

# PROSEDUR TINDAKAN DALAM ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS DAN MENYUSUI

Ratna Dewi, SKM, MPH - Heni Nurakilah, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb - Rita Ariesta.,S.Si.T.,M.Kes - Rahmisyah, SST, M.Kes  
Rusiana Sri Haryanti, SST., MPH - Nur Azizah, Bd., M.Keb - Rizka Fatmawati, S.SiT., M.Kes - Bd. Erni Hernawati, S.S.T., M.Keb., M.M



# **PROSEDUR TINDAKAN DALAM ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS DAN MENYUSUI**

## **Penulis:**

Ratna Dewi, SKM, MPH

Heni Nurakilah, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb

Rita Ariesta.,S.Si.T.,M.Kes

Rahmisyah, SST., M.Kes

Rusiana Sri Haryanti, SST., MPH

Nur Azizah, Bd., M.Keb

Rizka Fatmawati, S.SiT., M.Kes

Bd. Erni Hernawati, S.S.T., M.Keb., M.M



# **PROSEDUR TINDAKAN DALAM ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS DAN MENYUSUI**

## **Penulis:**

Ratna Dewi, SKM, MPH  
Heni Nurakilah, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb  
Rita Ariesta.,S.Si.T.,M.Kes  
Rahmisyah, SST., M.Kes  
Rusiana Sri Haryanti, SST., MPH  
Nur Azizah, Bd., M.Keb  
Rizka Fatmawati, S.SiT., M.Kes  
Bd. Erni Hernawati, S.S.T., M.Keb., M.M

## **Desain Cover:**

Ivan Zumarano

## **Tata Letak:**

Achmad Faisal

**ISBN: 978-623-8411-77-1**

## **Cetakan Pertama:**

Januari, 2024

Hak Cipta 2024

---

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

---

**Copyright © 2024**

**by Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta**

All Right Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Website: [www.nuansafajarcemerlang.com](http://www.nuansafajarcemerlang.com)

Instagram: @bimbel.optimal

## **PRAKATA**

Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmat dan karunia-Nya sehingga Tim Penulis dapat menyelesaikan Buku Prosedur Tindakan Dalam Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Menyusui.

Buku ini berisi kumpulan prosedur Tindakan dalam asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui yang disertai dengan uraian prosedur dan gambar serta contoh soal kasus uji komptensi beserta pembahasan soal. Buku bertujuan memfasilitasi meningkatkan skill kompetensi bidan.

Selanjutnya, Tim penulis ucapan terima kasih kepada semua pihak yang membantu dalam penyelesaian buku ini. Ucapan terima kasih ditujukan terutama kepada pihak Optimal by PT Nuansa Fajar Cemerlang yang telah memfasilitasi proses penyelesaian buku ini.

Dengan dibuatnya buku ini penulis berharap dapat memberikan manfaat dalam proses pembelajaran. Buku ini masih membutuhkan keritik dan saran yang bersifat membangun agar di penerbitan buku selanjutnya akan lebih baik lagi. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Penulis

## **DAFTAR ISI**

<b>PRAKATA.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>TOPIK 1 PROSEDUR TINDAKAN IDENTIFIKASI MASALAH DAN GANGGUAN MASA NIFAS.....</b>	<b>1</b>
1. Definisi.....	2
2. Tujuan .....	2
3. Indikasi.....	2
4. Kontraindikasi .....	2
5. Hal Yang Perlu Diperhatikan.....	2
6. Contoh Kasus .....	2
7. Pembahasan Soal Kasus.....	3
8. Prosedur Tindakan .....	3
<b>TOPIK 2 PROSEDUR TINDAKAN KIE TANDA BAHAYA NIFAS .....</b>	<b>11</b>
1. Definisi.....	12
2. Tujuan .....	12
3. Indikasi.....	12
4. Kontraindikasi .....	12
5. Hal Yang Perlu Diperhatikan.....	12
6. Contoh Kasus .....	13
7. Pembahasan Soal Kasus.....	13
8. Prosedur Tindakan .....	14
<b>TOPIK 3 PROSEDUR TINDAKAN KONSELING PADA IBU NIFAS DENGAN MASALAH GANGGUAN PSIKOLOGIS.....</b>	<b>19</b>
1. Definisi.....	20
2. Tujuan .....	20
3. Indikasi.....	20
4. Kontraindikasi .....	21
5. Hal Yang Perlu Diperhatikan.....	21
6. Contoh Kasus .....	23
7. Pembahasan Soal Kasus.....	23

8. Prosedur Tindakan .....	24
<b>TOPIK 4 PROSEDUR TINDAKAN PENATALAKSANAAN MENYUSUI .....</b>	<b>29</b>
1. Definisi.....	30
2. Tujuan .....	30
3. Indikasi.....	32
4. Kontraindikasi .....	32
5. Hal Yang Perlu Diperhatikan.....	32
6. Contoh Kasus .....	33
7. Pembahasan Soal Kasus.....	34
8. Prosedur Tindakan .....	34
<b>TOPIK 5 PROSEDUR TINDAKAN PENDIDIKAN KESEHATAN PEMBERIAN SUPLEMEN VITAMIN DAN MINERAL.....</b>	<b>41</b>
1. Definisi.....	42
2. Tujuan .....	42
3. Indikasi.....	42
4. Kontraindikasi .....	43
5. Hal Yang Perlu Diperhatikan.....	43
6. Contoh Kasus .....	43
7. Pembahasan Soal Kasus.....	43
8. Prosedur Tindakan .....	44
<b>TOPIK 6 PROSEDUR TINDAKAN PERAWATAN HEMATOMA JALAN LAHIR/VULVA.....</b>	<b>49</b>
1. Definisi.....	50
2. Tujuan .....	50
3. Indikasi.....	50
4. Kontraindikasi .....	50
5. Hal Yang Perlu Diperhatikan.....	50
6. Contoh Kasus .....	51
7. Pembahasan Soal Kasus.....	51
8. Prosedur Tindakan .....	52

<b>TOPIK 7 PROSEDUR TINDAKAN IDENTIFIKASI KOMPLIKASI PADA MASA NIFAS PADA PEMERIKSAAN TROMBOFLEBITIS .....</b>	57
1. Definisi.....	58
2. Tujuan .....	58
3. Indikasi.....	58
4. Kontraindikasi .....	58
5. Hal Yang Perlu Diperhatikan.....	58
6. Contoh Kasus .....	58
7. Pembahasan Soal Kasus.....	59
8. Prosedur Tindakan .....	59
<b>TOPIK 8 PROSEDUR TINDAKAN PEMERIKSAAN MASALAH SEKSUALITAS PADA MASA NIFAS.....</b>	63
1. Definisi.....	64
2. Tujuan .....	64
3. Indikasi.....	64
4. Kontraindikasi .....	64
5. Hal Yang Perlu Diperhatikan.....	64
6. Contoh Kasus .....	65
7. Pembahasan Soal Kasus.....	65
8. Prosedur Tindakan .....	66
<b>BIODATA PENULIS .....</b>	<b>71</b>

**TOPIK 1**

**PROSEDUR TINDAKAN IDENTIFIKASI**

**MASALAH**

**DAN GANGGUAN MASA NIFAS**

**Heni Nurakilah, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.**



# **TOPIK 1**

## **PROSEDUR TINDAKAN IDENTIFIKASI MASALAH DAN GANGGUAN MASA NIFAS**

Heni Nurakilah, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.

### **1. Definisi**

Suatu teknik pengumpulan data untuk menemukan masalah yang terdapat pada ibu nifas dengan cara melakukan suatu percakapan dan wawancara antara seorang bidan dengan ibu nifas.

### **2. Tujuan**

Mendeteksi masalah dan gangguan yang dapat menyebabkan terjadinya komplikasi selama masa nifas sehingga diperlukan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan ibu.

### **3. Indikasi**

Ibu nifas yang mengalami keluhan selama masa nifas

### **4. Kontraindikasi**

Tidak ada

### **5. Hal Yang Perlu Diperhatikan**

Keluhan utama pasien

### **6. Contoh Kasus**

Seorang perempuan 27 tahun P1A0 nifas 7 hari datang ke TPMB. Hasil anamnesis: Nyeri putting susu. Hasil pemeriksaan: TD 100/80 mmHg, N 84 x/m, S 37,1 derajat celcius, P 24 x/m, ASI (-), TFU pertengahan pusat-symphysis pubis, ASI (+), putting tampak sedikit lecet dan kemerahan, lochea sanguilenta. Bidan melakukan penanganan sesuai dengan keluhan pasien. Apa langkah utama yang paling tepat pada kasus tersebut ?

- A. Memberikan obat antinyeri
- B. Mengoleskan salep antibiotik
- C. Melakukan kompres putting dengan minyak

- D. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
- E. Menganjurkan ibu untuk berhenti menyusu dengan payudara yang lecet

## 7. Pembahasan Soal Kasus

Jawaban D

- A. Memberikan obat antinyeri, tidak tepat: pemberian antinyeri bukan langkah utama dan belum perlu diberikan pada kasus tersebut
- B. Mengoleskan salep antibiotik, kurang tepat: pemberian salep antibiotik bukan langkah utama dan belum perlu diberikan pada kasus tersebut
- C. Melakukan kompres putting dengan minyak, kurang tepat: kompres dengan minyak tidak perlu dilakukan dan sebaiknya setiap sebelum dan sesudah menyusui baiknya putting di olesi dengan sedikit air ASI.
- D. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar, tepat: penanganan awal terhadap keluhan pada kasus tersebut adalah dengan mengajarkan ibu tentang tata cara teknik menyusui yang baik dan benar supaya tidak terjadi putting payudara yang lecet.
- E. Menganjurkan ibu untuk berhenti menyusu dengan payudara yang lecet, tidak tepat: tidak perlu diberhentikan menyusui tetapi langkah awal perlu perbaiki teknik menyusui ibu.

Tips Menjawab:

Mahasiswa harus mampu memahami tentang cara mengajarkan teknik menyusui yang benar.

## 8. Prosedur Tindakan

ASPEK KETERAMPILAN YANG DINILAI	GAMBAR
<b>Fase Pra-interaksi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji keadaan umum klien</li> </ol>	

2. Review catatan medis/buku KIA	
<b>Fase Orientasi</b> 3. Persiapan Alat(*= <i>wajib ada</i> ) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku KIA</li> <li>• Alat tulis</li> <li>• *Media informasi dan Konseling(<i>leaflet</i>/lembar balik)</li> </ul>	
Persiapan Klien 4. Ucapkan salam, perkenalkan diri	
5. Menyambut klien dan seseorang yang menemani ibu dengan ramah	
<b>Persiapan Lingkungan</b> 6. Jaga privasi klien (tutup tirai)/di ruangan khusus 7. Tempat pemeriksaan yang nyaman, bersih, dan aman	

<b>Fase Kerja</b>	
8. Cuci tangan	
9. Mempersilahkan klien untuk duduk di kursi depan meja pemeriksaan	
10. Menanyakan identitas pasien	
11. Menanyakan bagaimana perasaan pasien	
12. Menanyakan alasan kedatangan dan keluhan yang dirasakan	

<p>13. Menanyakan riwayat persalinan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• persalinan ke-berapa;</li> <li>• penolong persalinan;</li> <li>• tempat persalinan;</li> <li>• jenis persalinan (spontan pervaginam, SC);</li> <li>• komplikasi selama hamil, bersalin, dan pascasalin;</li> <li>• robekan jalan lahir (ada/tidak).</li> </ul>	
<p>14. Menanyakan riwayat menyusui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• menyusui/tidak;</li> <li>• frekuensi menyusui;</li> <li>• lama menyusui;</li> <li>• masalah dalam menyusui.</li> </ul>	
<p>15. Menanyakan riwayat pola nutrisi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• frekuensi makan dan minum;</li> <li>• pantangan makanan dan minuman;</li> <li>• gangguan masalah makan.</li> </ul>	
<p>16. Menanyakan pola eliminasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• BAK dan BAB (frekuensi, warna dan konsistensi)</li> </ul>	
<p>17. Menanyakan pola istirahat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• lamanya tidur siang atau tidur malam;</li> <li>• gangguan tidur (kelelahan/sulit tidur).</li> </ul>	

18. Menanyakan pola aktivitas sehari-hari	
19. Menanyakan riwayat sosial dan ekonomi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• penerimaan keluarga dalam membantu pasien di rumah.</li> </ul>	
20. Menanyakan riwayat penggunaan alat kontrasepsi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• pernah menggunakan alat kontrasepsi atau belum;</li> <li>• kontrasepsi yang pernah digunakan;</li> <li>• alasan berhenti;</li> <li>• gangguan/masalah selama menggunakan alat kontrasepsi;</li> <li>• rencana penggunaan kontrasepsi.</li> </ul>	
21. Menanyakan tentang tanda-tanda bahaya pascasalin: <ul style="list-style-type: none"> <li>• demam;</li> <li>• sakit kepala yang terus menerus;</li> <li>• nyeri dan bengkak pada ekstremitas atas dan bawah;</li> <li>• nyeri abdomen.</li> </ul>	

22. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	
23. Melakukan pemeriksaan fisik	
<b>Fase Terminasi</b> 24. Menjelaskan hasil pemeriksaan 25. Beri <i>reinforcement positif</i> berdasarkan hasil yang ditemukan	
26. Cuci tangan	
27. Evaluasi keadaan dan respon klien 28. Dokumentasi hasil identifikasi temuan masalah pada klien	

<b>Sikap</b>	
29. Menerapkan <i>hand hygiene</i> sebelum dan sesudah tindakan	
30. Melakukan komunikasi yang baik dengan klien 31. Percaya diri	

## **Referensi**

- Anggraini RY, Sutriningsih, Safitri O, Putri A MT. (2022). Penatalaksanaan Puting Susu Lecet dengan Pemberian Air Pappermint di BPM Nurhayati Lampung Selatan. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. 12 (1): 14-18.
- Fauziah AF, Muslin R. Penanganan Puting Lecet pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kebidanan*. 2(2): 76-84.
- Keni NWA, Rompas S, Gannika L. (2020). Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Teknik Menyusui pada Ibu Pasca Melahirkan. *Jurnal Keperawatan*. 8(1): 33-43.
- Kepmenkes RI. (2020). Kepmenkes No HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan.
- PD IBI Jabar. (2019). *Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Erlangga.
- Subekti R. (2019). Teknik Menyusui yang Benar di Desa Wanaraja Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal PPKM*. 6(1): 45-49.

# **TOPIK 2**

## **PROSEDUR TINDAKAN KIE**

### **TANDA BAHAYA NIFAS**

**Rita Ariesta.,S.Si.T.,M.Kes.**



## **TOPIK 2**

### **PROSEDUR TINDAKAN KIE TANDA BAHAYA NIFAS**

Rita Ariesta.,S.Si.T.,M.Kes

#### **1. Definisi**

Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) adalah proses interaksi dua arah dalam rangka penyampaian informasi antara komunikator (pemberi informasi, dalam hal ini adalah bidan) dan komunikasi (yang menerima informasi, yaitu pasien) dengan materi informasi yang berkaitan dengan tanda bahaya pada ibu nifas dan bertujuan untuk peningkatan pengetahuan ibu melalui metode pendidikan kesehatan.

#### **2. Tujuan**

Mahasiswa mampu mampu melakukan KIE tanda bahaya nifas untuk peningkatan pengetahuan ibu melalui metode pendidikan kesehatan.

#### **3. Indikasi**

Semua ibu pada masa nifas.

#### **4. Kontraindikasi**

KIE tidak dapat dilakukan pada ibu dengan kesadaran menurun atau kondisi yang tidak stabil

#### **5. Hal Yang Perlu Diperhatikan**

- a. Menjaga privacy klien
- b. Kaji reaksi ibu verbal maupun non verbal
- c. Komunikasi di lakukan dengan sabar, ramah dan teliti serta tanggap terhadap keluhan ibu
- d. Memberikan perhatian penuh kepada ibu dengan teknik SOLER :  
*S : Face your client squarely* (menghadap ke ibu) *and smile / not at clients* (Senyum/ menganggukan kepala)  
*O:Open and non judgemental facial expression* (Ekspresi muka menunjukkan sikap terbuka dan tidak menilai)  
*L: Lean towards client* (Tubuh condong ke arah klien )

- E : *Eye contact in a culturally-acceptable manner* (kontak mata / tatap muka sesuai dengan cara yang diterima budaya setempat)
- R : *Relaxed and friendly Manner* (Rileks dan bersahabat)
- e. Menggunakan bahasa yang dimengerti oleh ibu

## 6. Contoh Kasus

Seorang perempuan umur 20 tahun P1 A0 postpartum 1 hari di TPBM dan hari ini sudah di perbolehkan pulang. Ibu masih merasakan nyeri pada luka perinium. Hasil pemeriksaan di dapatkan 110/70 mmHg, Nadi 84 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, suhu 37,0°C. TFU 1 jari di bawah pusat dan terlihat pengeluaran cairan vagina yg berwarna merah.

Konselingapakah yang paling tepat dari kasus diatas :

- A. Memaparkan tentang HIV AIDS
- B. Melakukan edukasi gizi pada bayi
- C. Mempraktikan cara membuat MP ASI
- D. Menjelaskan tanda bahaya pada ibu nifas
- E. Memutuskan pelaksanaan Keluarga berencana

## 7. Pembahasan Soal Kasus

Jawaban D

Pada kasus di atas keluhan yang dialami ibu merupakan bagian dari tanda bahaya pada ibu nifas. Ada 6 tanda bahaya pada ibu nifas

- a. Perdarahan lewat jalan lahir
- b. Demam lebih dari 2 hari
- c. Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab, terdapat bengkak pada wajah tangan dan kaki atau sakit kepala dan ejang kejang
- d. Keluar cairan berbau dari jalan lahir
- e. Payudara bengkak merah di sertai rasa sakit.

Segera bawa ibu ke fasilitas kesehatan bila menemukan salah satu tanda bahaya tersebut.

## 8. Prosedur Tindakan

ASPEK KETERAMPILAN YANG DINILAI	GAMBAR
<b>Fase Pra-interaksi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Review catatan medis</li> <li>2. Kaji kesiapan psikologis klien untuk dilakukan KIE</li> </ol>	
<b>Fase Orientasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Persiapan Alat (* = wajib ada)             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. ATK</li> <li>b. Booklet/leaflet tentang tanda bahaya</li> </ol> </li> </ol>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Persiapan Klien             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ucapkan salam, perkenalkan diri dan cek identitas klien</li> <li>b. Menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan yang akan dilaksanakan                     <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maksud dan tujuan</li> <li>• Kontrak waktu yang dibutuhkan</li> <li>• Persetujuan kesediaan klien</li> </ul> </li> <li>c. Posisikan ibu sesuai teknik penyuluhan dan kondisi ibu saat ini.</li> </ol> </li> </ol>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Persiapan Lingkungan             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jaga privasi klien(tutup tirai)</li> <li>b. Ruang pemeriksaan bersih, kering, cukup cahaya dan cukup ventilasi.</li> </ol> </li> </ol>	

<p><b>Fase Kerja</b></p> <p>6. Melakukan apersepsi tentang pengetahuan, pemahaman dan pengalaman yang sudah diketahui sebelumnya</p> <p>7. Gunakan alat bantu penyuluhan untuk membuat ibu lebih memahami informasi yang disampaikan</p>	
<p>8. Berikan informasi pada ibu tentang 6 tanda bahaya pada masa nifas</p> <p>a. Demam lebih dari 2 hari</p>	
<p>b. Perdarahan lewat jalan lahir</p>	
<p>c. Keluar cairan berbau dari jalan lahir</p> <p>d. Ibu terlihat sedih murung dan menangis tanpa sebab</p>	

<p>e. Bengkak di wajah tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang kejang</p> <p>f. Payudara bengkak merah disertai rasa sakit</p>	 
<p><b>Fase Terminasi</b></p> <p>9. Beri <i>reinforcement positif</i></p> <p>10. Rapikan alat</p>	
<p>11. Lakukan diskusi dengan ibu, apakah ibu sudah memahami informasi yang disampaikan</p> <p>12. Memberikan umpan balik (dukungan dan pujian)</p> <p>13. Dokumentasi tindakan dan hasil tindakan</p>	
<p><b>Sikap</b></p> <p>14. Komunikatif dengan pasien</p> <p>15. Percaya diri</p>	

## **Referensi**

Kementrian Kesehatan, Japan Internasional Coorperation Agency. (2020). *Buku KIA kesehatan Ibu dan Anak*. Kementrian Kesehatan RI. Indonesia

Ribkha Itha idhayanti., Ayuningtyas; Siti Maryani .(2020). *Komunikasi dan KonselingDalam Praktik Kebidanan*; Graha Ilmu ; Yogyakarta

WHO. Maternal Mortality, Media Center. (2014). Tersedia pada :  
<http://www.who.int/gho/maternal.health/en/>



# **TOPIK 3**

## **PROSEDUR TINDAKAN KONSELING PADA IBU NIFAS DENGAN MASALAH GANGGUAN PSIKOLOGIS**

**Ratna Dewi, SKM, MPH.**



## **TOPIK 3**

### **PROSEDUR TINDAKAN KONSELING PADA IBU NIFAS DENGAN MASALAH GANGGUAN PSIKOLOGIS**

Ratna Dewi, SKM, MPH

#### **1. Definisi**

Konseling adalah proses dimana seorang ahli membantu orang yang mempunyai suatu masalah yang mengarah pada pemecahan masalah klien.. Konseling pada ibu nifas dengan masalah gangguan psikologis adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan) kepada seorang ibu nifas yang mengalami masalah psikologis untuk mencari solusi atau penanganan yang tepat.

#### **2. Tujuan**

Konseling bertujuan untuk:

- a. Membantu klien untuk memahami dirinya (potensinya) dan lingkungannya (standar pendidikan, pekerjaan dan agama).
- b. Mengantisipasi berbagai potensi permasalahan dan upayakan agar tidak dialami oleh klien
- c. Mendidik klien tentang cara menghindari aktivitas yang membahayakan mereka.
- d. Menciptakan lingkungan belajar yang kondusif yang mendorong perkembangan klien.
- e. Membantu klien yang mengalami permasalahan dalam aspek pribadi, sosial, pembelajaran dan karir.
- f. Membantu klien beradaptasi secara dinamis dan konstruktif terhadap diri mereka sendiri dan lingkungannya. G. Kami membantu klien memperbaiki kesalahan dalam berpikir, merasakan dan bertindak (kesiapan)
- g. Membantu klien menjaga dirinya sendiri dan mempertahankan situasi menguntungkan yang diciptakan untuknya.

#### **3. Indikasi**

Ibu nifas yang mengalami keluhan psikologis

#### **4. Kontraindikasi**

Tidak ada

#### **5. Hal Yang Perlu Diperhatikan**

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan konseling adalah sebagai berikut:

- b. Perilaku Attending. Perilaku attending dapat juga dikatakan sebagai penampilan konselor menunjukkan komponen perilaku nonverbal, bahasa lisan, dan kontak mata yang tidak mudah sehingga harus memperhatikannya secara bertahap dan terus menerus
- c. Empati. Empati adalah kemampuan konselor dalam merasakan apa yang dirasakan, dirasakan dan dipikirkan klien terhadap klien, bukan untuk atau atas nama klien.
- d. Refleksi. Refleksi adalah konselor yang merefleksikan kembali kepada klien perasaan, pikiran dan pengalamannya sebagai hasil pengamatan perilaku verbal dan nonverbalnya.
- e. Eksplorasi Eksplorasi adalah teknik yang digunakan untuk mengeksplorasi perasaan, pengalaman, dan pikiran klien yang memberikan kesempatan kepada klien untuk berbicara bebas tanpa rasa takut, tekanan dan ancaman.
- f. Menangkap Pesan Utama (Paraphrasing). Menangkap pesan (paraphrasing) adalah teknik mengulang intisari atau intisari yang diungkapkan klien dengan cara mendengarkan baik-baik pesan utama klien dan mengungkapkan kalimat-kalimat yang sederhana dan mudah.
- g. Pertanyaan Terbuka (Open Question) Pertanyaan terbuka yaitu teknik umum yang mendorong klien untuk berbicara tentang perasaan, pengalaman dan pemikirannya, yang dapat digunakan dengan pertanyaan terbuka. Pertanyaan terbuka yang bagus dimulai; adalah, sebagaimana adanya, dapat dan mungkin..
- h. Pertanyaan Tertutup (Closed Question). Bentuk pertanyaan yang sering diawali dengan kata; ada dan pelanggan harus menjawabnya ya atau tidak atau singkatnya.
- i. Dorongan Minimal. Suatu dorongan langsung yang langsung mengenai apa yang dikatakan pelanggan dan prompt singkat seperti oh..., ya..., jadi..., lalu... dan...

- j. Interpretasi adalah teknik yang digunakan untuk menggali pikiran, perasaan dan perilaku atau pengalaman klien dengan mengacu pada teori daripada pandangan subjektif konselor.
- k. Mengarahkan (Directing) Merupakan teknik mengajak dan mengarahkan klien untuk melakukan sesuatu, misalnya mengajak klien bermain peran atau membayangkan sesuatu bersama konselor.
- l. Menyimpulkan Sementara. Ringkasan ketika percakapan antara konselor dan klien secara bertahap berkembang menjadi percakapan yang lebih jelas, konselor dan klien mengakhiri setiap percakapan setelah selang waktu tertentu.
- m. Memimpin yaitu teknik yang digunakan dalam wawancara konsultatif untuk mengarahkan diskusi sehingga tujuan manajemen tercapai.
- n. Fokus adalah teknik yang membantu klien fokus pada topik pembicaraan.
- o. Konfrontasi. Suatu teknik yang mendorong klien untuk melihat kontradiksi antara kata-kata dan bahasa tubuh, ide awal dan ide selanjutnya, senyuman dan rasa sakit, dll..
- p. Menjernihkan. Teknik ini memperjelas pernyataan klien yang tidak jelas, kabur dan sedikit meragukan.
- q. Memudahkan Merupakan teknik komunikasi terbuka sehingga klien dapat berbicara dengan mudah, mengungkapkan perasaan, pikiran dan pengalamannya dengan bebas.
- r. Diam. Konselor menunggu klien yang berfikir sejenak selama 5-10 detik.
- s. Mengambil Inisiatif. melakukan hal ini ketika klien kurang bersemangat berbicara, sering diam dan kurang terlibat.
- t. Memberikan Nasehat Jika Ketika klien meminta nasihat, penasihat harus mempertimbangkan apakah nasihat itu tepat atau tidak.
- u. Pemberian Informasi. Informasi yang dibutuhkan klien sama dengan pemberian nasehat
- v. Merencanakan. Teknik ini digunakan pada akhir konseling untuk membantu klien membuat rencana atau tindakan yang bermanfaat bagi kemajuan klien.
- w. Menyimpulkan. Setelah sesi konseling selesai, konselor harus dapat merangkum keseluruhan hasil pembahasan pikiran dan perasaan klien sebelum dan sesudah mengikuti proses konseling. Selain itu, bantu klien memperkuat rencana mereka.

## **6. Contoh Kasus**

Seorang perempuan 19 tahun P1A0 nifas 4 hari datang ke TPMB mengeluh mengeluh malas menyusui dan merawat bayinya . Hasil anamnesis: ibu merasa cemas, takut tidak mampu merawat bayinya, kadang-kadang mudah marah dan menangis tanpa sebab. Hasil pemeriksaan: TD 100/80 mmHg, N 84 x/m, S 37,1 derajat celcius, P 24 x/m, ASI (-), TFU 4 jari bawah pusat, payudara teraba tegang. Apakah asuhan yang tepat pada kasus diatas?

- A. Konseling tentang gangguan psikologis
- B. Berikan obat tidur
- C. Menganjurkan ibu memberikan susu formula
- D. Melakukan perawatan terpisah dengan bayi
- E. Melakukan rujukan ke Spesialis jiwa

## **7. Pembahasan Soal Kasus**

Jawaban A

Kasus diatas merupakan postprtum blues. gangguan psikologis ringan yang terjadi setelah melahirkan sebagai sindrom efek samping ringan, yang sering terjadi pada minggu pertama setelah melahirkan dan puncaknya pada hari ketiga hingga kelima dengan kejang dalam waktu 14 hari setelah melahirkan.. Postpartum blues ditandai dengan tangisan singkat, perasaan kesepian atau ditolak, cemas, bingung, gelisah, letih, pelupa dan tidak dapat tidur. Postpartum blues dapat menjadi masalah yang mengganggu keharmonisan pasangan suami-istri, tidak menyenangkan, serta menimbulkan perasaan-perasaan tidak nyaman bagi ibu yang mengalaminya (Susanti, 2018). Penatalaksanaan kasus post partum blues dapat dilakukan dengan melakukan konseling tentang adaptasi psikologi masa postpartum, postpartum blues, depresi postpartum, psikosis postpartum, cara mencegah dan mengatasi gangguan psikologis masa postpartum

## 8. Prosedur Tindakan

ASPEK KETERAMPILAN YANG DINILAI	GAMBAR
<p><b>Fase Pra-interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji keadaan umum klien dan review catatan medis (riwayat kehamilan dan persalinan sekarang)</li> <li>2. Melakukan informed consent</li> </ol>	
<p><b>Fase Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Persiapan Alat (*= wajib ada) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku KIA</li> <li>• Alat tulis</li> <li>• *Media informasi dan Konseling (/leaflet/lembar balik)</li> </ul> </li> </ol>	
<p>Persiapan Klien</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memperkenalkan diri dengan ramah</li> <li>5. Mempersilahkan klien duduk senyaman mungkin</li> </ol>	
<p>Persiapan Lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Jaga privasi klien (tutup pintu atau tirai)/di ruangan khusus</li> </ol>	

<b>Fase Kerja</b>	
7. Mengkaji masalah atau keluhan yang dirasakan oleh klien	
8. Menjelaskan bahwa keluhan yang dirasakan oleh klien merupakan gejala gangguan psikologis pada ibu nifas	
9. Menjelaskan tentang adaptasi psikologis pada masa nifas	
10. Menjelaskan tentang gangguan psikologis pada masa nifas	
11. Menjelaskan cara mengatasi masalah gangguan psikologis	

<p>12. Memberikan support mental bahwa klien akan mampu mengatasi semua keluhannnya</p>	
<p>13. Menganjurkan klien untuk terbuka dengan suami/keluarga terhadap apa yang diarasakannya.</p>	
<p><b>Fase Terminasi</b></p> <p>7. Evaluasi klien dengan cara menanyakan kembali tentang pendidikan kesehatan yang telah dilakukan (2 sd 3 pertanyaan)</p> <p>8. Dokumentasi tindakan dan hasil tindakan</p>	
<p><b>Sikap</b></p> <p>14. Melakukan tindakan dengan sistematis</p> <p>15. Mejaga kenyamanan dan keamanan klien</p> <p>16. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti</p> <p>17. Menggunakan bahasa verbal dan non verbal</p>	

## **Referensi**

- Eva Yunitasari dan Suryani. (2020). Post partum blues; Sebuah tinjauan literatur. *Wellness And Healthy Magazine. Vol2, Issue 2, Agsutsu 2020.P 303-307.* ISSN 2655-9951 (print), ISSN 2656-0062 (online)
- Noviza, Hartika Utami Fitri. (2018). *Teknik Umum dan Teknik Khusus Dalam Konseling Individual.* Palembang: Noerfikri Offset.
- Susanti. (2018). *Buku Ajar Patologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan.* Jakarta: EGC.



## **TOPIK 4**

# **PROSEDUR TINDAKAN PENATALAKSANAAN MENYUSUI**

**Rahmisyah, SST., M.Kes.**



## **TOPIK 4**

### **PROSEDUR TINDAKAN PENATALAKSANAAN MENYUSUI**

Rahmisyah, SST., M.Kes

#### **1. Definisi**

Serangkaian langkah atau intervensi yang bertujuan untuk mendukung, meningkatkan dan memfasilitasi pengalaman menyusui bagi ibu dan bayi. Ini kencakup aspek-aspek seperti posisi menyusui, *latch-on* yang baik, pemahaman tentang pola menyusui, serta penanganan masalah yang mungkin timbul selama proses menyusui ( WHO, 2018)

#### **2. Tujuan**

- a. Mendukung Kesehatan Bayi
  - ✓ Memastikan bayi menerima nutrisi yang cukup dan seimbang
  - ✓ Mendorong pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal
- b. Mendukung Kesehatan Ibu
  - ✓ Mepromosikan pemulihan pasca persalinan
  - ✓ Menurunkan risiko penyakit jangka panjang pada ibu, seperti kanker payudara dan ovarium.
  - ✓ Meningkatkan bonding antara ibu dan bayi
- c. Preventif dan perlindungan
  - ✓ Menyediakan perlindungan terhadap infeksi dan penyakit pada bayi melalui transfer antibodi dalam ASI
  - ✓ Mengurangi Risiko obesitas pada anak
- d. Mendorong penyakit menyusui yang baik
  - ✓ Memfasilitasi posisi menyusui yang benar dan *Latch-on* yang baik.
  - ✓ Menyediakan dukungan bagi ibu yang mengalami kesulitan dalam menyusui.
- e. Mendukung pemberian ASI Eksklusif
  - ✓ Mendorong praktik pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi.
- f. Menurunkan Risiko Kesehatan Pada Ibu\ul>- ✓ Menurunkan risiko penyakit kronis seperti diabetes tipe 2 pada yang menyusui.
- g. Promosi Kesehatan Masyarakat

- ✓ Mendorong penerimaan budaya terhadap menyusui di masyarakat
  - ✓ Menyediakan edukasi tentang manfaat menyusui bagi kesehatan masyarakat.
- h. Nutrisi optimal
- ✓ ASI mengandung nutrisi lengkap yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal
  - ✓ Kandungan nutrisi yang sesuai dan mudah dicerna
- i. Perlindungan dari penyakit
- ✓ Tranfer antibodi dan faktor kekebalan lainnya dalam ASI membantu melindungi bayi dari infeksi dan penyakit
  - ✓ Menurunkan risiko infeksi saluran pernapasan, diare dan infeksi telinga pada bayi
- j. Pemulihan pasca persalinan
- ✓ Menyusui membantu kontraksi rahim setelah persalinan, membantu ibu pulih lebih cepat.
  - ✓ Mengurangi risiko perdarahan pasca persalinan
- k. Pencegahan penyakit pada ibu
- ✓ Menyusui dapat menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium pada ibu
  - ✓ Berkontribusi pada kesehatan jantung dan menurunkan risiko diabetes tipe 2.
- l. Bonding ibu dan bayi
- ✓ Mendorong terbentuknya ikatan emosional antara ibu dan bayi.
  - ✓ Memberikan rasa aman dan nyaman bagi bayi
- m. Pengaturan berat badan
- ✓ Membantu ibu untuk kembali ke berat badan sebelum hamil
  - ✓ Berperan dalam mengurangi risiko obesitas pada ibu.
- n. Pertumbuhan otak dan perkembangan mental
- ✓ Nutrisi khusus dalam ASI berperan penting dalam perkembangan otak dan fungsi kognitif bayi.
- o. Kemudahan dan ekonomi
- ✓ Mudah diakses, selalu tersedia dan tidak memerlukan persiapan khusus.
  - ✓ Menghemat biaya dan waktu yang mungkin diperlukan dan persiapan formula.

### **3. Indikasi**

Semua ibu menyusui

### **4. Kontraindikasi**

- a. Infeksi menular
  - ✓ Kondisi infeksi yang dapat menular melalui ASI, seperti HIV dan TBC.
- b. Penggunaan obat tertentu
  - ✓ Beberapa obat atau zat tertentu yang dapat berpotensi berbahaya bagi bayi.
- c. Penyakit menular pada payudara
  - ✓ Kondisi infeksi payudara yang dapat membahayakan kesehatan bayi
- d. Konsumsi zat tertentu oleh ibu
  - ✓ Penggunaan zat tertentu seperti narkotika dan alkohol dalam jumlah yang dapat membahayakan bayi.
- e. Kondisi kesehatan ibu
  - ✓ Beberapa kondisi kesehatan khusus pada ibu yang mungkin membuat menyusui tidak disarankan.

### **5. Hal Yang Perlu Diperhatikan**

- a. Posisi menyusui
  - ✓ Memastikan ibu dan bayi berada dalam posisi yang nyaman dan mendukung.
  - ✓ Menggunakan posisi menyusui yang memfasilitasi latch-on yang baik.
- b. Latch-on yang baik
  - ✓ Memastikan bayi melatch dengan baik pada puting payudara
  - ✓ Perhatikan agar bibir bayi melingkar dan menutupi sebagian oreola
- c. Frekuensi dan durasi menyusui
  - ✓ Memeberikan ASI pada permintaan bayi, umumnya 8-12 kali sehari
  - ✓ Memerhatikan tanda-tanda kepuasan bayi, seperti berhenti menyusu atau melepas sendiri dari payudara.
- d. Pola menyusui
  - ✓ Memahami pola menyusui yang normal, termasuk durasi dan interval waktu antara sesi menyusui.
- e. Penanganan masalah

- ✓ Mengatasi masalah umum seperti nyeri puting, ergorgement, atau masalah lacth-on dengan segera
  - ✓ Mendapatkan dukungan dari konselor laktasi atau profesional kesehatan jika diperlukan
- f. Perawatan payudara
- ✓ Menjaga kebersihan payudara dan puting payudara
  - ✓ Hindari menggunakan sabun atau bahan kimia yang dapat mengiritasi payudara.
- g. Gaya hidup dan nutrisi ibu
- ✓ Memastikan ibu mendapatkan nutrisi yang mencukupi dan hidrasi yang baik.
  - ✓ Hindari merokok dan mengkonsumsi alkohol secara berlebihan
- h. Dukungan keluarga dan lingkungan
- ✓ Mendorong dukungan keluarga dan pasangan dalam praktik menyusui
  - ✓ Menciptakan lingkungan yang mendukung kenyamanan dan privasi saat menyusui
- i. Konsultasi dengan profesional kesehatan
- ✓ Menghubungi profesional kesehatan atau konselor laktasi jika ada masalah atau kekhawatiran
  - ✓ Mengikuti panduan dan saran yang memberikan oleh tenaga kesehatan.

## 6. Contoh Kasus

Seorang perempuan berumur 25 tahun dengan P1A0 nifas 1 minggu dengan riwayat persalinan normal, datang ke RS dengan keluhan bayinya jarang menyusui sudah 2 hari. Dari hasil pemeriksaan didapatkan wajah pucat, TD 130/80 mmHg, N 80x/mnt, S 38°C, P 20x/menit. Abdomen TFU pertengahan pusat simpisis, salah satu payudara kemerahan, puting lecet, nyeri tekan, Nampak kemerahan yang berbeda jelas, teraba keras dan panas, Leukosit 11.000 mm<sup>3</sup>, lokhea sanguinolenta 30 cc . Apa diagnosis pada kasus tersebut?

- a. Bendungan ASI
- b. Mastitis
- c. Ulkus puting
- d. Payudara bengkak
- e. Puting lecet

## 7. Pembahasan Soal Kasus

Jawaban B

Mastitis merupakan infeksi pada payudara dengan gejala biasanya terjadi pada satu payudara disebagian payudara, nampak kemerahan (erythema) berbeda jelas dengan jaringan normal disekitarnya, terba keras dan terasa gumpalan daerah yang kemerhanan, nyeri di daerah kemerahan dan demam berlangsung lama.

## 8. Prosedur Tindakan

ASPEK KETERAMPILAN YANG DINILAI	GAMBAR
<b>Fase Pra-interaksi</b> 1. Kaji keadaan umum klien dan review catatan medis	
<b>Fase Orientasi</b> 2. Menyiapkan alat dan ruangan a. Ruangan yang bisa menjaga privasi ibu b. Bra dengan kancing pembuka di depan dan nyaman digunakan c. Pakaian dengan kancing depan d. Handuk kecil e. Baskom berisi air matang (hangat) f. Waslap g. Kursi yang mempunyai sandaran h. Bangku pendek unutk menopang kaki i. Phantom payudara j. Phantom bayi	

<p><b>Fase Kerja</b></p> <p>3. Berikan informasi kepada ibu dan keluarga maksud dan tujuan (<i>Informed Consent</i>)</p>	
<p>4. Cuci tangan dengan 6 langkah dan keringkan</p>	
<p>5. Pastikan posisi ibu aman dan nyaman serta bantu ibu duduk pada kursi dengan rileks dengan kaki ditopang</p>	
<p>6. Minta ibu untuk membuka pakaiannya dan melepas BH.</p>	

7. Bersihkan payudara ibu dengan menggunakan washlap dan air.	
8. Keringkan payudara ibu dengan handuk	
9. Keluarkan sedikit ASI dari putting susu kemudian dioleskan pada putting susu dan aerola	
10. Membantu ibu untuk meletakkan bayi pada satu lengan ibu sedemikian rupa sehingga, kepala bayi berada pada lengkung siku atau pertenggan lengan bawah ibu dan bokong bayi berada pada telapak tangan ibu	
11. Mengajari ibu untuk menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakan satu tangan bayi dibelakang ibu satu didepan kepala bayi menghadap payudara	

12. Mengajari ibu mengatur letak bayi yang benar yaitu dengan kepala/telinga,lengan dan badan pada satu garis lurus	
13. Mengajari ibu memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari yang lainnya menopang dibawah payudara serta tidak menekan putting susu dan areolanya	
14. Menganjurkan ibu meletakkan mulut bayi berada didepan putting susu	
15. Mengajari ibu cara merangsang bayi(repleks Rooting) dengan menyentuh pipi atau sudut mulut bayi dengan putting susu kemudian bibir atas dan bibir bawah	

16. Setelah bayi membuka mulut, anjurkan ibu untuk mendekatkan kepala bayi kepayudara ibu,kemudian memasukan areola/puting susu semua atau 2/3 areola kemulut bayi	
17. Setelah bayi mulai mengisap dengan benar,anjurkan ibu untuk melepaskan tangan dari payudaranya atau tidak menyangga payudara lagi	
18. Menganjurkan ibu untuk memperhatikan perlekatan bayiyang benar tentang : <ol style="list-style-type: none"> <li> Semua atau 2/3 areola masuk kemulut bayi</li> <li> Mulut bagian atas membuka dan bagian bawah dower</li> <li> Dagu menempel pada bagian bawah payudara ibu</li> <li> Pipi mengembung dan suara menelan terdengar</li> </ol>	
19. Menganjurkan ibu lakukan komunikasi verbal maupun non verbal untuk menjalin hubungan batin dengan bayi	

<p>20. Jika payudara sudah lunak/kosong ajarkan ibu cara melepas isapan bayi dengan cara ujung jari kelingking dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan sedikit kebawah</p>	
<p>21. Setelah selesai menyusui, ajarkan ibu untuk mengolesi ASI akhir sedikit pada putting susu sampai areola dan biarkan kering sendiri</p>	
<p>22. Ajarkan ibu untuk sendawakan bayi setelah menyusui dengan cara menggendong bayi dibahu ibu atau posisikan bayi tengkurap. Sendawakan bayi dengan cara menepuk secara perlahan- lahan punggung bayi</p>	
<p><b>Fase Terminasi</b></p> <p>23. Rapikan alat-alat setelah tindakan dilakukan</p>	
<p>24. Cuci tangan dengan 6 langkah dan keringkan</p>	

25. Dokumentasikan tindakan yang telah dilakukan	
<b>Sikap</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>26. Menyapa ibu dengan sopan dan ramah</li> <li>27. Melakukan komunikasi yang baik dengan klien</li> <li>28. Percaya diri</li> <li>29. Memperhatikan pencegahan infeksi</li> </ul>	

Gambar: by Rahmisyah\_ubbq

## Referensi

Center for Disease Control and Prevention ( CDC). ( 2020) Breastfeeding advocacy Initiative: A Guide For Parliamentarians

Nasional Health Service (NHS). ( 2021). Your Breastfeeding questions answered

World Health Organization (WHO).(2018). Implementation guidance: Protecting, promoting, and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services- the revised Baby-freindly Hospital Initiative Geneva: World Health Organization

# **TOPIK 5**

## **PROSEDUR TINDAKAN PENDIDIKAN**

### **KESEHATAN PEMBERIAN SUPLEMEN**

### **VITAMIN DAN MINERAL**

**Rusiana Sri Haryanti, SST., MPH.**



## **TOPIK 5**

# **PROSEDUR TINDAKAN PENDIDIKAN KESEHATAN PEMERIAN SUPLEMEN VITAMIN DAN MINERAL**

Rusiana Sri Haryanti, SST., MPH

### **1. Definisi**

Merupakan upaya penyampaian informasi yang sistematis dan terstruktur tentang penggunaan suplemen vitamin dan mineral sebagai pelengkap nutrisi guna meningkatkan kesehatan dan mencegah defisiensi nutrisi pada ibu menyusui.

### **2. Tujuan**

- a. Pemahaman yang Komprehensif: Memberikan pengetahuan yang jelas tentang peran, sumber, dan kebutuhan vitamin serta mineral bagi tubuh.
- b. Penggunaan yang Bijak: Mengedukasi individu agar menggunakan suplemen sebagai tambahan, bukan pengganti, dari nutrisi makanan sehari-hari.
- c. Kesehatan Optimal: Mendorong individu untuk mempertahankan keseimbangan nutrisi melalui konsumsi makanan yang sehat dan pilihan suplemen yang tepat jika diperlukan.
- d. Pencegahan Defisiensi: Mengidentifikasi dan mencegah defisiensi vitamin dan mineral yang dapat mempengaruhi kesehatan.

### **3. Indikasi**

- a. Kekurangan Nutrisi: Seseorang tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi dari makanan biasa, misalnya, karena diet khusus, alergi makanan, atau kondisi medis tertentu.
- b. Kondisi Khusus: Seperti kehamilan, masa menyusui, masa pertumbuhan, atau kondisi kesehatan yang memerlukan tambahan spesifik dari vitamin atau mineral.
- c. Lingkungan dan Gaya Hidup: Dalam kasus di mana lingkungan atau gaya hidup membatasi akses terhadap sumber-sumber nutrisi tertentu, seperti kurangnya paparan sinar matahari untuk sintesis vitamin D.

#### **4. Kontraindikasi**

- a. Kelebihan Nutrisi: Ketika individu sudah memperoleh nutrisi yang cukup dari makanan sehari-hari, dan penambahan suplemen dapat menyebabkan kelebihan nutrisi yang berpotensi berbahaya.
- b. Alergi atau Reaksi Negatif: Individu yang memiliki alergi atau reaksi negatif terhadap komponen tertentu dalam suplemen vitamin atau mineral.
- c. Kondisi Kesehatan Spesifik: Beberapa kondisi medis membutuhkan pengawasan khusus terkait konsumsi suplemen, seperti gangguan ginjal atau penyakit tertentu yang dapat dipengaruhi oleh asupan vitamin atau mineral tambahan.

#### **5. Hal Yang Perlu Diperhatikan**

- a. Sensitive terhadap kondisi fisik dan emosional ibu
- b. Paham terhadap apa yang akan dijelaskan
- c. Mempunyai pengelolaan waktu yang baik dalam melakukan pendidikan kesehatan
- d. Pengenalan kondisi darurat apabila terjadi.

#### **6. Contoh Kasus**

Seorang ibu menyusui berusia 28 tahun yang memiliki bayi berusia 6 bulan mengeluh mudah terasa lelah. Hasil anamnesis: ibu tidak pernah mengkonsumsi vitamin apapun setelah melahirkan. Hasil pemeriksaan: K/U ibu baik, TD 110/70 mmHg, muka nampak sedikit pucat. Apakah asuhan yang tepat dilakukan oleh bidan pada kasus tersebut?

- A. Pendidikan kesehatan pemberian vitamin dan mineral
- B. Lakukan pemeriksaan penunjang
- C. Kolaborasi dengan tim gizi
- D. Memberikan makanan tambahan
- E. Melakukan rujukan

#### **7. Pembahasan Soal Kasus**

Jawaban A

Pendidikan kesehatan yang dilakukan pada kasus diatas berupa

- a. Jenis-jenis vitamin penting bagi ibu menyusui dan bayi adalah Vitamin A, Vitamin D, Vitamin C, Vitamin E, Vitamin K, Vitamin B kompleks (termasuk B1, B2, B3, B6, B9, B12), dan Asam Folat.

- b. Contoh mineral penting dan peranannya:
  - Zat Besi: Penting untuk mencegah anemia dan mendukung pertumbuhan bayi.
  - Kalsium: Mendukung kesehatan tulang ibu dan perkembangan tulang bayi.
- c. Hal yang perlu diperhatikan dalam pemilihan suplemen vitamin dan mineral:
  - Konsultasi Medis: Sarah harus berkonsultasi dengan dokter atau ahli gizi sebelum memilih suplemen.
  - Dosis yang Tepat: Memastikan dosis suplemen yang dianjurkan sesuai dengan kebutuhan individu.
  - Bahan Tambahan: Pastikan suplemen tidak mengandung bahan tambahan yang dapat mempengaruhi ASI atau kesehatan bayi.
- d. Rekomendasi sumber makanan kaya akan vitamin dan mineral:
  - Vitamin A: Wortel, bayam, ubi jalar.
  - Kalsium: Susu rendah lemak, yogurt, sayuran berdaun hijau.
  - Asam Folat: Kacang-kacangan, sayuran berdaun hijau, sereal yang diperkaya.

## 8. Prosedur Tindakan

ASPEK KETERAMPILAN YANG DINILAI	GAMBAR
<b>Fase Pra-interaksi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada.</li> <li>2. Menyiapkan ruang dan media penkes</li> </ol>	
<b>Fase Orientasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Persiapan Alat (* = wajib ada)           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lembar dokumentasi</li> <li>- Media lembar balik</li> </ul> </li> <li>4. Persiapan Klien           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menyabut pasien dan keluarga dengan sopan dan ramah</li> </ol> </li> </ol>	

<p>b. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik.</p> <p>c. Mempersilakan pasien duduk</p> <p>d. Tanggap terhadap respon pasien</p> <p>e. Memperkenalkan diri pada pasien</p> <p>f. Menjelaskan dengan sabar dan teliti.</p>	
<p><b>5. Persiapan Lingkungan</b></p> <p>Jaga privasi klien(tutup tirai)</p>	
<p><b>Fase Kerja</b></p> <p>6. Cuci tangan</p>	
<p>9. Menjelaskan maksud dan tujuan pendidikan kesehatan pada pasien/keluarga</p> <p>10. Menanyakan keluhan atau apa saja yang dirasakan ibu</p> <p>11. Melakukan apersepsi mengenai ASI Eksklusif</p> <p>12. Menjelaskan pengertian tentang suplemen vitamin dan mineral bagi ibu menyusui, yaitu pemberian suplemen vitamin dan mineral sebagai pelengkap nutrisi yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah defisiensi nutrisi pada ibu menyusui</p> <p>13. Menjelaskan manfaat pentingnya mengkonsumsi suplemen vitamin dan mineral bagi ibu menyusui, yaitu membantu mengurangi bayi berisiko terkena penyakit defisiensi yang dapat menghambat pertumbuhannya dan menunda perkembangannya.</p> <p>14. Menyebutkan asupan vitamin dan mineral yang diperlukan ibu menyusui, Asupan vitamin dan mineral terdiri dari: Vitamin A, Vitamin B kompleks, Vitamin</p>	

<p>C, Vitamin D, Vitamin D, Vitamin E, vitamin K, asam folat, Yodium dan selenium.</p> <p>15. Menjelaskan fungsi vitamin dan mineral bagi ibu menyusui.</p> <p>Asupan vitamin dan mineral sangat dibutuhkan oleh tubuh terutama pada ibu menyusui. Fungsinya sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Vitamin A, mendukung kesehatan mata</li> <li>Vitamin B ,Kompleks membantu pembentukan sel darah merah dan fungsi saraf.</li> <li>Vitamin C, memperkuat sistem kekebalan tubuh dan membantu penyerapan zat besi</li> <li>Vitamin D, membantu penyerapan kalsium dan perkembangan tulang.</li> <li>Vitamin E, melindungi sel dari kerusakan oksidatif</li> <li>Vitamin K, Membantu pembekuan darah</li> <li>Asam folat, membantu pembentukan sel dan pertumbuhan sel.</li> <li>Selenium, membantu menjaga kesehatan tubuh</li> <li>Yodium, membantu memproduksi hormon tyroid dan perkembangan tulang dan saraf.</li> </ol> <p>16. Menyebutkan contoh makanan yang mengandung vitamin dan mineral yaitu: vitamin banyak terkandung pada buah dan sayur sedangkan mineral terkandung dalam makanan laut, daging, kacang-kacangan, biji-bijian, sereal, produk olahan susu, telur, roti, dll</p> <p>17. Menjelaskan kebutuhan vitamin dan mineral bagi ibu menyusui perharinya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Vitamin A 1300 mikrogram perhari</li> </ol>	
--	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Vitamin C 120 mg perhari</li> <li>c. Vitamin D 5.000 sd 6.000 IU perhari</li> <li>d. Vitamin B kompleks, Selenium dan Yodium 3 porsi sehari dari buah dan sayur.</li> <li>e. Mineral lebih dari 100 mg perhari</li> </ul>	
<p><b>Fase Terminasi</b></p> <p>18. Evaluasi klien dengan cara menanyakan kembali tentang pendidikan kesehatan yang telah dilakukan (2 sd 3 pertanyaan)</p> <p>19. Dokumentasi tindakan dan hasil tindakan</p>	
<p><b>Sikap</b></p> <p>20. Melakukan tindakan dengan sistematis</p> <p>21. Komunikatif dengan pasien</p> <p>22. Percaya diri</p>	

## **Referensi**

- Hidayah dkk.(2018). *Modul Praktikum Kebidanan*. Yuma Pustaka: Surakarta
- Tim Promosi kesehatan RSUP dr Soeradji Tirtonegoro. (2023). <https://rsupsoeradji.id/kebutuhan-gizi-ibu-menyusui/> diakses tanggal 05 Desember 2023
- Yustika Gea. (2023). <https://www.orami.co.id/magazine/vitamin-untuk-ibu-menyusui> diakses pada tanggal 04 Desember 2023

# **TOPIK 6**

## **PROSEDUR TINDAKAN PERAWATAN**

### **HEMATOMA JALAN LAHIR/VULVA**

**Nur Azizah, Bd. M.Keb.**



# **TOPIK 6**

## **PROSEDUR TINDAKAN PERAWATAN HEMATOMA JALAN LAHIR/VULVA**

Nur Azizah.Bd. M.Keb

### **1. Definisi**

Perawatan hematoma jalan lahir / vulva adalah tindakan kebidanan yang dilakukan oleh bidan dalam mengatasi masalah hematoma jalan lahir pada ibu nifas. Hematoma vulva adalah pecahnya pembuluh darah vena yang menyebabkan perdarahan, yang dapat terjadi saat kehamilan berlangsung atau yang lebih sering pada persalinan. Trauma obstetri adalah penyebab paling umum dari hematoma vulva (Janisiewicz *et al.*, 2022).

### **2. Tujuan**

Perawatan hematoma dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri, menjaga kebersihan dan pencegahan iritasi dari organ-organ dan jaringan-jaringan yang berdekatan dan menyebabkan gejala-gejala dan komplikasi dari hematoma. Satu komplikasi yang umum dari semua hematoma adalah risiko infeksi. Sementara hematoma terbentuk dari stolsel, ia tidak mempunyai pasokan darah sendiri dan oleh karenanya berisiko untuk kolonisasi dengan bakteri-bakteri (Tampatonda *et al.*, 2021).

### **3. Indikasi**

Perawatan hematoma jalan lahir/vulva dilakukan pada hematoma kecil tanpa perdarahan aktif, sedangkan pasien dengan hematoma yang besar membutuhkan tatalaksana secara operatif(Tampatonda *et al.*, 2021)

### **4. Kontraindikasi**

Tidak ada kontra indikasi dalam perawatan hematoma jalan lahir / vulva

### **5. Hal Yang Perlu Diperhatikan**

- a. Jaga privasi pasien
- b. Perawatan hematoma jalan lahir / Vulva dengan teknik steril
- c. Kenyamanan dan keselamatan klien

## **6. Contoh Kasus**

Seorang wanita berusia 20 tahun datang dengan keluhan bengkak pada bagian kemaluan yang dialami sejak 1 hari sebelum masuk rumah sakit. Bagian yang bengkak awalnya kecil namun lama kelamaan membesar disertai rasa nyeri. Pasien mengaku baru melahirkan pada hari senin (12/11/2018) sekitar pukul 06.00 pagi dibantu oleh seorang bidan. Kemudian pada pukul 09.00 pagi pasien diperbolehkan untuk pulang ke rumahnya. Kira-kira pukul 12.00 siang pasien merasakan nyeri pada daerah kemaluannya, tampak daerah sekitar kemaluannya membengkak. Pasien juga mengeluhnya nyeri saat buang air kecil. Pada pemeriksaan fisik ditemukan tanda-tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 88 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, suhu 36,5 C. Pada pemeriksaan dalam vagina didapatkan vulva asimetris, edema pada vulva sinistra, warna hiperemis sesuai gambaran hematoma vulva, konsistensi kenyal, nyeri tekan. Apakah diagnosa yang tepat pada aksus diatas?

- A. Hematoma vulva
- B. Hemoroid
- C. Vulvitis
- D. Vaginitis
- E. Trombosis

## **7. Pembahasan Soal Kasus**

Jawaban A

Diagnosis hematoma vulva ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Berdasarkan teori, hematoma vulva merupakan bagian dari vulvovaginal hematoma post partum yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti nullipara, persalinan kala II memanjang, instrumen yang digunakan selama pertolongan persalinan, perbaikan luka episiotomi atau laserasi yang buruk. Hematoma vulva memberikan tanda dan gejala seperti nyeri perineum hebat dan kemunculan mendadak benjolan yang tegang, fluktuatif, dan sensitif dengan ukuran beragam serta perubahan warna kulit diatasnya. Dapat tampak pembengkakan yang terus meningkat ke satu sisi vagina. Darah yang terkumpul menyebabkan pembengkakan menjadi berwarna keunguan atau kehitaman. Apabila terbentuk di dekat vagina, kadangkadang massa mungkin tidak terdeteksi, tetapi gejala-gejala penekanan apabila hematoma sudah menekan urethra maupun rektum yang dapat menimbulkan gejala nyeri yang hebat yang disertai dengan kesulitan

buang air kecil (Tampatonda et al., 2021). Hematoma kecil tanpa perdarahan aktif dikelola secara konservatif dengan kompres es, tirah baring dan pemberian analgesik serta antibiotik. (anonim, n.d.). Prinsip dan Tatalaksana kasus hematoma antara lain :

- Meminimalisasi pengeluaran darah
- Mencegah terjadinya infeksi
- Mendeteksi adakah perlukaan pada organ pelvic yang lain
- Memperbaiki fungsi jaringan
- Mengurangi rasa sakit / nyeri (Ha et al., 2022)

## 8. Prosedur Tindakan

ASPEK KETERAMPILAN YANG DINILAI	GAMBAR
<b>Fase Prainteraksi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kaji keadaan vulva dan Hematoma</li> <li>Kaji apakah pasien menggunakan kateter atau tidak</li> <li>Review catatan medis dokter dan bidan</li> <li>Kaji kesiapan psikologis klien untuk dilakukan perawatan hematoma vulva</li> </ol>	
<b>Fase Orientasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Persiapan Alat (* = wajib ada) <ul style="list-style-type: none"> <li>Korentang</li> <li>Bak istrumen</li> <li>Handschoen steril</li> <li>Kapas sublimat dalam tempatnya*</li> <li>Selimut*</li> <li>Bengkok*</li> <li>cold pack yang sudah dibekukan di freezer*</li> <li>handuk kecil</li> <li>Lampu senter</li> <li>Tissue</li> <li>Tirai</li> <li>NaCl 0,9%</li> </ul> </li> </ol>	

Persiapan Klien	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Ucapkan salam, perkenalkan diri dan cek identitas klien</li> <li>7. Jelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan</li> <li>8. Tinggikan tempat tidur (agar posisi kerja nyaman, mencegah cedera)</li> </ol>	
Persiapan Lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. Jaga privasi klien(tutup tirai)</li> <li>10. Atau turunkan penghalang tempat tidur</li> </ol>	
<b>Fase Kerja</b>		
11. Cuci tangan		
12. Pasang APD (celemek dan handscoot)		
13. Persiapkan pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Posisikan klien dorsal recumbend</li> <li>b. Buka pakaian bagian bawah klien</li> <li>c. Tutupi tubuh bagian bawah ibu menggunakan selimut</li> <li>d. Pasang pengalas dibawah bokong</li> </ol>	
14. Lakukan vulva hygiene	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Letakan kapas pada baskom berisi air hangat dekat pasien</li> <li>b. Letakan bengkok di dekat pasien</li> <li>c. Ambil kapas sublimat lakukan vulva higienis</li> <li>d. Buka labia mayora dengan jari telunjuk dan ibu jari tangan non dominan</li> <li>e. Bersihkan labia mayora kiri dan kanan dengan arah dari atas kebawah.</li> </ol> <p>Gunakan masing masing satu kapas</p>	

<p>dengan satu usapan dan buang kapas dalam bengkok</p> <p>f. Bersihkan bagian vestibulum, perineum dan anus dengan cara dari atas kebawah, kapas kotor diletakan pada bengkok.</p>	
<p>15. Bersihkan area hematoma vulva dengan kapas yang dibasahi dengan NaCl 0,9%</p>	
<p>16. Memberikan kompres dingin dengan cold pack yang diletakkan didekat lokasi nyeri atau disisi tubuh yang berlawanan tetapi berhubungan dengan lokasi nyeri</p> <p>17. Kompres dingin diberikan kurang lebih 15-20 menit saat nyeri atau tergantung pada tingkat nyeri dan bengkok yang dirasakan</p> <p>18. Pertahankan cold pack dengan difiksasi dengan plaster sesuai kebutuhan dan kenyamanan pasien (bila memungkinkan difiksasi)</p> <p>19. Mengobservasi kondisi dan hemodinamik pasien selama diberikan terapi kompres dingin.</p> <p>20. Kembalikan posisi pasien pada posisi awal atau posisi nyaman bagi pasien</p> <p>21. Pasang kembali pakaian bawah klien</p>	 
<p><b>Fase Terminasi</b></p> <p>22. Mengevaluasi perasaan pasien</p> <p>23. Memberikan motivasi pada pasien</p> <p>24. Mencuci tangan</p> <p>25. Evaluasi respon klien terhadap tindakan</p> <p>26. Dokumentasi tindakan dan hasil tindakan</p>	
<p><b>Sikap</b></p> <p>27. Menerapkan <i>hand hygiene</i> sebelum dan sesudah tindakan</p> <p>28. Melakukan tindakan dengan sistematis</p> <p>29. Komunikatif dengan pasien</p> <p>30. Percaya diri</p>	

## **Referensi**

- Anonim. (n.d.). *Lampiran 1 SOP Pemberian Terapi Kompres Dingin.* 63–83.
- Ha, S., Das, S., & Khan, K. (2022). *Conservative Management of Large Spontaneous Vaginal Hematoma in the Puerperium.* 3(2), 1–5.
- Janisiewicz, K., Mazurkiewicz, B., & Stefaniak, M. (2022). Vaginal haematoma as a postpartum complication: a case report. *Medical Science Pulse,* 16(3), 1–7.  
<https://doi.org/10.5604/01.3001.0016.0922>
- Tampatonda, D. P., Setyawati, T., & Ramli, R. (2021). Hematoma Vulva Post Partum : Laporan Kasus. *Jurnal Medical Proffesion (MedPro),* 3(2), 178–181.



# **TOPIK 7**

## **PROSEDUR TINDAKAN IDENTIFIKASI KOMPLIKASI PADA MASA NIFAS PADA PEMERIKSAAN TROMBOFLEBITIS**

**Rizka Fatmawati, S.SiT., M.Kes.**



## **TOPIK 7**

# **PROSEDUR TINDAKAN IDENTIFIKASI KOMPLIKASI PADA MASA NIFAS PADA PEMERIKSAAN TROMBOFLEBITIS**

Rizka Fatmawati, S.SiT., M.Kes

### **1. Definisi**

Komplikasi pada masa nifas dapat dideteksi secara dini melalui observasi, wawancara maupun pemeriksaan pada Tromboflebitis yaitu penyalaran infeksi melalui vena. Hal ini terjadi pada masa nifas karena terbukanya vena-vena selama proses persalinan sehingga memudahkan masuknya mikroorganisme pathogen.

### **2. Tujuan**

Tujuan komplikasi pada masa nifas adalah mengidentifikasi terjadinya infeksi pada masa nifas

### **3. Indikasi**

Indikasi dari tromboflebitis yaitu berupa pembengkakan dan rasa sakit di area yang mengalami peradangan seperti pada kaki ataupun lengan.

### **4. Kontraindikasi**

Adanya penambahan berat badan yang signifikan. Kondisi ini dapat menyebabkan aliran darah pada pembuluh darah vena menjadi terhambat, sehingga memicu peradangan.

### **5. Hal Yang Perlu Diperhatikan**

Hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan tindakan tersebut adalah mengompres hangat pada area yang terkena, posisi kaki sedikit dinaikkan, menggunakan stoking khusus (stoking kompres).

### **6. Contoh Kasus**

Seorang perempuan, 30 tahun, P1A0 post partum hari ke 8 datang ke klinik dengan keluhan nyeri pada tungkai kaki. Hasil pemeriksaan didapatkan : Suhu 38°C, betis dan tungkai kemerahan, teraba hangat, nyeri tekan dan otot betis lunak. Apa diagnosa kasus diatas ?

- A. Pyaemia

- B. Perilimfangitis
- C. Pelvioperitonitis
- D. Pelviotromboflebitis
- E. Tromboflebitis femoralis

## 7. Pembahasan Soal Kasus

Jawaban E

Perluasan infeksi nifas yang paling sering ialah perluasan atau invasi mikroorganisme patogen yang mengikuti aliran darah panjang vena dan cabang – cabangnya sehingga menjadi tromboflebitis. Hal ini disebabkan oleh adanya trombosis atau embolis yang disebabkan karena adanya perubahan atau kerusakan pada intima pembuluh darah, perubahan pada susunan darah, laju peredaran darah atau karena pengaruh infeksi. Tromboflebitis femoralis mengenai vena – vena pada tungkai. Jawaban yang tepat pada kasus diatas adalah Tromboflebitis femoralis.

## 8. Prosedur Tindakan

ASPEK KETERAMPILAN YANG DINILAI	GAMBAR
<b>Fase Pra-interaksi</b> 1. Lakukan verifikasi data sebelumnya bila ada	
<b>Fase Orientasi</b> 2. Persiapan Alat(* = <i>wajib ada</i> ) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensimeter</li> <li>• Termometer</li> <li>• Jam/ pencatat waktu</li> <li>• Handscoen/ Sarung tangan bersih</li> <li>• Alat tulis</li> </ul>	
Persiapan Klien 3. Ucapkan salam, perkenalkan diri dan cek identitas klien 4. Jelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan 5. Posisikan pasien	
Persiapan Lingkungan 6. Jaga privasi klien(tutup tirai) 7. Atau turunkan penghalang tempat tidur	

<p><b>Fase Kerja</b></p> <p>8. Cuci tangan</p>	
<p>9. Pakai handscoen</p>	
<p>10. Ukur tekanan darah ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Beritahu ibu untuk pemeriksaan tekanan darah</li> <li>b. Ibu dalam posisi duduk, Lengan baju kiri dibuka/disingsing sampai batas bahu, tidak boleh menekan lengan dan harus longgar</li> <li>c. Manset dipasang 3 jari di atas lipatan siku (manset tidak dipasang terlalu longgar dan atau terlalu kencang)</li> <li>d. Kedua pipa karet persis berada pada arteri brachialis dan tidak menutup siku</li> <li>e. Air raksa/jarum pengukur berada pada angka nol</li> <li>f. Air raksa di pompa perlahan-lahan sampai terdengar bunyi denyut nadi, teruskan pompa sampai 10 mmHg dari batas bunyi</li> <li>g. Turunkan air raksa perlahan-lahan sampai terdengar bunyi pertama (systole), teruskan turunkan air raksa sampai terdengar suara terakhir (diastol)</li> <li>h. Tentukan tekanan darah ibu dan dicatat</li> </ul>	

<p>11. Ukur suhu ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Beritahu ibu untuk pemeriksaan suhu ibu, pasang thermometer aksila di ketiak ibu yang paling dalam jauh dari kita</li> <li>Jepit thermometer dengan cara tangan dilipat dan disilangkan ke dada,ambil menunggu hasilnya lakukan pengukuran nadi dan respirasi</li> <li>Baca hasil thermometer (<math>\pm</math> 5-10 menit)</li> </ol>	
<p>12. Periksa nadi dan respirasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Letakkan kedua lengan ibu hamil terlentang di sisi tubuh</li> <li>Tentukan letak arteri radialis untuk meraba denyut nadi yang akan dihitung</li> <li>Periksa denyut nadi (arteri radialis) dengan menggunakan jari telunjuk, jari tengah dan jari manis</li> <li>Hitung jumlah/frekuensi nadi dalam satu menit</li> <li>Perhatikan keteraturan irama dan kekuatan denyutan</li> <li>Perhatikan gerakan pernafasan pada dada/diaragma</li> <li>Hitung pernafasan selama 1menit dilakukan upaya distraksi yaitu mengalihkan perhatian pasien sehingga usahakan pasien tidak mengetahui (blinded) kalau sedang dihitung frekuensi nafasnya</li> </ol>	
<p>13. Periksa Ekstremitas atas dan bawah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Lihat adanya oedem dan varises pada kaki</li> <li>Beritahu ibu untuk pemeriksaan oedema dan varies</li> <li>Ibu jari menekan tulang kering sesaat, tentukan apakah ada oedem atau tidak</li> <li>Amati ada atau tidaknya varises pada kedua tungkai</li> <li>Lakukan pemeriksaan tanda homan</li> </ol>	
<p><b>Fase Terminasi</b></p> <p>14. Beri <i>reinforcement positif</i></p> <p>15. Rapikan alat</p>	

16. Cuci tangan 17. Lakukan dokumentasi	
<b>Sikap</b>	
18. Menerapkan <i>hand hygiene</i> sebelum dan sesudah tindakan 19. Melakukan tindakan dengan sistematis 20. Komunikatif dengan pasien 21. Percaya diri	

## Referensi

Nurul Azizah, Rafhani Rosyidah. 2019. *Buku Ajar "Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. UMSIDA PRESS. Sidoarjo

Siloam Hospital. Tromboflebitis - Penyebab, Gejala, dan Cara Mengatasinya.  
<https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/apa-itu-tromboflebitis>

Yuhemy Zurizah. 2020. Deteksi Dini Komplikasi Pada Masa Nifas dan Penatalaksanaannya Sebagai Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu. *Jurnal Kebidanan Budi Mulia Palembang*.

## **TOPIK 8**

# **PROSEDUR TINDAKAN PEMERIKSAAN MASALAH SEKSUALITAS PADA MASA NIFAS**

**Bd. Erni Hernawati, S.S.T., M.Keb., M.M.**



## **TOPIK 8**

# **PROSEDUR TINDAKAN PEMERIKSAAN MASALAH SEKSUALITAS PADA MASA NIFAS**

(Bd. Erni Hernawati, S.S.T., M.Keb., M.M.)

### **1. Definisi**

Masalah pada fungsi seksual dalam periode masa nifas merupakan masalah yang umum terjadi dan perlu dilakukan pemeriksaan lanjutan oleh tenaga profesional. Masalah seksualitas adalah keadaan terganggunya fungsi seksual sehingga timbul rasa nyeri dan hilangnya keinginan untuk berhubungan seksual.

### **2. Tujuan**

Pemeriksaan masalah seksualitas masa nifas penting dilakukan dengan tujuan mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya ketidakmampuan pasangan untuk melakukan hubungan seksual dengan nyaman, menepis ketidakmungkinan kelainan pada organ reproduksi serta menilai masalah yang dialami ibu mengenai seksualitas pasca melahirkan.

### **3. Indikasi**

Pemeriksaan masalah seksualitas pada ibu masa nifas dilakukan apabila setelah memasuki periode masa nifas pasangan tersebut belum melakukan hubungan seksual, memiliki keluhan nyeri pada saat hubungan seksual, atau tidak menikmati hubungan seksual.

### **4. Kontraindikasi**

Kehadaan ibu nifas yang tidak bisa dilakukan pemeriksaan ini adalah ibu dengan luka laserasi yang belum sembuh, ibu dengan obat-obatan anti depresan, serta ibu mengalami prolaps uterus.

### **5. Hal Yang Perlu Diperhatikan**

Pada saat melakukan pemeriksaan, harap untuk memperhatikan keadaan psikologis dan lingkungan pasien, sehingga pasien akan terjaga baik psikis dan privasinya. Semua pemeriksaan dilakukan dengan sistematis dan memperhatikan kenyamanan ibu.

## **6. Contoh Kasus**

Seorang perempuan, 36 tahun P1A0 nifas 3 bulan mengeluh sakit saat berhubungan intim. Hasil anamnesis riwayat persalinan dengan tindakan VE dan luka jahitan perineumnya banyak sekali. Apakah penatalaksanaan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Komunikasikan dengan pasangan apa yang anda rasakan
- B. Jangan mengharapkan kesempurnaan seperti orgasme
- C. Berikan pelumas menggunakan jelly
- D. Hadapi proses ini dengan tenang
- E. Lakukan senam kegel

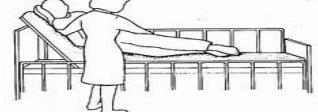
## **7. Pembahasan Soal Kasus**

### **Jawaban A**

- a. Kebutuhan seksual adalah kebutuhan alami dan naluri dari manusia. Terutama bagi pria dewasa, jika keinginan seksual sedang berada dipuncak maka akan sangat tertekan rasanya jika tidak disalurkan. Menyalurkan keinginan seksual akan membawa kenikmatan sekaligus kepuasan dan membuat tubuh dan pikiran rileks. Cara yang paling memungkinkan adalah dengan cara menyibukkan diri dengan kegiatan-kegiatan yang bermanfaat seperti dengan pekerjaan, hobi, ikut serta merawat bayi dan berbagai kegiatan positif lainnya. Dengan kesibukan sehari-hari diharapkan nantinya keinginan seksual akan teralihkan.
- b. waktu terbaik untuk melakukan hubungan intim ialah apabila keduanya siap fisik dan mental. Meski kondisi fisik sudah membaik, apabila si ibu masih merasa khawatir atau lelah, maka kondisi ini tidak akan baik bagi kedua belah pihak. Untuk memudahkan memulai aktivitas seks post persalinan, berikut saran yang dianjurkan salah satunya adalah pemanasan (Fore Play) lebih lama, utarakan hal ini pada pasangan.
- c. Apabila sakit saat berhubungan karena trauma jalan lahir sehingga vagina kering dan sakit saat berhubungan intim kemungkinan ibu membutuhkan alat bantu lubrikasi. Biasanya dokter menganjurkan penggunaan suposituria pelicin vagina sampai cairan alami anda kembali terbentuk.

## 8. Prosedur Tindakan

ASPEK KETERAMPILAN YANG DINILAI	GAMBAR												
<p><b>Fase Prainteraksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji keadaan umum pasien</li> <li>2. Kaji riwayat persalinan dan nifas pasien</li> <li>3. Kaji kesiapan psikologis pasien untuk dilakukan pemeriksaan</li> <li>4. Kaji apakah klien mengalami penurunan hasrat untuk berhubungan seksual ?</li> <li>5. Kaji apakah klien melakukan hubungan seksual dengan diawali <i>Fore play</i> atau tidak?</li> <li>6. Kaji apakah pasien mengalami perasaan takut dan was-was pada saat melakukan hubungan seksual?</li> <li>7. Kaji apakah klien merasa tidak menikmati hubungan seksual dan cenderung merasa tidak nyaman?</li> <li>8. Kaji apabila pasien mengalami luka laserasi, tanyakan apakah bagian luka jahitan masih dirasa nyeri atau tidak</li> </ol>													
<p><b>Fase Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Persiapan Alat(* = <i>wajib ada</i>) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensimeter</li> <li>• Stetoskop</li> <li>• Timbangan</li> <li>• Termometer</li> <li>• Selimut</li> <li>• Tirai</li> <li>• Handscoon</li> <li>• Alas bokong</li> <li>• Bengkok</li> <li>• Kapas dtt / kapas cebok</li> <li>• kom</li> <li>• senter</li> </ul> </li> </ol>	<table border="1" data-bbox="941 1298 1362 1388"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="941 1399 1362 1545"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="941 1556 1362 1702"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="941 1713 1362 1837"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>												
													
													
													
													

<p><b>Persiapan Klien</b></p> <p>10.Ucapkan salam, perkenalkan diri dan cek identitas klien</p> <p>11.Minta klien untuk berkemih terlebih dahulu</p> <p>12.Jelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan</p> <p>13.Tinggikan tempat tidur (agar posisi kerja nyaman, mencegah cedera)</p>	 
<p><b>Persiapan Lingkungan</b></p> <p>14.Jaga privasi klien dengan menutup tirai dan memastikan situasi kondisi sudah aman</p>	
<p><b>Fase Kerja</b></p> <p>15.Cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir</p>	
<p>16.Pakai handscoon dan alat pelindung diri lainnya</p>	
<p>17.Lakukan pemeriksaan <i>head to toe</i> untuk menilai kesehatan fisik secara umum, dengan memeriksa karakteristik seksual sekunder dan melihat tanda – tanda anemia, penyakit tyroid, penyakit kardiovaskuler, gangguan pada sistem saraf pusat, keadaan dermatologis, serta penyakit kronis</p>	

<p><b>18. Pemeriksaan Ginetalia</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Posisikan klien dorsal recumbend</li> <li>Minta klien untuk melepas pakaian bagian bawah</li> <li>Jaga privasi klien dengan menutupi bagian area sensitif menggunakan selimut</li> <li>Pasang pengalas dibawah bokong klien</li> <li>Amati bagian genetalia dan lakukan inspeksi secara menyeluruh yakni dengan Inspeksi bagian vulva : Kaji apakah tampilannya normal / anatomis (misalnya tampak labia minora yang membesar), terdapat masalah dermatologis, terdapat tanda-tanda infeksi menular seksual, prolapsus organ pelvik, dan terdapat septum vagina.</li> </ol>	
<p><b>19. Palpasi bagian vulva klien, kaji apakah terdapat pembengkakan atau massa pada bagian labia mayor/minor,</b></p>	
<p><b>20. Bersihkan area vulva</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Letakan bengkok di dekat klien</li> <li>Bersihkan area vulva dengan menggunakan kapas DTT</li> <li>Buka labia mayora dengan jari telunjuk dan ibu jari tangan non dominan</li> <li>Bersihkan labia mayora kiri dan kanan dengan arah dari atas kebawah. Gunakan masing masing satu kapas dengan satu usapan dan buang kapas dalam bengkok</li> </ol>	

<p>e. Bersihkan bagian vestibulum, perineum dan anus dengan cara dari atas kebawah, kapas kotor diletakan pada bengkok.</p> <p>f. Pasang kembali pakaian bawah klien</p>	
<p><b>Fase Terminasi</b></p> <p>21. Cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir</p> <p>22. Rapikan alat dan bahan yang telah digunakan</p> <p>23. Evaluasi respon klien terhadap tindakan</p> <p>24. Minta klien untuk melakukan pemanasan atau foreplay sebelum melakukan hubungan seksual</p> <p>25. Dokumentasi tindakan dan hasil tindakan</p>	
<p><b>Sikap</b></p> <p>26. Melakukan tindakan dengan sistematis</p> <p>27. Komunikatif dengan pasien</p> <p>28. Percaya diri</p>	

## **Referensi**

- Hilmiah, Y., Maemunah, D., Fitria, N., Nurhaliza, F., Dewi, T. R., & Mandavika, S. (2023). *Asuhan Masa Nifas di Keluarga*. Langgam Pustaka.
- Lolowang, N. L. (2023). Pengaruh Edukasi Postpartum Melalui Buku Saku Latihan Kegel Dan Video Edukasi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Jurusan Keperawatan*. Volume 1 Nomor 1.
- Mayangsari, D., Mujahidah S., Anggraeni R (2022) *Exploratory Study of Patterns of Postpartum Maternal Sexuality*. Jurnal Kebidanan Volume 12 Nomor 2 (2022) 175 – 184.
- Melati, N. S., & Rismayanti, T. (2023). *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Terhadap Gairah Seksual Di PMB L Kota Tangerang Tahun 2022*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. Nomor 8 Volume 1.
- Pramanik, N. D., & Rahayu, E. S. (2020). *Pendampingan Ibu Pascasalin Dan Kualitas Hubungan Seksual*. Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung. Volume 12 Nomor 2 hal 309-315.
- Sofiatin F., Sutyrso S., Susanti S., (2020) *Faktor biologi dan lingkungan terhadap Disfungsi Seksual Wanita*. Jurnal Kebidanan Malahayati Volume 6 Nomor 2 171 – 176.
- Wigati A., Nisal A., Tristanti I., (2021) *Rentang Waktu melakukan Coitus Dengan Kejadian Dispareunia*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Volume 12 Nomor 1.
- Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas: Untuk Sarjana Akademik dan Profesi*. Penerbit NEM.

## BIODATA PENULIS



### Ratna Dewi, SKM, MPH

Lahir di Padang Mumpo pada hari Sabtu tanggal 14 Oktober 1978. Pendidikan di mulai dari SD Negeri 02 Masat tamat tahun 1991, SMP Negeri Masat tamat tahun 1994, SMA Negeri 1 Bengkulu Selatan tamat tahun 1997. Tahun 1998 melanjutkan Pendidikan di Akademi Kebidanan Bengkulu tamat tahun 2001, dan tahun 2006 tamat dari Stikes Bhakti Husada Bengkulu. Kemudian melanjutkan Pendidikan ke jenjang magister di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta dengan peminatan Kesehatan Ibu dan Anak-Kesehatan Reproduksi (KIA-KR) tamat tahun 2011. Sejak tahun 2001 sampai sekarang bekerja di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan tahun 2011 mulai aktif sebagai dosen di Jurusan Kebidanan. Sebagai dosen dalam menjalankan Tri Dharma Perguruan Tinggi, penulis aktif dalam menulis publikasi dan buku. Korespondensi: email ratnakoswira18@gmail.com.



### Heni Nurakilah, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.

#### Riwayat Pendidikan:

- Menyelesaikan pendidikan D-3 Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati Tasikmalaya
- Penulis melanjutkan Pendidikan D-IV Kebidanan Terapan di Politeknik Kesehatan Bhakti Pertiwi Husada Cirebon
- Kemudian penulis melanjutkan pendidikan S-2 Kebidanan Terapan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada Bandung.

Sejak akhir tahun 2019 penulis mulai aktif mengajar sebagai Dosen Kebidanan dan saat ini penulis aktif mengajar di Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya. Penulis juga aktif dalam penerbitan buku ajar, buku referensi serta jurnal Nasional dan Internasional lainnya.

Penulis dapat dihubungi melalui email heninurakilah@bku.ac.id

**MOTTO:** "Jadilah Pribadi yang Produktif Bukan Hanya Sekedar Sibuk"

## BIODATA PENULIS



### Rita Ariesta, S.Si.T., M.Kes

Sejak tahun 2006 sampai saat ini bekerja di Universitas La Tansa Mashiro dan penulis terdaptar sebagai dosen tetap di Akademi Kebidanan La Tansa Mashiro Rangkasbitung Lebak Banten. Lahir di Prabumulih Sumatera Selatan, menyelesaikan pendidikan SPK dan PPB Perdhaki Palembang, lalu pada tahun 2000 melanjutkan ke DIII Kebidanan Poltekkes Bandung serta mengambil DIV dan S2 Kesehatan Reproduksi di STIKIM Jakarta dan Lulus tahun 2013. Mengampu mata kuliah Asuhan Kehamilan dan Kesehatan Reproduksi dan KB. Penulis dapat dihubungi melalui email rita22ariesta@gmail.com. Harapan penulis adalah semoga dengan adanya buku ini dapat menjadi sumber pembelajaran untuk lebih memahami prosedur kerja berbagai praktik kebidanan.



### Nur Azizah, Bd. M. Keb

Lahir di lamongan pada tanggal 23 Juli 1987. Saat ini bekerja sebagai dosen tetap di STIKES Rajekwesi Bojonegoro Prodi S1 Kebidanan dan Profesi Bidan. Memulai pendidikan D-III kebidanan lulus tahun 2008 di Akademi Kesehatan Rajekwesi Bojonegoro. kemudian melanjutkan S1 Kebidanan lulus tahun 2012 dan lulus Profesi Bidan tahun 2013 di Universitas Airlangga Surabaya. Pada tahun 2017 telah menyandang gelar Magister Kebidanan di Universitas Brawijaya malang. Dan sampai saat ini masih aktif sebagai dosen pengajar matakuliah kebidanan serta konsen dalam kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat tentang kebidanan dan aktif menulis buku tentang kebidanan di Stikes Rajekwesi Bojonegoro Program studi s1 kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan.

## BIODATA PENULIS



### **Bd. Rahmisyah, S.S.T., M.Kes**

Lahir di Juli Tambo Tanjung, 20 Mei 1983. Domisili Jl. Takengon Km. 3 meunasah Baro Juli Tambo Tanjung Kec. Jeumpa Kab. Bireuen. No HP/ WA 0822 7294 6691. E-mail : rahmisyah@bbg.ac.id.

#### Riwayat Pendidikan Tinggi

1. AKBID YDB Langsa Tahun 2004
2. D-IV Pendidik UNPAD Bandung 2006
3. S2- Kesehatan Masyarakat ( Kespro ) USU 2016
4. Profesi Bidan Universitas Bina Bangsa Getsempena 2023

Saat ini bertugas di Universitas Bina Bangsa Getsempena Banda Aceh sebagai Ketua Program Studi S-1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan. Aktif sebagai pengurus Ikatan Bidan Indonesia ( IBI ) Cabang Kabupaten Aceh Timur periode 2018-2023 sebagai Ketua Bidang Penelitian dan pengembangan Organisasi. Organisasi lain yang ikut bergabung saat ini antara lain : Inspirator Lebah Madu Indonesia ( ILMI ) dan Masika –ICMI Propinsi Aceh periode 2022-2025. Pernah menjadi dosen tetap kebidanan di STIKes Bustanul Ulum Langsa sejak Tahun 2006 – 2016, dosen tidak tetap di beberapa institusi diantaranya : Universitas Al-muslim Bireuen dan STIKes Darussalam Lhokseumawe 2007-2009 prodi kebidanan, STIKes Cut Nyak Dhien Langsa 2009- 2014, Akademi Kebidanan Harapan Ibu Langsa 2010-2013, STIKes Bina Bangsa Kuala simpang 2011- 2013, Politekkes Kampus Langsa 2010 – 2016, STIKes Langsa 2011- 2015. Dosen Tetap STIKes Bina Nusantara Idi 2017 – 2019, Dosen Tetap STIKes Getsempena Lhoksukon 2019-2021 Buku yang sudah pernah di tulis ;(1) Entrepreneur dalam kebidanan; (2) Resusitasi Bayi Baru Lahir; (3) Asuhan Kebidanan Kehamilan,(4) Sukses Ukom profesi Bidan optimal, (5) Aterisma Nanggroe. Saat ini juga dipercayakan sebagai Ketua Satgas Pencegahan dan Penanganan Kekerasan Seksual ( PPKS) Universitas Bina Bangsa Getsempena periode maret 2022 s/d maret 2025. Motto : Jangan perah menyesal berbuat baik, sekalipun tidak bernilai dimata manusia. Karena reward kebaikan ada ditangan Allah SWT

## BIODATA PENULIS



### Rizka Fatmawati, S.SiT., M.Kes

Lahir di Klaten, pada 14 September 1988. Ia tercatat sebagai lulusan D III Kebidanan di STIKES Muhammadiyah Klaten pada tahun 2009 dan melanjutkan pendidikannya ke D IV Bidan Pendidik di STIKES Ngudi Waluyo Ungaran Semarang lulus tahun 2010 serta pada tahun 2013 Penulis telah menyelesaikan pendidikan S2 Magister Kedokteran Keluarga dengan minat uatama Pendidikan Profesi Kesehatan di Universitas Sebelas Maret Surakarta. Penulis saat ini baru menyelesaikan S2 Kebidanan di salah satu perguruan tinggi swasta di jogja.

Penulis merupakan Dosen di Institut Teknologi dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta dari tahun 2011 sampai sekarang, sebelumnya penulis juga pernah bekerja di salah satu Perguruan Tinggi swasta di daerah Cilacap. Penulis bukanlah orang baru di dunia pendidikan. Ia sering melakukan penelitian, pengabdian masyarakat serta menulis buku untuk menunjang pembelajaran. Pada Tahun 2018 -2019 lalu, Rizka berhasil meraih Hibah Penelitian Dosen Pemula (PDP) dari Kementerian Pendidikan dan Mampu menghasilkan beberapa buku dan jurnal publikasi ilmiah. Beberapa buku yang dihasilkan dalam 5 tahun terakhir yaitu Buku ajar manajemen haid opada remaja, Perawatan pola tidur ibu nifas dengan boreh, Sukses UKOM D3 Kebidanan, Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Selain itu penulis juga mengembangkan Enterpreneur dengan mengikuti Pelatihan Mom and Baby Spa dari IHCA. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: rizkafatmawati@itspku.ac.id

## BIODATA PENULIS



### Rusiana Sri Haryanti, SST., MPH.

Lahir di Wonogiri pada tanggal 24 April 1987. Ia merupakan alumni lulusan DIII dan DIV Kebidanan Universitas Sebelas Maret Surakarta lulus tahun 2010 kemudian melanjutkan Pendidikan S2 Magister pada Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat peminatan Kesehatan Ibu dan Anak di Universitas Sebelas Maret Surakarta lulus tahun 2016.

Penulis merupakan dosen tetap Prodi Pendidikan Profesi Bidan (Profesi) di ITS PKU Muhammadiyah Surakarta. Penulis pernah mendapatkan hibah penelitian dari Kemenristek skema Penelitian Dosen Pemula (PDP) sebagai anggota pada tahun 2018 dengan judul Analisis Pengaruh Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Balita dan Anak Prasekolah Berbasis Dinamika Kelompok Terhadap Motivasi dan Ketrampilan Kader, tahun 2019 sebagai Ketua Peneliti dengan judul Analisis Pengaruh *Loving Touch Baby Massage* Terhadap Peningkatan Berat Badan, Pola Tidur Dan Perkembangan Balita (Dengan Metode KPSP) dan tahun 2019 sebagai anggota pada judul Analisis Pengaruh *Peer Education* Sadari, *Breast Examination*, *Vaginal Examination* Dan Gizi Remaja Terhadap Motivasi Dan Perilaku Remaja Putri Dalam Pemeliharaan Kesehatan Reproduksi. Buku ajar yang dihasil selama 5 tahun terakhir meliputi: tahun 2019 yaitu Buku Loving Touch Baby Massage dan Pemantauan Perkembangan Balita, Buku Kesehatan Reproduksi "Remaja Cerdas, Peduli Kespro", dan tahun 2023 yaitu Buku Pranduan Praktis Dalam Kebidanan: Pemahaman dan Penanganan Komprehensif dan Buku Ajar Persalinan. Selain itu penulis juga mampu menghasilkan beberapa publikasi ilmiah dan HKI.

## BIODATA PENULIS



**Bd. Erni Hernawati, S.S.T., Bd., M.M. M.Keb.** Penulis lahir di Bandung dan menyelesaikan pendidikannya di DIV Kebidanan di STIKes A. Yani Cimahi Tahun 2009, S2 Manajemen Kesehatan tahun 2011, dan S2 Magister Kebidanan Universitas Padjadjaran Bandung Tahun 2015 dan sedang melanjutkan S3 di University College Malaysia. Penulis mengawali karirnya sebagai bidan pelaksana, Kepala ruangan Kebidanan dan Supervisor di RS Rajawali dari tahun 1997-2012. Sejak tahun 2008 bekerja sebagai Dosen di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali dan jabatan terakhir sampai saat ini sebagai Dekan Fakultas Kebidanan Institut Kesehatan Rajawali. Saat ini penulis aktif dalam beberapa kegiatan penulisan buku ajar asuhan kebidanan, Penulis dalam melaksanakan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan melalui konselor Kesehatan ibu dan anak, selain itu juga aktif memberi layanan kebidanan di praktik mandiri bidan di Kota Cimahi. Hasil penelitian rutin dipublikasikan penulis tiap semester di Jurnal Nasional Terakreditasi dan Prosiding baik nasional maupun internasional. Penulis memiliki harapan agar semua lulusan bidan memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan yang berdaya saing nasional dan internasional, memiliki nilai dan kreatifitas serta inovasi tinggi dalam mengembangkan pelayanan kebidanan. Semoga Allah SWT memudahkan setiap prosesnya. Aamiin Yaa Robbalalamiin. Penulis dapat dihubungi melalui E-mail: ernihernawatie@gmail.com

## **SINOPSIS**

Buku ini merupakan buku yang berisi kumpulan prosedur tindakan asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui. Buku ini bertujuan untuk memfasilitasi proses pembelajaran atau perkuliahan laboratorium dan klinik. Prosedur tindakan asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui terdiri dari prosedur tatalaksana pada ibu menyusui, Konseling ibu nifas dengan masalah gangguan psikologis, identifikasi komplikasi pada masa nifas (tromboplebiti), pemberian suplemen vitamin dan mineral, identifikasi masalah dan gangguan pada masa nifas, KIE tanda bahaya nifas, perawatan hematoma jalan lahir dan mengidentifikasi masalah seksualitas pasca nifas

Buku ini berisi uraian singkat teori prosedur Tindakan, contoh soal kasus uji komptensi, pembahasan soal dan prosesur Tindakan yang dibuat secara rinci beserta gambar. Buku ini menjadi referensi yang tepat sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa dalam kegiatan perkuliahan di laboratorium dan lahan praktik.

Buku ini merupakan buku yang berisi kumpulan prosedur tindakan asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui. Buku ini bertujuan untuk memfasilitasi proses pembelajaran atau perkuliahan laboratorium dan klinik. Prosedur tindakan tindakan asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui terdiri dari prosedur tatalaksana pada ibu menyusui, Konseling ibu nifas dengan masalah gangguan psikologis, identifikasi komplikasi pada masa nifas (tromboplebiti), pemberian suplemen vitamin dan mineral, identifikasi masalah dan gangguan pada masa nifas, KIE tanda bahaya nifas, perawatan hematoma jalan lahir dan mengidentifikasi masalah seksualitas pasca nifas

Buku ini berisi uraian singkat teori prosedur Tindakan, contoh soal kasus uji komptensi, pembahasan soal dan prosesur Tindakan yang dibuat secara rinci beserta gambar. Buku ini menjadi referensi yang tepat sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa dalam kegiatan perkuliahan di laboratorium dan lahan praktik.

Penerbit :  
PT Nuansa Fajar Cemerlang  
Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F  
Jalan S. Parman Kav. 22-24  
Kel. Palmerah, Kec. Palmerah  
Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480  
Telp: (021) 29866919

ISBN 978-623-8411-77-1



9 786238 411771