih dan diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Dalam pandangan agama Islam, setelah 40 hari, ibu dianggap bersih dan boleh melakukan aktivitas seperti bekerja.

b. Puerperium Intermedial (*Early Puerperium*)

Merupakan periode waktu 1-7 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, terjadi pemulihan menyeluruh pada alat-alat reproduksi ibu yang memerlukan waktu sekitar 6-8 minggu.

c. Remote Puerperium (*Later Puerperium*)

Merupakan periode waktu 1-6 minggu setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu memerlukan waktu untuk pulih sepenuhnya dan mencapai kesehatan optimal. Terutama bagi ibu yang mengalami komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat bisa bervariasi, mulai dari beberapa minggu hingga bulan atau bahkan tahun.

4. Jenis Gangguan Psikologis Pada Pasca-Persalinan (Nifas)

Menurut "*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*" (*American Psychiatric Association*, 2000), gangguan yang dikenali selama periode postpartum atau pasca melahirkan meliputi^{1,11}:

a. *Postpartum Blues* atau *Baby blues*

Baby blues adalah bentuk ringan dari depresi dan gangguan kecemasan yang terjadi pada masa-masa awal setelah persalinan. Kondisi ini umumnya muncul pada rentang waktu 1 hingga 10 hari setelah melahirkan dan bersifat sementara. Meskipun demikian, keadaan ini harus dianggap serius karena jika tidak ditangani dengan baik, bisa berpotensi berkembang menjadi Depresi Setelah Melahirkan yang lebih parah.

Penyebab utama *baby blues* berkaitan dengan perubahan hormonal dalam tubuh ibu. Hormon progesteron yang meningkat selama kehamilan secara tiba-tiba menurun setelah persalinan, berdampak pada perubahan fisik dan emosional. Meskipun perubahan hormonal adalah faktor pemicu, faktor psikologis juga berperan penting, seperti kurangnya dukungan sosial dari keluarga atau pasangan, rasa kelelahan yang ekstrem setelah melahirkan, kekhawatiran terkait kemampuan merawat bayi, serta masalah ekonomi dan sosial.

Gejala-gejala *baby blues* meliputi perubahan suasana hati yang cepat berubah, perasaan marah atau sedih terhadap situasi, kekhawatiran yang berlebihan terkait perawatan bayi, sering menangis, kehilangan nafsu makan, serta sulit tidur (*insomnia*). Meskipun gejala-gejala ini bisa dirasakan oleh banyak ibu pasca melahirkan, penting untuk mencari dukungan dan bantuan jika gejala tersebut berlangsung lebih lama atau semakin memburuk.

b. *Post Partum Depression* / Depresi Setelah Melahirkan

Depresi Setelah Melahirkan, atau *Postpartum depression*, terjadi ketika gejala depresi yang lebih serius dan berkepanjangan muncul setelah melahirkan dan berlangsung lebih dari 2-4 minggu. Kondisi ini merupakan lanjutan dari *baby blues* yang tidak ditangani dengan segera dan membutuhkan perhatian medis dan dukungan yang lebih intensif. Terdapat 13 faktor pencetus yang dapat memicu terjadinya *postpartum depression*, yaitu:

- 1) Pengalaman depresi selama masa kehamilan
- 2) Stres yang berhubungan dengan perawatan dan tanggung jawab atas anak yang baru lahir.
- 3) Stres kehidupan, seperti perceraian, perubahan pekerjaan, masalah keuangan, atau perubahan status kesehatan
- 4) Kurangnya dukungan sosial dan emosional dari lingkungan sekitar.
- 5) Kecemasan yang dirasakan selama masa kehamilan.
- 6) Ketidakpuasan dalam hubungan dengan pasangan atau pernikahan, terutama terkait masalah keuangan, perawatan anak, dan komunikasi dengan pasangan.
- 7) Riwayat pengalaman depresi sebelum masa kehamilan.
- 8) Sifat atau temperamen bayi yang membuat ibu merasa tidak berdaya, seperti bayi yang rewel atau sulit merespons.
- 9) Adanya riwayat *baby blues* sebelumnya.
- 10) Rendahnya harga diri ibu, yang dapat mempengaruhi mekanisme coping yang negatif, merasa tidak mampu, dan merasa dirinya jelek atau negatif.
- 11) Status sosial ekonomi yang tidak stabil atau rendah.
- 12) Masalah dalam status perkawinan.
- 13) Kehamilan yang tidak diinginkan atau tidak direncanakan.

Memahami faktor-faktor ini penting dalam membantu mengidentifikasi risiko dan memberikan dukungan yang sesuai kepada ibu yang berisiko mengalami *postpartum depression*. Dukungan dari keluarga, teman, dan profesional medis dapat membantu mencegah dan mengatasi kondisi ini dengan lebih efektif. Adapun beberapa gejala umum dari ibu yang mengalami depresi setelah melahirkan:

- 1) Menarik Diri dari Kehidupan Seksual: Ibu cenderung merasa kurang tertarik atau kurang terlibat dalam kehidupan seksual, mungkin juga kurang sensitif terhadap pasangannya.
- 2) Kurang Merespon Tangisan Bayi: Ibu mungkin kurang merespon atau merasa kesulitan dalam merespon tangisan atau kebutuhan bayinya.
- 3) Menghubungkan Diri dengan Bayi: Ibu mungkin mencari cara untuk menghubungkan dirinya dengan bayi, misalnya dengan mengisap jari-jari tangannya, sebagai cara untuk mengurangi stres atau kecemasan.
- 4) Rasa Tidak Mampu Merawat Bayi: Ibu mungkin merasa bahwa dia tidak memiliki kemampuan yang cukup untuk merawat bayinya dengan baik.
- 5) Gejala Fisik dan Emosional: Gejala-gejala umum depresi juga dapat muncul, seperti mudah tersinggung, marah, merasa bersalah, kehilangan energi, nafsu makan menurun, penurunan berat badan, insomnia, perasaan cemas yang terus-menerus, sulit berkonsentrasi, serta sakit kepala yang hebat.
- 6) Kehilangan Minat pada Seksualitas: Minat untuk melakukan hubungan seksual bisa berkurang atau hilang sama sekali.
- 7) Ide Bunuh Diri: Kadang-kadang, ibu yang mengalami *Postpartum depression* dapat mengalami pikiran atau ide mengenai bunuh diri.

Penting untuk diingat bahwa setiap individu dapat mengalami gejala yang berbeda-beda, dan intensitas serta kombinasi gejala juga dapat bervariasi. Jika seseorang atau seseorang yang Anda kenal mengalami gejala-gejala ini setelah melahirkan, sangat penting untuk mencari bantuan medis dan dukungan dari profesional kesehatan mental atau layanan kesehatan yang memahami masalah *postpartum depression*.

PENCEGAHAN

Pencegahan masalah kesehatan jiwa pada ibu hamil dan pasca melahirkan adalah langkah penting untuk menjaga kesejahteraan mental ibu dan mendukung proses perawatan bayi yang baik. Berikut adalah beberapa langkah pencegahan yang dapat diambil:^{8,12}

- a. Mengenali Tanda-Tanda Gejala: Ibu hamil dan pasca melahirkan perlu diberikan informasi tentang tanda-tanda dan gejala masalah kesehatan jiwa seperti depresi, kecemasan, atau gangguan mood lainnya. Hal ini akan membantu mereka mengenali gejala yang mungkin muncul dan mencari bantuan jika diperlukan.
- b. Kontrol Kesehatan Rutin: Selama masa kehamilan, penting untuk mengikuti jadwal kontrol kesehatan yang direkomendasikan oleh bidan atau dokter. Ini akan memastikan bahwa kondisi kesehatan ibu dan perkembangan janin terpantau dengan baik.
- c. Nutrisi yang Sehat: Konsumsi makanan sehat dan bergizi sangat penting selama kehamilan dan masa pasca melahirkan. Asupan nutrisi yang cukup, termasuk vitamin dan mineral, dapat mendukung kesehatan fisik dan mental ibu.
- d. Deteksi Dini Faktor Risiko: Identifikasi faktor-faktor risiko pada ibu hamil atau pasca melahirkan yang dapat meningkatkan kemungkinan masalah kesehatan jiwa. Faktor risiko ini dapat termasuk riwayat depresi sebelumnya, stres berat, kurangnya dukungan sosial, atau masalah keuangan. Deteksi dini dapat membantu dalam pemberian perawatan atau intervensi yang tepat.
- e. Dukungan Emosional: Dukungan dan perhatian dari suami, keluarga, teman, dan lingkungan sekitar sangat penting selama masa kehamilan dan pasca melahirkan. Dukungan ini dapat membantu mengurangi tingkat stres dan meningkatkan kesejahteraan mental ibu.

Penting untuk memahami bahwa masalah kesehatan jiwa tidak harus disembunyikan atau diabaikan. Jika ibu mengalami gejala yang mengkhawatirkan, seperti perubahan suasana hati yang ekstrem, perasaan cemas yang berlebihan, atau kehilangan minat dalam aktivitas sehari-hari, penting untuk mencari bantuan medis atau dukungan kesehatan mental segera. Terapi dan dukungan yang tepat dapat membantu ibu mengatasi masalah kesehatan jiwa dan menjaga kesehatannya selama masa kehamilan dan pasca melahirkan.

PENANGANAN

Penanganan masalah kesehatan jiwa pada ibu hamil dan pasca melahirkan melibatkan pendekatan yang holistik dan dukungan dari berbagai pihak. Berikut adalah beberapa langkah penanganan yang dapat diambil:^{13,11}

- a. Dukungan Keluarga: Dukungan dari keluarga, terutama suami, memiliki peran penting dalam membantu ibu mengatasi masalah kesehatan jiwa. Keluarga dapat memberikan dukungan emosional, membantu dalam merawat bayi, dan menciptakan lingkungan yang positif bagi ibu.
- b. Bantuan dalam Mengasuh Bayi: Bantuan dalam mengasuh bayi dapat membantu ibu merasa lebih lega dan memiliki waktu untuk istirahat. Peran lain dalam merawat bayi, seperti anggota keluarga atau pengasuh bayi, dapat membantu mengurangi beban ibu.
- c. Komunikasi Terbuka: Mengajak bicara mengenai perasaan dan pengalaman ibu sangat penting. Berbicara tentang perasaan dan tantangan yang dihadapi dapat membantu ibu merasa didengar dan memperoleh dukungan emosional.
- d. Program Kunjungan Rumah: Program kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya dapat memberikan dukungan langsung kepada ibu. Ini juga memungkinkan tenaga kesehatan untuk memantau kondisi ibu dan memberikan intervensi jika diperlukan.⁸
- e. Konseling oleh Tenaga Kesehatan: Konseling oleh tenaga kesehatan yang berpengalaman dalam kesehatan mental dapat membantu ibu mengatasi masalah kesehatan jiwa. Konseling ini dapat memberikan dukungan, memberikan pemahaman tentang kondisi ibu, dan memberikan strategi koping yang efektif.
- f. Terapi dan Obat-obatan: Terapi psikologis dan psikiatri dapat diberikan jika masalah kesehatan jiwa ibu mengalami tingkat keparahan tertentu. Terapi seperti terapi kognitif perilaku atau terapi percakapan dapat membantu ibu dalam mengatasi pikiran dan emosi yang negatif. Dalam beberapa kasus, jika dibutuhkan, psikiater dapat meresepkan obat-obatan yang sesuai.

Penting untuk diingat bahwa setiap ibu memiliki kebutuhan dan pengalaman yang unik. Pendekatan penanganan yang terbaik mungkin akan

bervariasi tergantung pada tingkat keparahan masalah kesehatan jiwa dan kondisi ibu. Konsultasikan dengan tenaga kesehatan yang berkompeten untuk memilih pendekatan penanganan yang paling sesuai bagi ibu tersebut.

BERAPA KALI SEHARUSNYA IBU MELAKUKAN KUNJUNGAN NIFAS ?

Frekuensi dan jadwal kunjungan tersebut dapat membantu mendeteksi masalah atau komplikasi sejak dini. Kunjungan nifas yang direkomendasikan adalah sebagai berikut^{7,14}:

- a. Kunjungan I (6 jam - 3 hari setelah persalinan): Kunjungan ini biasanya dilakukan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan setelah ibu melahirkan. Tujuannya adalah untuk memantau kondisi fisik ibu setelah persalinan, termasuk tanda-tanda vital, pendarahan, dan kondisi perineum jika ada luka jahitan. Tenaga medis akan memeriksa dan memberikan perawatan awal.
- b. Kunjungan II (4-28 hari setelah persalinan): Pada kunjungan ini, biasanya dilakukan sekitar 1 hingga 4 minggu setelah persalinan. Tujuannya adalah untuk memantau pemulihan ibu secara lebih mendalam, serta membahas masalah yang mungkin timbul, seperti perubahan emosi, perawatan luka jahitan, perawatan payudara, dan tanda-tanda bahaya yang harus diwaspadai.
- c. Kunjungan III (29-42 hari setelah persalinan): Kunjungan terakhir ini biasanya dilakukan sekitar 6 minggu setelah persalinan. Tujuannya adalah untuk memastikan pemulihan ibu sudah berjalan dengan baik dan memberikan penilaian terakhir atas kondisi kesehatan ibu pasca melahirkan. Pada kunjungan ini juga sering dilakukan penilaian atas masalah kehamilan dan persalinan yang mungkin memerlukan tindak lanjut.

LATIHAN SOAL TOPIK 1

1. Masa Nifas, yaitu periode pemulihan yang dialami oleh ibu setelah melahirkan, biasanya berlangsung selama enam minggu atau 42 hari.
Pernyataan di atas termasuk
 - a. Benar
 - b. Salah
2. Berapa kali kunjungan selama nifas ibu harus memeriksakan kesehatannya di fasilitas kesehatan (praktik dokter/bidan, Puskesmas, Klinik, atau RS) ?
 - a. 1 kali
 - b. Tidak perlu diperiksa
 - c. Minimal 3 kali
 - d. Minimal 2 kali
3. Dibawah ini merupakan kondisi normal yang terjadi secara fisiologis pada ibu setelah melahirkan, **kecuali** ...
 - a. Ibu demam selama 2 hari
 - b. Payudara ibu terasa tegang karena produksi ASI
 - c. Ibu merasa tidak nyaman berkemih/kencing 2 hari pertama setelah melahirkan
 - d. Perut ibu menjadi kendor karena pengeluaran bayi
4. Berikut yang dimaksud dengan fase *Taking Hold* sebagai berikut, **kecuali** ...
 - a. Fase yang berlangsung 3-10 hari pasca Ibu melahirkan
 - b. Seorang Ibu telah berusaha menerima kehadiran bayinya
 - c. Seorang Ibu perlahan belajar melakukan perawatan diri secara mandiri
 - d. Fase yang terus dialami 1-2 hari setelah melahirkan
5. Ibu akan mengalami periode sedih, tertekan, sulit berkonsentrasi, gangguan tidur, menurunnya selera makan, mudah tersinggung, marah dan sudah terjadi sekitar 4 minggu lebih setelah melahirkan. Pernyataan ini merupakan gejala dari ...
 - a. *Baby blues*
 - b. Depresi Setelah Melahirkan/*Postpartum Depression*



JAWABAN

1. A
2. C
3. A
4. D
5. B

B. Topik 2 Tanda Bahaya Masa Nifas dan Bayi Baru Lahir¹¹

1. Tanda Bahaya Masa Nifas

Diupayakan untuk mengambil tindakan segera untuk membawa Ibu ke fasilitas kesehatan terdekat, apabila diidentifikasi adanya beberapa tanda bahaya pada ibu seperti di bawah ini :

- a. Keluarnya darah dari jalan lahir
- b. Keluarnya cairan yang memiliki bau dari jalan lahir
- c. Timbulnya pembengkakan pada bagian wajah, tangan, dan kaki
- d. Terjadinya demam selama lebih dari 2 hari
- e. Puting lecet
- f. Mengalami Gangguan Jiwa

Deteksi dini komplikasi masa nifas mencakup beberapa hal, antara lain:

- a. Perdarahan pervaginam: Perdarahan pervaginam yang melebihi 500 ml setelah melahirkan didefinisikan sebagai perdarahan pasca persalinan. Ini bisa terjadi segera setelah ibu melahirkan, terutama dalam dua jam pertama. Perdarahan tersebut dapat menyebabkan peningkatan tinggi rahim, penurunan tekanan darah, dan peningkatan denyut nadi ibu.
- b. Infeksi masa nifas: Infeksi nifas terjadi ketika bakteri masuk ke dalam saluran genital setelah melahirkan. Ini dapat terjadi dalam waktu 10 hari setelah persalinan, dengan peningkatan suhu tubuh hingga 38°C atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama setelah persalinan, dengan pengecualian 24 jam pertama. Infeksi nifas dapat berasal dari berbagai sumber, seperti luka episiotomi, payudara, atau luka operasi pada ibu yang menjalani persalinan dengan operasi caesar. Gejala umum infeksi meliputi peningkatan suhu tubuh, rasa tidak enak badan, dan denyut nadi yang cepat. Gejala lokal dapat meliputi rahim yang terasa lembek, kemerahan, nyeri pada payudara, atau sulit buang air kecil akibat infeksi pada saluran kemih.⁹

2. Tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir adalah gejala atau kondisi yang menunjukkan adanya masalah kesehatan yang serius pada bayi dan memerlukan perhatian medis segera. Pada bayi baru lahir, tanda-tanda bahaya ini dapat mencakup: ¹¹

- a. Tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah
- b. Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat
- c. Demam/panas tinggi



- d. Diare
- e. Muntah-muntah
- f. Kulit dan mata bayi kuning
- g. Bayi tampak lemas atau kurang interaksi
- h. Bayi tampak kedinginan
- i. Menangis atau merintih terus menerus
- j. Sesak napas
- k. Kejang
- l. Bayi tidak mau menyusu

PERTANYAAN

1. Dibawah ini merupakan indikator bahaya yang terjadi pada ibu dalam periode atau masa nifas, **kecuali...**
 - a. Munculnya perdarahan melalui jalan lahir
 - b. Pembengkakan pada wajah dan kaki
 - c. Kesehatan ibu baik dan tanpa demam
 - d. Terjadi pengeluaran cairan dengan aroma (bau) dari jalan lahir
2. Perdarahan yang terjadi lebih dari 500 cc pada ibu adalah tanda bahaya. Pernyataan tersebut menurut anda adalah ...
 - a. Benar
 - b. Salah
3. Terdapat beberapa ciri bahaya pada bayi yang baru lahir yaitu sebagai berikut, **kecuali...**
 - a. Bayi kedinginan
 - b. Bayi sehat dan ceria
 - c. Tali pusar merah, membengkak, berbau, dan bernanah hingga mencapai dinding perut
 - d. Bayi muntah-muntah tidak mau menyusu
4. Bayi yang memiliki tanda dan gejala bahaya biarkan saja, tidak usah dibawa berobat ke fasilitas kesehatan. Pernyataan tersebut menurut anda ...
 - a. Benar
 - b. Salah



JAWABAN

1. C
2. A
3. B
4. B

C. Topik 3 Perawatan Diri Masa Nifas

Perawatan Diri Sesuai Tahapan Masa Nifas¹⁵

1. Dalam rentang waktu 24 jam pertama atau pada hari pertama setelah melahirkan

a. **Menangani Nyeri:** Nyeri yang dirasakan bisa dikendalikan tidak hanya dengan obat-obatan, tetapi juga dengan teknik rileksasi nafas dalam, pijatan, serta interaksi dengan bayi.

- 1) Teknik Rileksasi Nafas Dalam: Saat nyeri muncul, ibu nifas dapat mengurangi rasa nyeri dengan melakukan teknik rileksasi nafas dalam. Tarik napas dalam-dalam melalui hidung, tahan sejenak, lalu hembuskan perlahan melalui mulut. Ulangi langkah ini secara berulang dan bertahap.
- 2) Metode Pijat: Manajemen nyeri ibu nifas difokuskan pada area wajah dan bahu. Pijat pada area wajah dapat mengurangi ketegangan dan menghentikan siklus takut-tegang-nyeri. Area bahu seringkali menjadi sumber nyeri.

b. **Latihan Awal Pergerakan/Mobilisasi Dini:**¹⁶ Ini melibatkan gerakan, posisi, atau aktivitas yang dilakukan ibu dalam beberapa jam setelah melahirkan, baik melalui persalinan normal maupun operasi Caesar.

- 1) Persalinan Normal: Disarankan untuk melakukan mobilisasi dini 2-6 jam setelah persalinan. Ini bisa termasuk:
 - a) Bergantian miring ke kanan dan kiri
 - b) Menggerakkan kaki
 - c) Duduk
 - d) Berdiri atau turun dari tempat tidur
 - e) Berjalan perlahan atau jalan-jalan kecil
 - f) Perjalanan ke kamar mandi
- 2) Persalinan Caesar (SC):
 - a) Hari ke-1: Mulai dengan miring ke kanan dan kiri sekitar 6-10 jam setelah ibu sadar. Latihan pernapasan dapat dilakukan saat berbaring.
 - b) Hari ke-2: Ibu dapat duduk 5 menit, bernafas dalam-dalam, dan batuk ringan untuk melonggarkan pernafasan serta membangun kepercayaan diri. Posisi tidur terlentang dapat diubah menjadi setengah duduk. Selanjutnya, dalam beberapa hari berikutnya, ibu dianjurkan untuk

belajar duduk sepanjang hari, berlatih berjalan, dan mulai berjalan sendiri pada hari ke-3 hingga 5 setelah operasi.

c. Perawatan Luka Persalinan

- 1) Pada Ibu dengan Persalinan Normal atau Episiotomy (Dijahit)

Perawatan Luka Perineum

Perawatan perineum adalah usaha untuk memenuhi kebutuhan kenyamanan dengan merawat area di antara kedua paha, yang terletak di antara lubang dubur dan bagian eksternal alat kelamin pada wanita yang baru saja melahirkan, dengan tujuan untuk mencegah infeksi.¹⁷

*Tujuan Perawatan Perineum.*¹⁸

- a) Menjaga kebersihan daerah genital.
- b) Mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan bagi ibu
- c) Mencegah infeksi dengan menghalangi masuknya mikroorganisme ke kulit dan membran mukosa
- d) Mencegah kerusakan jaringan lebih lanjut
- e) Mempercepat proses penyembuhan dan mencegah perdarahan
- f) Membersihkan luka dari benda asing atau sisa-sisa
- g) Memfasilitasi pengeluaran eksudat melalui drainase

Cara Perawatan :

- a. Memastikan kebersihan dan kekeringan perineum tetap terjaga
- b. Menghindari penggunaan obat tradisional
- c. Menghindari penggunaan air panas untuk berendam
- d. Membersihkan luka dan area perineum dengan air dan sabun sebanyak 3-4 kali sehari
- e. Membersihkan area dari bagian depan ke belakang (dari area kemaluan ke anus)
- f. Melakukan pengawasan ulang paling lambat dalam seminggu setelah melahirkan untuk mengevaluasi penyembuhan luka.

Dampak Perawatan Perineum

Dampak positif dari perawatan perineum yang tepat adalah mampu mencegah hal-hal berikut:¹⁸

- a. Infeksi: Perawatan yang baik dapat mencegah risiko infeksi pada area perineum, membantu menjaga kebersihan dan menghindari masuknya mikroorganisme patogen.
- b. Komplikasi: Dengan merawat perineum dengan benar, potensi komplikasi seperti luka terbuka, perdarahan berlebihan, atau masalah penyembuhan dapat diminimalkan.
- c. Kematian Ibu Pasca Melahirkan: Perawatan perineum yang adekuat turut berkontribusi dalam mencegah risiko kematian ibu pada masa pasca melahirkan, karena mencegah infeksi yang dapat mengarah ke komplikasi serius.

2) Pada Ibu dengan Persalinan Operasi Caesar

Perawatan Luka Operasi

Biasanya sebelum pulang dari RS, bekas luka operasi Caesar ditutup dengan perban atau plester anti air (*waterproof*). Pada hari ke 3 – 5, ibu diminta kontrol untuk melihat perkembangan pemulihan luka sekaligus ganti perban. Setelah itu ibu harus bisa ganti perban secara mandiri di rumah setiap hari atau jika sudah terasa lembab atau tidak nyaman. Cara perawatan luka operasi Caesar yaitu:^{19,9}

- a) Ganti perban setiap hari
- b) Bersihkan secara rutin dengan hati-hati
- c) Minum obat pereda nyeri sesuai resep dokter
- d) Gunakan pakaian yang longgar
- e) Hindari aktivitas berat atau terlalu sering (seperti angkat beban berat)
- f) Makan makanan bergizi, hindari makanan yang biasanya membuat ibu alergi
- g) Jika bekas luka operasi terdapat nanah, atau tidak kunjung sembuh hingga berbulan-bulan segera periksakan ke petugas kesehatan atau RS.

2. Selama periode satu minggu pertama setelah melahirkan

a. Merawat Payudara

Berikut adalah beberapa cara perawatan payudara yang dapat dilakukan oleh ibu secara mandiri.²⁰

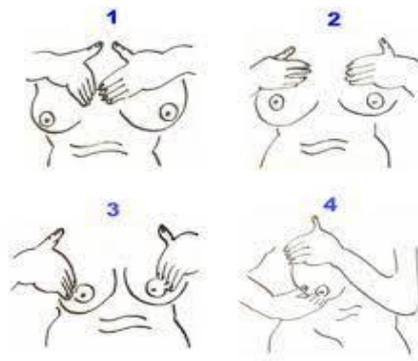
Tahap Persiapan

Peralatan dan Bahan yang Dibutuhkan:

- 1) Minyak zaitun atau *baby oil* secukupnya.
- 2) Dua kapas waslap.
- 3) Baskom berisi air hangat dan air dingin.
- 4) Handuk.

Tahap Pelaksanaan

- 1) Balurkan *baby oil* atau minyak zaitun pada kedua telapak tangan.
- 2) Lakukan pijatan melingkar pada payudara, mulai dari tengah ke atas ke arah samping kiri, lalu turun ke bawah dan kembali ke atas. Lepaskan perlahan. Lakukan langkah ini 15 kali untuk masing-masing payudara.
- 3) Topang payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian tekan payudara ke arah puting susu dengan jari kelingking tangan kanan. Lakukan hal yang sama pada payudara sebelah kanan. Ulangi langkah ini sebanyak 15 kali untuk masing-masing payudara.
- 4) Topang payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian gunakan tangan kanan untuk mengurut payudara dari atas ke bawah dengan buku-buku jari. Selanjutnya, tekan payudara dari atas ke puting susu. Lakukan hal yang sama pada payudara sebelah kanan. Ulangi langkah ini 15 kali untuk masing-masing payudara.
- 5) Kompres kedua payudara secara bergantian dengan air hangat dan air dingin menggunakan handuk atau kapas waslap (secara bergantian: hangat-dingin-hangat). Lakukan ini sebanyak 5 kali untuk masing-masing air.
- 6) Setelah perawatan payudara, disarankan bagi ibu untuk mandi. Setelah merasa nyaman, segera siapkan diri untuk menyusui bayi.



Gambar 2. Perawatan Payudara²¹

3. Masa 6 Minggu pertama pasca melahirkan

a. Kontrasepsi

Secara khusus, penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan akan melindungi wanita dari risiko kesehatan yang mungkin timbul akibat kehamilan yang terlalu cepat setelah melahirkan. Kesehatan fisik dan mental yang baik serta stamina yang kuat sangat diperlukan dalam menjalani kehamilan. Penggunaan alat kontrasepsi membantu menunda kehamilan sehingga wanita dapat mempersiapkan tubuhnya dengan baik untuk kehamilan berikutnya yang telah direncanakan. Selain itu, penggunaan alat kontrasepsi juga dapat mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, yang pada gilirannya dapat mengurangi risiko tindakan aborsi yang berisiko tinggi.¹¹

b. Seksualitas

1) Seks Setelah Persalinan Normal

Jika seorang ibu melahirkan secara normal, disarankan untuk menunda hubungan intim sampai masa nifas berakhir atau setidaknya selama 6 minggu setelah melahirkan.¹⁵

2) Seks Setelah Operasi Caesar atau Episiotomi (Jahitan)

Untuk ibu yang menjalani operasi caesar atau mendapatkan jahitan episiotomi, waktu yang tepat untuk berhubungan intim adalah setelah luka jahitan pulih. Lamanya waktu pemulihan tergantung pada kondisi fisik dan perawatan luka yang diberikan. Jika ibu merasa ragu, sebaiknya berkonsultasi dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan panduan yang sesuai.⁹

PERTANYAAN TOPIK III

1. Hal dibawah ini yang perlu dirawat pada ibu masa nifas, **kecuali**...
 - a. Perawatan perineum
 - b. Perawatan Luka operasi Caesar (SC) jika ibu persalinan dengan SC
 - c. Perawatan Payudara
 - d. Perawatan rumah
2. Tujuan perawatan perineum selama masa nifas adalah menjaga kebersihan dan keringnya area tersebut, menghindari penggunaan obat tradisional, mencegah pemakaian air panas saat berendam, serta membersihkan luka dan perineum dengan air dan sabun secara berkala untuk mencegah infeksi. Hal tersebut merupakan tujuan dari perawatan perineum pada masa nifas, menurut anda ...
 - a. Benar
 - b. Salah
3. Gambar dibawah ini merupakan cara perawatan ...



- a. Perawatan Perineum
 - b. Perawatan Payudara
 - c. Perawatan Luka operasi SC
 - d. Perawatan Rambut
4. Kapan waktu yang baik bagi ibu nifas melakukan hubungan seksual dengan suami setelah melahirkan ...
 - a. Sehari setelah melahirkan
 - b. 1 minggu setelah melahirkan
 - c. 42 hari atau 6 minggu setelah melahirkan atau setelah darah nifas kering
 - d. Tidak melakukan hubungan seksual hingga anak usia 2 tahun
 5. Melatih pergerakan awal atau mobilisasi dini pada ibu setelah melahirkan disarankan untuk pemulihan lebih cepat pada ibu. Pada ibu dengan persalinan normal disarankan mobilisasi 2-6 jam setelah melahirkan. Pernyataan tersebut menurut anda ...
 - a. Benar
 - b. Salah



JAWABAN

1. D
2. A
3. B
4. C
5. A

D. Topik 4 Perawatan Bayi Baru Lahir/Neonatus (Usia 0-28 Hari)

Perawatan Esensial Neonatus atau Bayi Baru Lahir sebagai berikut ini:²²

1. Cara Menjaga Bayi Tetap Hangat

- a. Mandikan bayi dengan air hangat 6 jam setelah lahir dengan syarat kondisi stabil.
 - 1) Sebelum tali pusat lepas, mandikan bayi dengan dilap
 - 2) Setelah tali pusat lepas, bayi dapat dimandikan dengan dimasukkan ke dalam air. Hati-hati agar kepala tidak terendam
 - 3) Bersihkan kemaluan bayi dari depan ke belakang dengan kapas yang dibasahi air bersih atau handuk bersih basah.
- b. Beri pakaian dan selimuti setiap saat
- c. Pakaikan topi, kaos kaki, kaos tangan. Jika dirasakan cuaca dingin
- d. Segera ganti baju atau popok jika basah
- e. Lakukan perawatan metode kangguru jika berat < 2500 gram
- f. Usahakan bayi berada dalam lingkungan udara sejuk
 - 1) Jika menggunakan kipas angin, usahakan agar arah angin tidak langsung mengenai bayi
 - 2) Suhu AC sekitar 25 – 26⁰C

2. Cara Merawat Tali Pusat

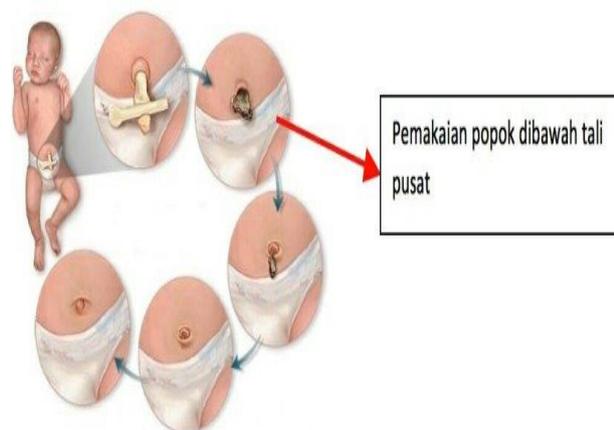
- a. Mencuci tangan terlebih dahulu
- b. Gunakan kapas dan air biasa, lalu keringkan dengan hati-hati



Gambar 3. Perawatan tali pusat²³

- 1) Jika ada kotoran yang menempel, gunakan sabun lembut untuk membersihkannya
- 2) Biarkan tali pusat mengering dengan sendirinya

- 3) Penggunaan alkohol dan cairan antiseptik seperti bethadin dalam perawatan tali pusar saat ini sudah tidak disarankan lagi berdasarkan hasil penelitian karena beresiko iritasi kulit dan menunda penyembuhan.
- c. Mandikan Bayi dengan *sponge*
- 1) Selama tali pusar bayi belum puput, mandikan bayi dengan *sponge* atau waslap sebagai cara merawat dan membersihkan tali pusat
 - 2) Hindari memandikan bayi dengan cara merendam bayi dalam bak mandi
 - 3) Setelah mandi keringkan secara perlahan dengan handuk yang lembut untuk menghindari iritasi.
- d. Jaga tali pusar tetap kering
- 1) Gunakan pakaian longgar pada bayi
 - 2) Biarkan tali pusar terpapar dengan udara luar dan bersihkan dengan lembut jika terlihat basah
- e. Jangan tutupi tali pusat dengan popok
- Apabila bayi menggunakan popok, lipat sedikit bagian atasnya agar tidak menutupi tali pusat



Gambar 4. Cara pemakaian popok di bawah tali pusat ²⁴

- f. Biarkan tali pusar lepas dengan sendirinya
- Tidak perlu meletakkan ramuan dedaunan di tali pusar bayi yang belum lepas seperti petuah orangtua zaman dahulu, karena beberapa penelitian menemukan bahwa cara tersebut membuat resiko tinggi infeksi pada bayi

menyebabkan resiko salah satu penyebab kematian bayi. Tali pusat tidak perlu tidak ditarik paksa karena beresiko terjadi perdarahan.



Gambar 5. Proses penyembuhan tali pusat ²⁴

3. Cara Memberikan ASI

ASI EKSKLUSIF

Pemberian ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan hingga usia 6 bulan. Setelah 6 bulan baru bayi diajarkan untuk pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yaitu ASI tetap dilanjutkan hingga usia 2 tahun dengan diberikan dampingan makanan tambahan.²⁵

Petunjuk pemberian ASI Eksklusif dan Cara Menyusui Yang Benar:²⁰

- Inisiasi Menyusu Dini (IMD), segera setelah bayi lahir diletakkan di dada ibu untuk mendapatkan puting
- Ibu menyusui ASI yang pertama keluar dan berwarna kekuningan (kolostrum)
- Tidak memberikan makanan/minuman selain ASI hingga usia 6 bulan (ASI Eksklusif)
- Susui bayi sesering mungkin 8-12 kali, dan setiap bayi menginginkan
- Normalnya bayi menyusui antara 5-30 menit
- Jika bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan lalu susui
- Susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi lainnya
- Susui anak dalam kondisi menyenangkan, nyaman dan penuh perhatian
- Dukungan suami dan keluarga sangat penting dalam keberhasilan ASI Eksklusif

Hindari pemakaian DOT atau empeng karena akan menimbulkan masalah baru yaitu bayi bingung puting karena terbiasa menyusui menggunakan DOT sehingga bingung terhadap puting susu ibunya.

CARA MENYUSUI BAYI

Teknik Menyusui sangat penting untuk memastikan keamanan dan kenyamanan baik ibu menyusui maupun bayi. Ketahui dan pelajari tiga posisi ini yaitu:²⁰

- Posisi ibu duduk memangku bayi
- Posisi ibu duduk seperti memegang bola *football*
- Posisi ibu berbaring dan bayi berada disamping sisi payudara ibu



Gambar 6. Posisi Ibu Menyusui²⁶

Posisi dan Perlekatan Menyusui Yang Benar

Penting untuk memastikan posisi dan perlekatan yang benar saat menyusui bayi agar proses menyusui berjalan lancar dan nyaman. Berikut adalah langkah-langkah posisi dan perlekatan yang benar:¹⁵

- Pastikan ibu berada dalam posisi yang nyaman saat duduk atau berbaring.
- Pastikan kepala dan badan bayi berada dalam garis lurus, sehingga mereka tidak perlu merentangkan leher mereka secara berlebihan.
- Wajah bayi seharusnya menghadap payudara ibu, dan hidung bayi harus berhadapan langsung dengan puting susu.
- Ibu sebaiknya memeluk badan bayi dengan erat, menjaga kontak kulit ke kulit yang membuat bayi merasa nyaman dan aman.
- Jika bayi masih sangat kecil atau baru lahir, ibu harus mendukung seluruh badan bayi dengan tangan, termasuk kepala dan leher.
- Pastikan sebagian besar areola (bagian hitam di sekitar puting) masuk ke dalam mulut bayi, bukan hanya putingnya saja.
- Pastikan mulut bayi terbuka lebar sebelum menempelkan bayi ke

payudara.

- h. Bibir bawah bayi seharusnya melengkung ke luar, menutupi lebih banyak area areola.
- i. Pastikan dagu bayi menyentuh payudara ibu untuk membantu bayi mendapatkan perlekatan yang lebih dalam.



Gambar 7. Perlekatan Menyusui²⁷

ASI PERAH (ASIP)

Persiapan Memerah ASI¹¹

- a. Wadah untuk menampung ASIP (cangkir, gelas, mangkok, botol)
- b. Siapkan tempelan (berisi tgl dan jam perah)
- c. Ibu mengambil posisi nyaman (duduk/berdiri) memegang wadah dekat payudara
- d. Letakkan ibu jari di TEPI ATAS areola (posisi jam 12), jari telunjuk di TEPI BAWAH areola (posisi jam 6) jari – jari lain menompang payudara
- e. Tekan ibu jari dan telunjuk kearah dalam menuju dinding rongga dada (menekan) dengan gerakan kedepan, pijat areola kearah depan (menggulung)
- f. Menekan dan menggulung, menekan dan menggulung secara berkesinambungan
- g. Jangan menekan terlalu kedalam supaya tidak menyumbat saluran ASI
- h. Menghindari mengosok-gosok/menyodok-nyodokkan jarinya pada permukaan kulit payudara – gerakan jari sebaiknya memutar
- i. Menghindari meremas puting, menekan atau menarik

Tabel 2. Cara Menyimpan ASI Perah

Tempat Penyimpanan	Suhu	Lama Penyimpanan
ASI baru diperah disimpan dalam cooler bag	15 ⁰ C	24 Jam
Dalam Ruangan (ASIP Segar)	27 ⁰ C s.d 32 ⁰ C	4 Jam
	<25 ⁰ C	6 – 8 Jam
Kulkas	<4 ⁰ C	48 – 72 jam (2-3 hari)
Freezer pada lemari es 1 pintu	-15 ⁰ C s.d 0 ⁰ c	2 minggu
Freezer pada lemari es 2 pintu	-20 ⁰ C s.d 18 ⁰ C	3 – 6 bulan

Catatan : Simpan ASI Perah sebanyak 15 – 60 ml per wadah untuk menghindari ASI Perah terbuang karena tidak habis diminum oleh bayi.

CARA MEMBERIKAN ASI PERAH (ASIP)

1. Secara langsung melalui cangkir atau gelas kecil
2. Dengan pipet atau pemberi obat serupa alat suntik
3. Menggunakan gelas dan sendok kecil
4. Menggunakan botol yang ujungnya terdapat sendok (kenapa bukan ujungnya dot, untuk menghindari bayi bingung puting)
5. Pangku bayi dalam posisi setengah duduk
6. Tempelkan pinggir cangkir/sendok kecil berisi ASIP pada bibir bawah bayi (ASIP menyentuh bibir bayi)
7. Biarkan bayi minum sendiri dengan dorongan lidahnya
8. Jangan menuangkan ASIP kedalam mulut bayi



Gambar 8. Cara memberikan ASI dan Media ASI selain Dot²⁸

CARA MENGHANGATKAN ASI YANG AMAN DAN BENAR

- Gunakan ASI yang paling awal
- Jangan masukkan ASI dalam *microwave*
- Gunakan ASI dalam waktu 24 jam
- ASI jangan direbus. Lakukan dengan cara panaskan air di kompor, kemudian tuangkan air panas di wadah baskom dan letakkan ASI dalam botol atau plastik tempat ASI disimpan di baskom tersebut. Tunggu ASI tidak dingin, dan berikan ke bayi. ASI yang tidak habis dalam waktu 24 jam, sebaiknya tidak digunakan lagi.¹⁵

MASALAH DALAM PROSES MENYUSUI

- ASI Kurang

Salah satu masalah umum yang dihadapi oleh ibu yang menyusui adalah perasaan bahwa produksi ASI-nya kurang. Namun, perubahan dalam rasa penuh di payudara atau tidak adanya lagi tetesan ASI saat diperas tidak selalu menunjukkan penurunan produksi ASI. Hal ini mungkin mengindikasikan bahwa tubuh ibu sedang beradaptasi dengan kebutuhan ASI bayi. Tubuh ibu secara alami akan memproduksi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi. Untuk meningkatkan produksi ASI, ibu dapat melakukan beberapa langkah. Salah satunya adalah dengan lebih sering menyusui dan memompa ASI. Semakin sering ibu menyusui dan memompa, semakin banyak pula suplai ASI yang akan dihasilkan oleh tubuh.²⁹

b. Nyeri Pada Payudara

Cara untuk mengatasinya adalah dengan memastikan posisi mulut bayi bagian bawah menutup sebagian besar areola (bagian hitam di sekitar puting). Posisikan bayi dengan tepat. Perhatikan beberapa langkah berikut:²⁹

- 1) Lepaskan bayi perlahan dari payudara dengan memasukkan jari telunjuk ke dalam mulut bayi.
- 2) Bantu bayi membuka mulutnya dan posisikan mulutnya dengan benar.
- 3) Pastikan dagu dan hidung bayi menyentuh payudara, bibir bayi melipat keluar, dan bagian bawah areola tidak terlihat.

c. Puting Lecet

Puting yang lecet atau luka dapat terjadi akibat perlekatan bayi yang tidak tepat. Perbaiki posisi perlekatan bayi saat menyusui dan gunakan pelembap di area puting.²⁹

d. Saluran ASI Tersumbat

Saluran ASI dalam payudara bisa mengalami penyumbatan akibat ASI yang tidak sepenuhnya keluar. Gejala yang mungkin muncul termasuk benjolan di payudara, kemerahan kulit di sekitar payudara, atau rasa nyeri saat disentuh (mastalgia). Cara mengatasi masalah ini selama menyusui adalah dengan menggunakan kompres hangat dan melakukan pijatan lembut pada payudara, mulai dari pangkal menuju arah puting.²⁹

e. Payudara Bengkak

Pembengkakan payudara adalah salah satu tantangan umum yang bisa dihadapi saat periode menyusui. Hal ini sering kali terjadi karena kurangnya pengeluaran ASI secara efisien atau teknik menyusui yang belum optimal. Fenomena ini dapat menyebabkan rasa tidak nyaman karena payudara terasa keras, kencang, dan terkadang nyeri. Kendala ini juga dapat berimbas pada kenyamanan bayi saat menyusui. Untuk mengatasi masalah ini, ada beberapa langkah yang dapat diambil. Menggunakan kompres dingin dapat membantu meredakan pembengkakan, sementara rutinitas menyusui yang teratur dan pemberian ASI sesuai kebutuhan bayi dapat membantu mengurangi kondisi ini. Jika diperlukan, memompa ASI dapat dilakukan untuk lebih lanjut

mengosongkan payudara. Pemijatan lembut pada payudara saat bayi sedang menyusu juga bisa membantu mengatasi pembengkakan.²⁹

f. Infeksi Payudara

Masalah saat menyusui memang sering terjadi dan tak perlu panik. Jika menghadapi situasi seperti ini, sangat disarankan untuk berbicara dengan dokter. Konsultasi ini penting untuk memahami penyebab masalah yang dihadapi saat menyusui dan mendapatkan penanganan yang sesuai dan tepat.^{20,29}

CARA MENINGKATKAN JUMLAH ASI

- Ibu dengan dukungan keluarga dan orang terdekat memotivasi dan menyediakan makan-makanan yang bergizi untuk ibu hamil dan minum yang cukup
- Hindari stress
- Istirahat yang cukup dan ibu harus yakin bahwa ASI nya cukup dan bisa untuk bayinya. Motivasi yang kuat akan menghindari ibu untuk langsung memberikan susu formula.
- Lakukan teknik-teknik yang bisa meningkatkan produksi ASI diantaranya pijat Oksitosin.¹⁵

CARA MELAKUKAN PIJAT OKSITOSIN

Melakukan pijat oksitosin sebenarnya cukup sederhana dan bahkan dapat melibatkan suami atau anggota keluarga lainnya untuk membantu. Untuk melakukan pijatan oksitosin, Anda bisa mengikuti langkah-langkah berikut:¹⁵

Persiapan:

Siapkan minyak zaitun atau *baby oil* untuk memudahkan pijatan. Persiapkan juga waslap untuk kompres hangat-dingin-hangat.

Posisi Nyaman:

Ibu dapat duduk dengan bersandar atau menopang tubuh dengan bantal. Jika memungkinkan, bisa juga bersandar pada meja.

Pijatan di Sisi Tulang Belakang:

- Tempatkan kedua ibu jari di sisi tulang belakang, dengan ibu jari menghadap ke depan.

- b. Gunakan gerakan melingkar saat memijat dengan lembut.

Pijatan Turun ke Dada:

- a. Pijat dari sisi tulang belakang ke arah bawah, sampai ke sekitar dada.
- b. Mulailah dari leher dan pijat hingga mencapai tulang belikat.

Lakukan Pijatan Berulang-ulang:

Ulangi pijatan ini selama sekitar 3 menit atau sampai ibu merasa benar-benar nyaman.

Kompres Hangat-Dingin-Hangat:

Setelah pijatan, gunakan teknik kompres dengan waslap. Lakukan kompres hangat-dingin-hangat secara bergantian untuk memberikan kenyamanan pada ibu.

TEKNIK MEMERAH ASI DR. MARMET

Mengkombinasikan teknik pemijatan payudara dengan teknik memerah ASI, yang dilakukan secara bergantian.

Pemijatan payudara (1) *message* (pijat), (2) *stroke* (urut)

Caranya :

- a. Pijat, urut – kedua payudara diperah masing-masing selama 5-7 menit
- b. Pijat, urut – payudara diperah lagi masing-masing selama 3-5 menit
- c. Pijat, urut – terakhir masing-masing payudara diperah selama 2-3 menit

MESSAGE (PIJAT) STROKE (URUT)

Mulai dari pangkal payudara, gunakan 2-4 jari dengan gerakan melingkar kecil (spiral) secara lurus ke arah puting STROKE (URUT)

- d. Dengan menggunakan buku – buku jari, mulai dari pangkal payudara sampai dengan ke arah puting, buat gerakan seperti mengulek secara lembut²⁰

4. Pemantauan Kondisi Bayi Baru Lahir

- a. Pola Tidur
 - 1) Pola tidur bayi sampai dengan 16 jam dalam sehari
 - 2) Sebaiknya bayi tidur terlentang
 - 3) Gunakan alas yang rata

- 4) Jauhkan benda yang dapat menutupi kepala
 - 5) Gunakan kelambu¹¹
- b. Pola BAB (Buang Air Besar)
- 1) BAB pertama paling telat 48 jam setelah lahir
 - 2) Warna BAB berubah dari hitam pekat, hijau, dan kekuningan mulai hari kelima
 - 3) Bayi BAB 3-4 kali per hari
 - 4) Ibu, pengasuh, keluarga harus waspada jika ada perubahan bentuk tinja dan frekuensi BAB
- c. Pola BAK (Buang Air Kecil)
- 1) BAK pertama dalam 24 jam
 - 2) BAK normal jernih 5-6 kali perhari
- d. Kenaikan Berat Badan Bayi
- 1) Dalam minggu pertama, berat bayi mungkin turun dahulu baru kemudian naik kembali dan pada usia 7-10 hari umumnya telah mencapai berat lahirnya.
 - 2) Penurunan berat badan maksimal untuk bayi baru lahir cukup bulan maksimal 10 % dan untuk bayi kurang bulan maksimal 15%.

Sejak bayi lahir sampai usia 28 hari, Ibu dan Keluarga mendeteksi keadaan bayinya. Apabila ditemukan 1 kriteria atau lebih tanda bayi tidak sehat, segera dibawa ke fasilitas kesehatan (Puskesmas, Bidan/Dokter praktek, Rumah Sakit).¹¹

Tabel 3. Kriteria Sehat dan Tidak Sehat bayi¹¹

KRITERIA	SEHAT	TIDAK SEHAT
Napas	40 – 60 kali/menit	Kurung dari 40 kali/menit atau lebih dari 60 kali/menit
Warna Kulit	Merah muda	Bayi Pucat atau biru pada tubuh
Kejang	Tidak ada	Ada, mata mendelik, tangan bergerak seperti menari, menangis melengking, tiba-tiba badan kaku, mulut mencucu

Aktivitas	Menangis jika sedang haus dan buang air	Menangis terus, bayi lemas tidak bergerak
Minum ASI	Mau minum	Tidak mau minum atau memuntahkan semuanya
Hisapan Bayi	Hisapan kuat	Hisapan lemah
Kuning pada bayi	Tidak ada / Ada : <ul style="list-style-type: none"> • Muncul antara 24-72 jam pertama • Hilang dalam 2 minggu • Bilirubin < 15 mg/dl 	Ada <ul style="list-style-type: none"> • Muncul < 24 jam pertama atau menetap setelah 2 minggu • Bilirubin > 15 mg/dl
Buang Air Kecil	6 – 8 kali/hari	Air seni pekat dan sedikit (BAK < 6 kali/hari)
Buang Air Besar	Encer berisi seperti biasanya	Sangat encer/tidak bisa buang air besar lebih dari 3 hari (adanya perubahan konsistensi dan frekuensi buang air besar)
Suhu Tubuh	Normal (36,5 – 37,5°C)	Panas seluruh tubuh/dingin seluruh tubuh
Tali Pusat	Bersih	Merah di pinggir tali pusat/bernanah/berbau
Mata	Bening	Merah menetap, bernanah, ada kotoran
Bercak putih di mulut	Tidak ada	Ada
Kulit	Bersih	Ada bintil berair dan kemerahan

BERAPA KALI SEHARUSNYA BAYI BARU LAHIR MENDAPATKAN PEMERIKSAAN DAN PELAYANAN DARI PETUGAS KESEHATAN?

Kunjungan Bayi Baru Lahir sebaiknya dilakukan yaitu^{7,11}:

- Setelah Lahir (0 – 6 jam)
- Kunjungan I (KN-1) : 6 – 48 Jam setelah lahir
- Kunjungan II (KN-2) : Hari ke 3 - 7 setelah lahir
- Kunjungan III (KN-3) : Hari ke 8 - 28 setelah lahir

PERTANYAAN TOPIK 4

1. Mandikan bayi dengan air hangat 6 jam setelah lahir dengan syarat kondisi stabil, beri bayi pakaian dan selimuti setiap saat, pakaikan topi, kaos kaki, kaos tangan pada bayi jika dirasakan cuaca dingin, segera ganti baju atau popok bayi jika basah. Pernyataan tersebut merupakan tindakan untuk ...
 - a. Menjaga bayi tetap hangat
 - b. Menjaga bayi dari infeksi
 - c. Menjaga bayi tidur terlelap
 - d. Menjaga bayi makan lahap
2. Kunjungan pada bayi baru lahir/neonatus usia 0-28 hari sebaiknya dilakukan berapa kali...
 - a. 1 kali
 - b. Minimal 3 kali
 - c. Tidak perlu dikunjungi
 - d. 15 kali
3. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan lainnya selama 6 bulan. Pernyataan tersebut merupakan ...
 - a. Benar
 - b. Salah
4. Berikut dibawah ini merupakan cara melakukan perawatan tali pusar pada bayi baru lahir, **kecuali**...
 - a. Cuci tangan sebelum melakukan perawatan tali pusat pada bayi
 - b. Gunakan kapas biasa tidak usah ditambah obat tradisional apapun pada pusat bayi
 - c. Biarkan tali pusat terbuka, jika menggunakan popok. Popok jangan menutupi tali pusat
 - d. Paksa tali pusat untuk lepas dari bayi
5. Cara memberikan ASI Perah (ASIP) pada ibu bekerja yaitu dengan memompa asi perah, dan disimpan dalam wadah yang steril seperti botol kaca atau plastik ASI, kemudiaan beri label tanggal dan jam pompa. Pernyataan tersebut menurut anda ...
 - a. Benar
 - b. Salah



JAWABAN

1. A
2. B
3. A
4. D
5. A

E. Topik 5 Program Keluarga Berencana (KB)

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan komponen yang menyatu dalam kerangka program pembangunan nasional Indonesia. Tujuannya adalah untuk mewujudkan kesejahteraan ekonomi, spiritual, serta sosial-budaya bagi penduduk Indonesia. Melalui program ini, diharapkan tercipta keseimbangan yang harmonis antara pertumbuhan penduduk dengan kapasitas produksi nasional. Gerakan Keluarga Berencana Nasional Indonesia telah berhasil dikenali oleh masyarakat global sebagai upaya berhasil dalam menurunkan angka kelahiran secara signifikan.³⁰

Program Keluarga Berencana (KB) pasca melahirkan melibatkan penggunaan alat kontrasepsi dalam jangka waktu singkat setelah melahirkan hingga 6 minggu atau 42 hari berikutnya. Pemilihan metode kontrasepsi dilakukan dengan mempertimbangkan prinsip penting, yaitu tidak mengganggu produksi ASI (Air Susu Ibu). Tujuannya adalah untuk memberikan kesempatan kepada ibu untuk mengatur kelahiran anak selaras dengan kebutuhan keluarga dan memastikan produksi ASI tetap optimal.¹¹

TUJUAN MELAKUKAN KB

Program Keluarga Berencana (KB) memiliki tujuan utama yang meliputi beberapa aspek. Pertama, KB bertujuan untuk mengatur jarak kehamilan dan mencegah kehamilan yang terlalu rapat setelah melahirkan, dengan mengusahakan minimal 2 tahun jarak antara kehamilan. Selanjutnya, program ini bertujuan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, memberikan perlindungan bagi kesehatan ibu, bayi, dan balita. Melalui KB, ibu juga diberikan kesempatan untuk memiliki waktu dan perhatian yang cukup untuk dirinya sendiri, anak-anak, dan keluarga, yang membantu menciptakan kesejahteraan keluarga secara menyeluruh.³⁰

METODE KONTRASEPSI

1. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

a. Metode Operasi Wanita (MOW), Metode Operasi Pria (MOP)

MOW salah satunya yaitu Tubektomi, yaitu jenis kontrasepsi dengan prosedur operasi kecil untuk memotong, mengikat atau memasang cincin pada saluran tuba fallopi untuk menghentikan fertilisasi (kesuburan) seorang perempuan.

Manfaatnya sangat efektif, baik apabila kehamilan akan terjadi risiko kesehatan yang serius dan tidak ada efek samping dalam jangka panjang.³⁰

Sedangkan MOP salah satunya yaitu Vasektomi jenis kontrasepsi dengan prosedur operasi kecil pada laki-laki dengan cara memutus saluran sperma dari buah zakar (testis). Dengan demikian, air mani tidak akan mengandung sperma sehingga kehamilan dapat dicegah.¹¹

- b. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), jangka waktu penggunaan bisa sampai 10 tahun

AKDR adalah alat kontrasepsi yang digunakan dalam rahim. Efek sampingnya sangat kecil dan mempunyai keuntungan efektivitas dengan proteksi jangka panjang 5 tahun dan kesuburan segera kembali setelah AKDR diangkat.³⁰

- c. Implan (alat kontrasepsi bawah kulit), jangka waktu penggunaan 3 tahun

Merupakan alat kontrasepsi yang digunakan di lengan atas bawah kulit dan sering digunakan pada tangan kiri. Keuntungannya daya guna tinggi, tidak mengganggu produksi ASI dan pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan.¹¹

2. Metode Kontrasepsi Jangka Pendek

- a. Suntik, ada 2 jenis yaitu suntikan 1 bulan dan suntikan 3 bulan.

Jenis alat kontrasepsi ini termasuk dalam kategori yang sangat efektif dengan tingkat keberhasilan yang tinggi (0,1-0,4 kehamilan per 100 perempuan) pada tahun pertama penggunaan. Alat kontrasepsi suntikan memiliki keunggulan, termasuk kemudahan penggunaan tanpa perlu menyimpan obat suntik secara rutin serta dapat digunakan dalam jangka waktu yang panjang. Namun, penting untuk diperhatikan bahwa penggunaan suntikan KB tidak direkomendasikan untuk ibu menyusui, terutama untuk jangka waktu yang lebih lama, karena dapat mengganggu produksi ASI. Sebagai alternatif, disarankan bagi ibu menyusui untuk memilih suntikan KB dengan jangka pemakaian satu bulan untuk menjaga kualitas produksi ASI.³⁰

- b. Pil KB : Memiliki manfaat tidak mengganggu hubungan seksual dan mudah dihentikan setiap saat. Terhadap kesehatan risikonya sangat kecil.¹¹

- c. Kondom

Kondom adalah suatu alat kontrasepsi yang umumnya terbuat dari lateks (karet), plastik (vinil), atau bahan alami yang berasal dari produksi hewan, dan

dikenakan pada penis saat berhubungan seksual. Kondom memiliki manfaat yang sangat signifikan, terutama jika digunakan dengan benar. Selain efektif dalam mencegah kehamilan dan penularan penyakit menular seksual, kondom juga memiliki keunggulan dalam hal ketersediaan dan harga yang terjangkau. Kondom dapat dengan mudah ditemukan dan dibeli, menjadikannya pilihan yang praktis dan ekonomis untuk menerapkan upaya perlindungan saat berhubungan seksual.³⁰

d. KB Alami

Program Keluarga Berencana (KB) memiliki daya tarik tersendiri bagi mereka yang tidak ingin menggunakan alat kontrasepsi yang melibatkan benda asing dalam tubuh, atau bagi mereka yang merasa tidak cocok dengan penggunaan alat kontrasepsi tertentu atau takut terhadap efek sampingnya. KB alami ini dapat dilakukan dengan tiga cara, di antaranya: tidak berhubungan intim saat masa subur, menarik penis sebelum mengeluarkan sperma atau ejakulasi saat penetrasi, dan memberikan ASI eksklusif pada bayi.³⁰

JENIS METODE KB PASCA PERSALINAN



Gambar 9. Jenis Metode KB¹¹

KAPAN WAKTU HUBUNGAN SEKSUAL SUAMI ISTRI ?

Seksualitas Seks setelah persalinan normal ¹¹:

Jika ibu melahirkan secara normal, disarankan untuk menunda berhubungan intim sampai masa nifas selesai atau sampai 6 minggu setelah bersalin.

Seks setelah operasi caesar atau episiotomy ¹¹:

- a. Jika ibu melahirkan dengan operasi caesar atau menjalani episiotomi saat persalinan normal, waktu yang tepat untuk berhubungan seksual adalah setelah luka jahitan akibat tindakan ini pulih.
- b. Lamanya waktu pemulihan tergantung pada kondisi fisik dan perawatan luka yang dilakukan setelahnya.
- c. Jika ibu ragu, berkonsultasi kepada dokter/perawat dan tanyakan apakah ibu sudah boleh kembali berhubungan seksual atau belum pasca melahirkan normal atau pun setelah operasi caesar

PERTANYAAN TOPIK 5

1. Keluarga Berencana adalah program pemerintah yang merupakan bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional. Pernyataan tersebut menurut anda adalah ...
 - a. Benar
 - b. Salah
2. Tujuan Program KB sebagai berikut, **kecuali...**
 - a. Program KB yaitu program untuk memperbanyak anak
 - b. Mengatur jarak dan mencegah kehamilan agar tidak terlalu rapat (minimal 2 tahun setelah melahirkan)
 - c. Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan
 - d. Menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu, bayi, dan balita
3. Berikut dibawah ini adalah jenis-jenis kontrasepsi yang ada, **kecuali ...**
 - a. Pil
 - b. Suntik
 - c. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) atau IUD (*Intra Uterine Device*)
 - d. Viagra
4. KB hanya untuk wanita saja, sedangkan laki-laki tidak perlu. Menurut anda pernyataan tersebut adalah ...
 - a. Benar
 - b. Salah
5. Hubungan suami istri pada ibu yang melahirkan secara Caesar (SC) adalah sehari setelah bayi lahir. Menurut anda pernyataan tersebut adalah ...
 - a. Benar
 - b. Salah



JAWABAN

1. A
2. A
3. D
4. B
5. B



DAFTAR PUSTAKA

1. Machmudah. Gangguan Psikologis Pada Ibu Postpartum; Postpartum Blues. *J. Keperawatan Matern.* **3**, 118–125 (2015).
2. Rahayuningsih, F. B. *Peningkatan Kualitas Hidup Ibu Nifas.* (Nas Media Pustaka, 2021).
3. Dinkes Kota Semarang, 2021. Profil Kesehatan Kota Semarang 2021. *Dinas Kesehat. Kota Semarang* 30 (2021).
4. Sari, D. K. Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Android Terhadap Kemandirian Dalam Perawatan Neonatus Pada Ibu Nifas Primipara= The Influence of Android-Based Health Education on Independence in Neonatal Care for Primipara Postpartum Mothers. at (2022).
5. Jeong, Y. J., Nho, J. H., Kim, H. Y. & Kim, J. Y. Factors influencing quality of life in early postpartum women. *Int. J. Environ. Res. Public Health* **18**, 1–9 (2021).
6. Nifas, P. & Ibu, P. The Effect of Android-Based Health Education on Independence in The Fulfilment of Postpartum Care in Primiparous Womens. (2021).
7. Perawatan, K. & Baru, B. Pemanfaatan Buku KIA Sebagai Bentuk Kesiapan Ibu Hamil Primigravida dalam Perawatan Bayi Baru Lahir. **3**, 21–28 (2021).
8. Tel, H., Ertekin Pinar, S. & Daglar, G. Effects of Home Visits and Planned Education on Mothers' Postpartum Depression and Quality of Life. *J. Clin. Exp. Investig.* **9**, 119–125 (2018).
9. Nandia, J. R. D. & Anggorowati. *Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Nifas (Sebuah Pendekatan Keluarga).* (Nuha Medika, 2020).
10. Elisabeth, W. S. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Yogyakarta. at (2015).
11. Kementerian Kesehatan RI. BUKU KIA REVISI 2020 LENGKAP.pdf. 53 at (2020).
12. Yeon, C. *et al.* EffectsofBreast-FeedingAdaptationandQualityofSleepon PostpartumDepressioninPuerperalWomen. **23**, 162–174 (2019).
13. Mokhtaryan-Gilani, T., Kariman, N., Nia, H. S., Doulabi, M. A. & Nasiri, M. The Maternal Postpartum Quality of Life Instrument (MPQOL-I): development and psychometric evaluation in an exploratory sequential mixed-method study. *BMC Pregnancy Childbirth* **22**, 1–12 (2022).
14. Wahdakirana I, R. F. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Postpartum : Study Literature Riview. *Proceeding 13th Univ. Res. Colloq. 2021 Kesehat. dan MIPA* 556–564 (2021).
15. Murti Ani, Mufida Annisa Rahmawati, Ni Wayan Armini, Nur Afni, Nur Citra, Novi Budi

- Ningrum, Endah Wijayanti, Damai Noviasari, Eti Kuswandari, S. A. Y. *Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan Dan Menyusui*. (G PRESS, 2023).
16. Astuti, D. & Hartinah, D. Pengaruh Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Partum. *Proceeding of The URECOL 2*, 9–13 (2021).
 17. Mankar, S., Manmode, N., Meghe, S., Meshram, A. & Sakle, P. To Evaluate the Effectiveness of Self Instructional Module Regarding Perineal Care among Primipara Postnatal Mothers. (2021).
 18. Girsang, B. M. & Elfira, E. A Literature Review on Postpartum Perineal Wound Care: Epidemiology, Impact, and Future Interventions. *Open Access Maced. J. Med. Sci.* **11**, 73–80 (2023).
 19. Gray, C. & Farrah, K. Post-operative Procedures for Caesarean Sections: A Review of Clinical Effectiveness and Guidelines. *Interact. Learn. Environ.* 111–112 (2019).
 20. Andarwulan, S. & Nuraini, I. Persiapan Ibu Nifas Selama Menyusui Di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Pemberian Asi. *AS-SYIFA J. Pengabd. dan Pemberdaya. Kesehat. Masy.* **1**, 107 (2021).
 21. Luviezhea. Manfaat perawatan payudara saat hamil. <https://luvizhea.com/perawatan-payudara-saat-hamil/> (2014).
 22. WHO. Newborns: improving survival and well-being. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>.
 23. Amicis. Kenali Cara Perawatan Tali Pusat Bayi Sampai Puput! <https://www.prenagen.com/id/perawatan-tali-pusat-bayi> (2023).
 24. The Asian Parents. Perawatan Tali Pusat Bayi. https://community.theasianparent.com/q/mau_sharing_perawatan_tali_pusat_pd_bayi_baru_lahir_tp_mental_blm_siap_di_gas_sm/2653636 (2023).
 25. Putri, A., Dewi, S., Novyriana, E. & Sulastri, E. WhatsApp Groups as a Place for Breastfeeding and MP-ASI Education in the Covid-19 Pandemic Era. (2020).
 26. KumparanMOM. Tips Menyusui: 5 Posisi yang Benar dan Mudah Diikuti. <https://kumparan.com/kumparanmom/tips-menyusui-5-posisi-yang-benar-dan-mudah-diikuti-1535708202423033786>.
 27. Mama's Choice Indonesia. Cara Melakukan Pelekatan Menyusui yang Benar, Sudah Tahu? <https://mamaschoice.id/article/cara-melakukan-pelekatan-menyusui-yang-benar/> (2023).
 28. Aida Rifan Fitriah, K. M. dan K. D. K. A. C. J. Tips Melatih Bayi Minum ASIP Tanpa



- Dot. <https://aimi-asi.org/layanan/lihat/tips-melatih-bayi-minum-asip-tanpa-dot>.
29. Khaerunnisa, N., Saleha, H. S. & Inayah Sari, J. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi. *J. Midwifery* **3**, 16–24 (2021).
30. BKKBN. Penyuluhan Tentang Macam-macam Kontrasepsi Baik Jangka Pendek maupun Jangka Panjang serta kelebihan dan kekurangan. <https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/4468/intervensi/81550/penyuluhan-tentang-macam-macam-kontrasepsi-baik-jangka-pendek-maupun-jangka-panjang-serta-kelebihan-dan-kekurangan> (2019).