

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PELAYANAN **KEBIDANAN** MASA NIFAS

Tiara Fatma Kumala, SST, MPH
Tonasih, SST., M.Kes
Rika Mursyida, S.SiT., M.Kes
Wiwin Widayanti, S.S.T., M.Kes., CHTT
Yayu Puji Rahayu, MPd., M.Keb
Yunita Laila Astuti, SST, M.Sc. N-M
Bd. Candra Wahyuni, S.ST., S.Keb., M.Kes.



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PELAYANAN KEBIDANAN MASA NIFAS

Penulis :

Tiara Fatma Kumala, SST, MPH

Tonasih, SST., M.Kes

Rika Mursyida, S.SiT., M.Kes

Wiwin Widayanti, S.S.T., M.Kes., CHTT

Yayu Puji Rahayu, MPd., M.Keb

Yunita Laila Astuti, SST, M.Sc. N-M

Bd. Candra Wahyuni, S.ST., S.Keb., M.Kes.



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PELAYANAN KEBIDANAN MASA NIFAS

Penulis:

Tiara Fatma Kumala, SST, MPH
Tonasih, SST., M.Kes
Rika Mursyida, S.SiT., M.Kes
Wiwin Widayanti, S.S.T., M.Kes., CHTT
Yayu Puji Rahayu, MPd., M.Keb
Yunita Laila Astuti, SST, M.Sc. N-M
Bd. Candra Wahyuni, S.ST., S.Keb., M.Kes.

Desain Cover:

Ivan Zumarano

Tata Letak:

Deni Sutrisno

ISBN: 978-623-8411-74-0

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

Instagram: @bimbel.optimal

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami ucapkan atas segala nikmat sehat dan nikmat sempat kepada Allah SWT sehingga penulis bisa menghadirkan buku Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kebidanan Masa Nifas ini. Shalawat dan salam tak lupa selalu mengalir ke pangkuan Nabi Muhammad SAW, semoga kelak kita mendapat syafaat di hari akhir nanti. Amin. Buku Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kebidanan Masa Nifas ini Menguraikan tentang Kunjungan Nifas, Perawatan Payudara pada Ibu Menyusui, Pemeriksaan Fisik Ibu Nifas, Tata Laksana Pengelolaan ASI, Edukasi Tentang Masalah Masa Nifas, Tata Laksana Awal pada Masa Nifas dengan Ibu yang Mengalami Penyakit Infeksi, dan Konseling Keluarga Berencana Pasca Persalinan.

Hadirnya buku ini tidak luput dari dukungan berbagai pihak, pada kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih kepada semua support system kami, baik yang di rumah maupun di kantor. Terima kasih juga kami sampaikan kepada tim Optimal atas fasilitasinya yang luar biasa. Semoga dengan hadirnya buku ini dapat memberikan kemudahan kepada pembaca agar mampu mengimplementasikan dengan baik saat memberikan pelayanan kebidanan masa nifas. Saran dan kritik yang membangun akan kami terima dengan senang hati dari pembaca sekalian untuk kebaikan buku ini di masa yang akan datang.

Desember 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
SOP TINDAKAN KEBIDANAN "KUNJUNGAN NIFAS"	1
SOP TINDAKAN KEBIDANAN "PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU MENYUSUI"	15
SOP TINDAKAN KEBIDANAN "PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS"	31
SOP TINDAKAN KEBIDANAN "TATA LAKSANA PENGELOLAAN ASI"	47
SOP TINDAKAN KEBIDANAN "EDUKASI TENTANG MASALAH MASA NIFAS"	59
SOP TINDAKAN KEBIDANAN "TATA LAKSANA AWAL PADA MASA NIFAS DENGAN IBU YANG MENGALAMI PENYAKIT INFEKSI"	73
SOP TINDAKAN KEBIDANAN "KONSELING KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN"	85
SINOPSIS	97

SOP TINDAKAN KEBIDANAN

"KUNJUNGAN NIFAS"

Tiara Fatma Kumala, SST, MPH



SOP TINDAKAN KEBIDANAN

"KUNJUNGAN NIFAS"

Tiara Fatma Kumala, SST, MPH

A. PENDAHULUAN

Pada masa nifas, kunjungan nifas dilakukan paling sedikit empat kali. Tujuan kunjungan nifas ini adalah memastikan kesehatan ibu dan bayi; melakukan skrining, deteksi dini, dan merujuk bila ada komplikasi; memberikan pendidikan kesehatan pada ibu; serta memberikan pelayanan keluarga berencana. Peran dan tanggung jawab bidan selama masa nifas diantaranya adalah mengidentifikasi dan merespon kebutuhan dan komplikasi yang terjadi; melakukan kolaborasi antara orang tua dan keluarga; dan membuat perencanaan kesehatan.

Berikut ini adalah penjelasan mengenai kunjungan nifas sesuai dengan panduan Kemenkes :

1. Kunjungan NIIfas I (6-8 jam postpartum)

Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri

Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, merujuk bila perdarahan berlanjut.

Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.

Pemberian asi awal

Melakukan supervisi pada ibu bagaimana teknik melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.

Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.

2. Kunjungan Nifas II (6 hari postpartum)

Memastikan involusi uterus berjalan normal; uterus berkontraksi; fundus di bawah umbilikus; tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau busuk.

Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan.

Memastikan ibu cukup makan, minum, dan istirahat.

Memastikan ibu menyusui dengan baik, dan tidak memperlihatkan tanda penyulit selama menyusui.

Memberikan konseling pada ibu.

3. Kunjungan III (2 minggu postpartum)

Sama dengan kunjungan II

4. Kunjungan IV (6 minggu postpartum)
Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu atau bayi alami.
Memberikan konseling untuk mendapatkan pelayanan KB.

B. CAPAIAN KOMPETENSI

Setelah mempelajari SOP ini, diharapkan mahasiswa mampu memberikan asuhan kunjungan nifas.

C. TINJAUAN TEORITIS

Pengertian

Kunjungan nifas adalah kunjungan yang dilakukan pada masa nifas (setelah persalinan hingga 6 minggu setelahnya).

Manfaat

Mengetahui keadaan ibu dan bayi, deteksi dini jika ada penyulit, serta memberikan konseling kesehatan.

Tujuan

Memberikan asuhan pada ibu nifas dengan tepat

Hal-hal yang harus diperhatikan

Pastikan tanggal ibu bersalin dan tanggal memberikan asuhan karena ini menentukan kunjungan nifas I,II,III, atau IV.

D. KASUS DAN PEMBAHASAN

Seorang perempuan umur 30 tahun nifas hari ke-6. Datang ke Praktik Mandiri Bidan ingin memeriksakan kondisinya. Hasil anamnesis : riwayat persalinan ibu 6 hari yang lalu di puskemas. Asuhan apa yang diberikan oleh bidan?

Jawab : Asuhan Kebidanan kunjungan nifas II pada ibu nifas

Pembahasan :

Nifas hari ke-6 merupakan saat yang tepat untuk diberikan asuhan sesuai kunjungan nifas II.

E. SOP KUNJUNGAN NIFAS II

ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL & GAMBAR
A. PERSIAPAN <p>1. PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN BAHAN : Kassa Handscoen ALAT : Arloji Tensimeter Stetoskop Termometer Bengkok Media lembar balik</p> <p>2. PERSIAPAN RUANGAN 1 buah Bed 2 buah kursi</p> <p>3. PERSIAPAN PASIEN</p>	  
B. PELAKSANAAN <p>1. Mengucapkan salam, dan menyambut ibu nifas dengan sopan dan ramah</p>	 <p>Ucapan salam dan sambutan yang hangat membuat kesan pertama membuat ikatan emosional tercipta. Timbul rasa nyaman dan percaya pada ibu</p>

	nifas. Jangan lupa perkenalkan diri sebut nama Anda dengan ramah. Berikan senyuman agar suasana makin akrab.
2. Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum	 <p>Persilakan ibu nifas untuk duduk dengan nyaman. Lalu tanyakan terlebih dahulu kondisinya saat ini. Ada keluhan atau tidak.</p>
3. Merespon terhadap reaksi ibu nifas	 <p>Setelah ibu nifas menjawab pertanyaan, berikan respon terkait reaksi ibu nifas. Jika ada yang ibu nifas khawatirkan coba tenangkan terlebih dahulu.</p>
4. Menjelaskan maksud dan tujuan	 <p>Jelaskan maksud dan tujuan yang akan dilakukan, pada kunjungan nifas ini bidan bermaksud melakukan beberapa pemeriksaan agar mengetahui keadaan ibu nifas.</p>

5. Menjaga privasi ibu nifas	 <p>Privasi ibu nifas wajib dijaga dengan menutup akses tempat pemeriksaan agar ibu nifas merasa aman dan nyaman.</p>
6. Cuci tangan	 <p>Sebagai upaya melindungi diri bidan dan menjaga keselamatan ibu nifas.</p>
7. Melakukan pengukuran tekanan darah	 <p>Lakukan pengukuran tekanan darah karena ini merupakan tanda vital. Pastikan tekanan sistol dan diastol ibu nifas berada pada angka yang normal.</p>
8. Mengukur suhu ibu nifas	 <p>Pengukuran suhu dilakukan untuk memastikan ibu nifas dalam kondisi yang sehat. Jika</p>

	terjadi peningkatan suhu, bidan bisa curiga adanya infeksi nifas yang mengintai.
9. Melakukan pengukuran pernafasan ibu nifas	 <p>Pengukuran pernafasan ibu dilakukan dalam satu menit penuh. Perhatikan saat inspirasi dan ekspirasi apakah ada tarikan yang berat, nafas yang terengah-engah, atau bahkan munculnya sesak nafas.</p>
10. Melakukan pengukuran nadi ibu nifas	 <p>Pengukuran nadi dilakukan selama 1 menit penuh. Untuk memastikan tidak adanya takikardi ataupun bradikardi.</p>
11. Melakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri	 <p>Saat akan melakukan pemeriksaan fundus uteri gunakan handscoen. Idealnya tinggi fundus uteri berada di bawah pusat. Makin hari makin turun.</p>

12. Melakukan pemeriksaan kontraksi uterus	 <p>Pastikan juga uterus ibu nifas berkontraksi dengan baik, ditandai dengan teraba keras saat bidan melakukan palpasi.</p>
13. Melakukan pemeriksaan lokhia dan perdarahan	 <p>Pakailah handscoen lalu lakukan inspeksi pada lokhia (warna dan jumlah). Pastikan juga tidak muncul bau busuk.</p>
14. Melakukan pemeriksaan jalan lahir dan tanda infeksi	 <p>Gunakan handscoen, tangan kiri berada di symphyses, tangan kanan memeriksa jalan lahir. Gunakan kassa untuk memastikan tidak ada tanda infeksi (kemerahan, nyeri, bengkak).</p>
15. Melakukan pemeriksaan payudara	 <p>Lakukan inspeksi (simetris, adanya lecet pada puting atau tidak, ada bengkak atau tidak)</p>

	dan palpasi pada payudara. Pastikan tidak muncul tanda infeksi.
16. Cuci tangan	 <p>Setelah melakukan tindakan, lakukan cuci tangan.</p>
17. Memberikan konseling teknik menyusui yang benar	 <p>Berikan penjelasan teknik menyusui meliputi posisi menyusui dan perlekatan mulut bayi pada puting.</p>
18. Menganjurkan ibu untuk memberikan asi eksklusif	 <p>Anjurkan ibu memberikan asi secara eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan. Berikan dukungan agar ibu mantap dan percaya diri.</p>
19. Memberikan informasi tentang menjaga kesehatan selama masa nifas	 <p>Berikan informasi untuk makan minum yang bergizi seimbang, istirahat cukup supaya ibu</p>

	sehat dan asi keluar banyak, dan jaga kebersihan alat kelamin, ganti pembalut setiap kali penuh.
20. Memberikan informasi kunjungan berikutnya	 <p>Informasi kan kunjungan berikutnya yaitu 1 minggu lagi atau jika ibu nifas mengalami penyulit dapat segera mungkin menghubungi bidan.</p>
21. Memberikan kesempatan ibu nifas untuk bertanya	 <p>Tawarkan kepada ibu nifas untuk bertanya terkait hal-hal yang sudah bidan jelaskan. Jika ibu bertanya, bidan menjawab dengan tepat dan mudah dimengerti.</p>
22. Ucapkan terima kasih dan salam penutup	 <p>Berikan ucapan terima kasih kepada ibu nifas, doakan agar ibu dan bayi dalam keadaan sehat, jabat tangannya dan ucapkan salam.</p>
C. EVALUASI	

23. Evaluasi respon ibu nifas	 <p>Evaluasi respon ibu nifas atas asuhan yang sudah diberikan.</p>
24. Dokumentasi	 <p>Lakukan dokumentasi semua asuhan yang sdudah diberikan.</p>
D. SIKAP DAN PERILAKU	
23. Melakukan tindakan dengan sistematis	 <p>Tindakan yang sistematis membuat ibu nifas nyaman.</p>
24. Komunikatif dengan pasien	 <p>Agar pasien nyaman serta mengetahui asuhan yang diberikan.</p>
25. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti	 <p>Bahasa yang mudah dimengerti oleh ibu nifas</p>

	membuat asuhan dapat diterima dengan baik oleh ibu nifas.
--	---

REFERENSI

- Kemenkes RI. 2020. Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Jakarta : Kemenkes RI.
- Wahyuningsih, H. (2018) 'Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui'. Available at:
http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Asuhan-Kebidanan-Nifas-dan-Menyusui_SC.pdf.
- Indryani, I., Endriyani, A., Prihartini, S.D., Pebrianthy, L., Supriadi, R.F., Sembiring, R.N.S., Zubaeda, Z., Kumala, T.F., Suryani, S., Dewi, S.S.S. and Norisa, N., 2023. *Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui*. Yayasan Kita Menulis.

SOP TINDAKAN KEBIDANAN

“PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU MENYUSUI”

Tonasih, SST., M.Kes



SOP TINDAKAN KEBIDANAN
"PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU MENYUSUI"
Tonasih, SST., M.Kes

A. PENDAHULUAN

Menyusui seharusnya menjadi pengalaman yang menyenangkan bagi ibu dan bayinya karena ada banyak manfaat menyusui, termasuk pemberian ASI eksklusif. Namun terkadang, berbagai masalah muncul saat menyusui baik pada ibu dan juga bayi sehingga menyulitkan prosesnya.

Masalah menyusui bukan mitos ibu menyusui dan tantangan menyusui saja, tetapi juga bisa dialami oleh ibu sebagai pemberi ASI. Terkadang, bayi juga tidak selalu melalui proses menyusui dengan mudah dan lancar. Masalah yang timbul selama menyusui bisa dimulai sejak masa kehamilan, masa nifas dini dan masa nifas lanjut. Masalah menyusui bisa muncul disebabkan kondisi-kondisi khusus misalnya puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis, abses payudara, sindrom ASI kurang, bingung putting, dan sebagainya.

Salah satu upaya untuk mengatasi masalah menyusui adalah dengan melakukan perawatan payudara pada ibu menyusui. Diharapkan bahwa dengan perawatan payudara yang baik dan benar maka dapat mendukung untuk pemberian ASI eksklusif dan mengatasi beberapa masalah menyusui. Di bawah ini akan dibahas mengenai prosedur tindakan perawatan payudara pada ibu menyusui.

B. CAPAIAN KOMPETENSI

Setelah mempelajari SOP ini, diharapkan mahasiswa mampu melakukan melakukan perawatan payudara pada ibu menyusui

C. TINJAUAN TEORITIS

1. Pengertian

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI.
2. Tujuan
 - a. Memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI
 - b. Menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi

- c. Menghindari puting susu yang sakit dan infeksi payudara
- d. Menjaga keindahan bentuk payudara
- e. Memperbanyak produksi ASI
- f. Mengetahui adanya kelainan
- g. Melenturkan dan menguatkan puting susu

(Sari, Evin Noviana & Khotimah, 2018) dan (Sari, 2021)

3. Waktu Pelaksanaan

Dilakukan dua kali sehari pada waktu mandi pagi dan sore hari. (Sari, 2021)

4. Syarat-syarat untuk Mendapatkan Hasil yang Diharapkan

- a. Dilakukan secara teratur dan sistematis
- b. Makanan dan minuman ibu yang seimbang dan sesuai dengan kesehatan ibu
- c. BH (Bra) yang dipakai ibu selalu bersih dan menyokong payudara

(Sari, 2021)

5. Hal yang perlu diperhatikan

- a. Menjaga privasi ibu selama perawatan payudara
- b. Melepas semua perhiasan khususnya gelang dan cincin agar tidak melukai saat melakukan perawatan payudara
- c. Kuku Bidan tidak boleh panjang karena dapat melukai klien

D. KASUS DAN PEMBAHASAN

1. Soal Kasus

Seorang perempuan, umur 21 tahun, P1 A0 *postpartum* 3 hari, datang ke TPMB dengan keluhan ASI sudah keluar tapi sedikit. Hasil anamnesis: merasa payudaranya kecil, kurang tidur karena bayi rewel, ingin memberikan tambahan susu formula. Hasil pemeriksaan: TD 100/60 mmHg, N 80 x/menit, S 37.3 °C, P 20 x/menit, puting susu menonjol, tidak lecet, payudara tidak bengkak.

Apa diagnosis yang mungkin pada kasus tersebut?

- A. Abses payudara
- B. Infeksi *mammae*
- C. Puting susu lecet

- D. Mastitis payudara
- E. Pembengkakan *mammae*

2. Pembahasan

Pembengkakan Payudara

Dibedakan antara payudara penuh, karena berisi ASI, dengan payudara bengkak. Pada payudara penuh; rasa berat pada payudara, panas dan keras. Bila diperiksa ASI keluar, dan tidak ada demam. Pada payudara bengkak; payudara udem, sakit, puting kencang, kulit mengkilat walau tidak merah, dan bila diperiksa/isap ASI tidak keluar. Badan bisa demam setelah 24 jam. Hal ini terjadi karena antara lain produksi ASI meningkat, terlambat menyusukan dini, perlekatan kurang baik, mungkin kurang sering ASI dikeluarkan dan mungkin juga ada pembatasan waktu menyusui.

Untuk mencegah maka diperlukan:

- a. Menyusui dini
- b. Perlekatan yang baik
- c. Menyusui "*on demand*"/ Bayi harus lebih sering disusui. Apabila terlalu tegang, atau bayi tidak dapat menyusu sebaiknya ASI dikeluarkan dahulu, agar ketegangan menurun.

Dan untuk merangsang reflex Oxytocin maka dilakukan:

- a. Kompres panas untuk mengurangi rasa sakit
- b. Ibu harus rileks
- c. Pijat leher dan punggung belakang (sejajar daerah payudara)
- d. Pijat ringan pada payudara yang bengkak (pijat pelan-pelan kearah tengah)
- e. Stimulasi payudara dan puting

Selanjutnya kompres dingin pasca menyusui, untuk mengurangi udem.

Pakailah BH yang sesuai. Bila terlalu sakit dapat diberikan obat analgetik.

E. PROSEDUR TINDAKAN PERAWATAN PAYUDARA:

N O	ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL DAN GAMBAR
A.	1. Persiapan Alat:(Sutanto, 2018) <i>Key point:</i> Cek kelengkapan alat	Untuk memudahkan dalam pengambilan alat dan

N O	ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL DAN GAMBAR
	<p>dan diletakkan secara ergonomis, meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Minyak kelapa/Baby oil/Minyak zaitun b. Handuk bersih (2 buah) c. Baskom 2 buah: <ul style="list-style-type: none"> 1) 1 baskom diisi air hangat 2) 1 baskom diisi air dingin d. Kapas e. Bengkok f. Waslap (2 buah) 	<p>memudahkan dalam melakukan perawatan payudara</p> 
	<p>2. Persiapan Ruangan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menutup pintu atau jendela b. Pastikan ruangan yang nyaman untuk pendidikan kesehatan 	<p>Untuk menjaga privasi klien</p>  <p>Untuk memberi kenyamanan pada klien selama perawatan payudara</p> 
	<p>3. Persiapan Pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan <p>Key point: Gunakan Bahasa yang mudah dimengerti</p>	<p>Klien mengetahui manfaat dan tujuan dilakukan perawatan payudara</p>

N O	ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL DAN GAMBAR
	b. Atur posisi pasien duduk di kursi	 <p>Memberi kenyamanan pada klien dan memudahkan dalam melakukan tindakan perawatan payudara</p> 
B.	Pelaksanaan: (Sutanto, 2018)	
	1. Cuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir Key point: Gunakan sabun antiperspirant sampai bersih	Untuk mencegah penularan bakteri  <div style="text-align: center;"> 6 LANGKAH CUCI TANGAN  </div>
	2. Buka pakaian ibu	Untuk memudahkan dalam

N O	ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL DAN GAMBAR
		<p>melakukan perawatan payudara</p>  
	3. Letakkan handuk di atas pangkuan ibu dan tutup payudara dengan handuk	Untuk menjaga kebersihan pakaian klien dari percikan minyak dan air selama tindakan perawatan payudara dan menjaga privasi klien
	4. Buka handuk pada daerah payudara	Untuk memudahkan dalam melakukan perawatan payudara

N O	ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL DAN GAMBAR
		
	5. Kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak selama 3 – 5 menit	Untuk membuka saluran ASI dan mencegah penyumbatan di kelenjar ASI. 
	6. Bersihkan dan tariklah puting susu keluar, terutama untuk putting susu yang datar	Untuk memastikan tidak ada kotoran pada putting susu 
	7. Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung-ujung jari	Untuk menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin yang membantu bayi mendapatkan ASI. 

N O	ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL DAN GAMBAR
	8. Kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak kelapa	<p>Untuk menjaga kelembaban kulit payudara (termasuk putingnya), memudahkan dalam proses membersihkannya, sekaligus juga mencegahnya mengalami iritasi dan peradangan lainnya.</p> 
	9. Kedua telapak tangan diletakkan di antara kedua payudara	<p>Untuk mengawali pemijatan payudara dimulai dari pertengahan antara kedua payudara.</p> 
	<p>Pengurutan pertama:</p> <p>10. Pengurutan dimulai ke arah atas, samping, telapak tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan kanan ke arah sisi kanan. Pengurutan diteruskan samping, selanjutnya melintang, telapak tangan mengurut ke depan, kemudian dilepas dari kedua payudara.</p> <p>Ulangi gerakan sebanyak 20 – 30 kali untuk setiap payudara</p>	<p>Untuk memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI.</p> 

N O	ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL DAN GAMBAR
		
	<p>Pengurutan kedua:</p> <p>11. Telapak tangan kiri menopang payudara kiri, kemudian jari-jari tangan kanan sisi kelingking mengurut payudara ke arah puting susu. Ulangi gerakan sebanyak 20 – 30 kali untuk setiap payudara</p>	<p>Untuk memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI</p>  
	<p>Pengurutan ketiga:</p> <p>12. Telapak tangan kanan menopang payudara dan tangan lainnya menggenggam serta mengurut payudara dari arah pangkal ke arah puting susu. Ulangi gerakan sebanyak 20 – 30 kali untuk setiap payudara.</p>	<p>Untuk memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI</p>

N O	ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL DAN GAMBAR
		 
	<p>Pengompresan:</p> <p>13. Kompres kedua payudara dengan waslap hangat selama 2 menit, kemudian ganti dengan kompres dingin selama 1 menit. Kompres bergantian selama 3 kali berturut-turut dengan kompres air hangat. (Sari, Evin Noviana & Khotimah, 2018)</p>	<p>Untuk melenturkan pembuluh darah. Ketika dikompres dengan air hangat, pembuluh darah akan melebar dan ketika dikompres air dingin, pembuluh darah akan mengerut. Kelenturan ini sangat dibutuhkan ketika kelak menyusui. Terutama untuk memompa ASI supaya lancar saat diisap bayi.</p> 
	14. Keringkan dengan handuk	<p>Untuk merangsang putting susu ketika diisap bayi dan untuk mencegah terjadinya lecet dan perdarahan akibat isapan lidah bayi yang masih kasar</p>

N O	ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL DAN GAMBAR
		 
	15. Pakailah BH khusus untuk ibu menyusui (BH yang menyangga payudara) dan memudahkan untuk menyusui	Untuk menjaga payudara tetap pada tempatnya.
	16. Bereskan pasien Key Point : Rapikan pakaian dan persilahkan ibu duduk kembali	Untuk memberi kenyamanan pada pasien

N O	ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL DAN GAMBAR
		
	17. Bereskan peralatan	Untuk mencegah terjadinya infeksi nosocomial yang disebabkan oleh peralatan bekas pakai 
	18. Cuci tangan dan keringkan Key Point : Gunakan sabun dan di bawah air mengalir, dan gunakan tissu untuk mengeringkan	Untuk mencegah penyebaran bakteri 
	19. Dokumentasikan hasil asuhan Keypoint: Tulis hasil pemeriksaan ke dalam catatan kartu ibu, buku KIA atau kohort ibu	Untuk mempertanggungjawabkan tindakan yang telah dilakukan bidan yaitu tindakan perawatan payudara

N O	ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL DAN GAMBAR
		
C. EVALUASI	20. Tanyakan pada ibu apakah sudah mengerti bagaimana perawatan payudara	Untuk menggali sejauh mana pemahaman ibu dalam melakukan perawatan payudara 
D. SIKAP DAN PERILAKU	1. Melakukan tindakan dengan sistematis 2. Komunikatif dengan pasien 3. Percaya diri	Untuk menghindari kesalahan dan kebingungan, serta memastikan bahwa tindakan yang dilakukan sesuai dengan SOP Untuk meningkatkan hubungan antara bidan dengan klien dan meningkatkan pemahaman pasien tentang kondisi kesehatannya Untuk meningkatkan kepercayaan dan kepatuhan pasien kepada bidan

REFERENSI

- Marliandani, Yefi & Ningrum, N. P. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui* (A. Suslia (ed.); I). Salemba Medika.
- Sari, Evin Noviana & Khotimah, S. (2018). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui* (Pertama). IN MEDIA.
- Sari, V. M. & T. (2021). *Asuhan Kebidanan Pasca persalinan dan Menyusui*. K-Media.
- Sutanto, A. V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui* (1st ed.). PUSTAKA BARU PRESS.

SOP TINDAKAN KEBIDANAN

“PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS”

Rika Mursyida, S.SiT., M.Kes



**Nuansa
Fajar
Cemerlang**

SOP TINDAKAN KEBIDANAN

"PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS"

Rika Mursyida, S.SiT., M.Kes

A. PENDAHULUAN

Asuhan masa nifas terdiri dari pemantauan dan pemeriksaan. Pemeriksaan asuhan nifas terdiri antara lain mengukur suhu tubuh dan denyut nadi ibu bersalin, mencatat tekanan darah, pemeriksaan payudara, mengkaji involusi uterus, dan memeriksa lokhea. Jika perlu dilakukan pemeriksaan pada perenium ibu bersalin untuk mendeteksi masalah kesehatan postpartum. Sangat pentingnya tindakan pemeriksaan fisik ibu nifas dilakukannya sebagai deteksi dini pencegahan resiko pendarahan atau infeksi dalam 24 jam pertama postpartum yang dapat mengakibatkan kematian pada ibu.

Guna menurunkan terjadinya komplikasi pada masa nifas, dan upaya menurunkan angka kematian ibu pada masa postpartum pemerintah membuat kebijakan yaitu selama masa nifas ada interaksi minimal 4 kali. Tujuannya yaitu untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayinya, pencegahan kemungkinan terjadi adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, melihat adanya komplikasi dan masalah yang terjadi pada ibu nifas, mengobati komplikasi tentang masalah yang terjadi dan mengganggu kesehatan ibu nifas dan bayinya.

B. CAPAIAN KOMPETENSI

Setelah mempelajari SOP ini, diharapkan mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan fisik ibu nifas. Pada ibu nifas secara signifikan terjadi perubahan fisiologis dan psikologis dilakukannya pemantauan yang bertujuan supaya ibu tetap dalam keadaan baik dan mencegah terjadinya komplikasi pada masa nifas.

C. TINJAUAN TEORITIS

Pengertian pemeriksaan fisik pada ibu nifas adalah Pemeriksaan *head to toe*, yang secara umum terdiri dari pemeriksaan tanda vital, payudara, pelvis, kandung kemih, inkontinensia urine, lochea, perdarahan, mengevaluasi subinvolusi uterus, penyembuhan serviks, vagina, dan perineum.

Manfaat untuk menambah pengetahuan dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis. Meningkatkan pengalaman dan pengetahuan dalam memberikan pelayanan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Fisiologis. Meningkatkan kunjungan ibu nifas sesuai standar. Meningkatkan kualitas dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis. Meningkatkan mutu pelayanan dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis.

Tujuan pemeriksaan fisik pada ibu nifas adalah untuk melakukan pengkajian pada ibu nifas fisiologis. Menyusun interperensi data dasar pada ibu nifas. Menentukan antisipasi masalah potensial ibu nifas fisiologis. Mengidentifikasi kebutuhan segera pada ibu nifas fisiologis. Melakukan evaluasi pada ibu nifas fisiologis.

Hal-hal yang harus diperhatikan : Sebelum pemeriksaan dilakukan, setiap pasien perlu diberikan *informed consent*. Melakukan pemeriksaan dengan mengutamakan komunikasi yang baik dengan ibu dan respon terhadap apa yang disampaikan pasien. Menjaga privasi pasien dan melaksanakan tindakan secara sistematis. Pada pemeriksaan bagian pelvis, pasien dalam posisi litotomi. Bila ranjang pemeriksaan tidak disertai dengan penyangga kaki, pemeriksaan dapat dilakukan dalam *frog-leg position*. Peralatan yang digunakan dalam pemeriksaan fisik postpartum antara lain termometer, tensimeter, stetoskop, ranjang pemeriksaan dengan permukaan rata yang disertai dengan penyangga kaki, dan lampu pencahayaan yang baik. Pemeriksaan postpartum dilakukan sebanyakempat kali, yaitupada 24 jam pertama, hari ke-3 (48-72 jam), antara hari ke-7 sampai ke-14, dan 6 minggu postpartum. Melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan dimulai dengan mencuci tangan.

D. KASUS DAN PEMBAHASAN

Soal:

Seorang perempuan, umur 26 tahun, P2A0, nifas 4 hari datang TPMB dengan keluhan kaki kanan bengkak hasil anamnesis: nyeri dan terasa panas pada kaki. Hasil pemeriksaan: T 130/70 mmHg, S 38,5°C, n 88 X/M, p18 x/menit. TFU terba sepertiga ti atas symphisis pubis, kontraksi baik, lokhea berbau khas, tanda Homan positif.

Pertanyaan:

Apakah diagnosis yang paling mungkin sesuai pada kasus diatas?

Jawaban:

- a. Servitis
- b. Peritonitis

- c. Parametritis
- d. Endometritis
- e. Trombopheblitis

A. SOP PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS

ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL & GAMBAR
A. PERSIAPAN	
<p>25. PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN</p> <p>BAHAN :</p> <p>Stetoskop, Tensi meter, Termometer, Jam</p> <p>Reflek hammer</p> <p>Sarung tangan steril, kapas sublimat, air DTT</p> <p>Larutan klorin 0,5 % dalam wadah air Nierbeken, tempat sampah infeksius dan non infeksius</p> <p>Sabun cuci tangan, handuk kering.</p> <p>ALAT BANTU MENGAJAR :</p> <p>CD Player, white screen</p>	 <p>Mahasiswa mempersiapkan alat dan bahan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) pemeriksaan fisik ibu nifas 15 menit sebelum pelaksanaan kegiatan praktik pemeriksaan fisik pada ibu nifas.</p>
<p>26. PERSIAPAN RUANGAN</p> <p>Menyiapkan ruang yang bersih, pencahayaan yang cukup, sejuk, nyaman, tenang, aman dan menjaga privasi pasien.</p> <p>27. PERSIAPAN PASIEN</p> <p>Menjalin komunikasi dan merespon pasien dengan baik</p> <p>Menjaga privasi pasien dengan baik</p> <p>Melakukan tindakan secara</p>	 <p>Setiap sebelum dan sesudah melaksanakan tindakan wajib mencuci tangan efektif 6 langkah</p>

<p>sistematis sesuai prosedur Melaksanakan tindakan dengan percaya diri Mencuci tangan efektif 6 langkah</p>	
B. PELAKSANAAN	
<p>Langkah-langkah tindakan pemeriksaan fisik pada ibu nifas sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalkan diri dengan sopan dan ramah 	 <p>Sebelum memulai tindakan pemeriksaan sebaiknya perkenalkan diri terlebih dahulu dengan memberikan salam dan menyapa klien dengan ramah dan sopan.</p>
<ol style="list-style-type: none"> 2. Persiapkan ruangan dan tutup tirai pembatas. 	 <p>Mempersiapkan ruangan yang bersih, tertata rapi dan memiliki tirai atau pembatas ruangan sehingga privasi klien terjaga.</p>

<p>3. Persiapkan peralatan yang diperlukan.</p> <p>Stetoskop</p> <p>Tensi meter, Termometer, Jam Reflek hammer, Sarung tangan steril, kapas sublimat, air DTT, Larutan klorin 0,5 % dalam wadah air</p> <p>Nierbeken, tempat sampah infeksius dan non infeksius, Sabun cuci tangan, handuk kering.</p>	 <p>Menjelaskan prosedur pemeriksaan kepada klien, menyerangkan klien mengosongkan kandung kemih, dan mempersiapkan peralatan yang dipakai untuk pemeriksaan fisik ibu nifas.</p>
<p>4. Cuci tangan efektif 6 langkah dengan air mengalir</p>	 <p>Setiap sebelum dan sesudah melaksanakan tindakan wajib mencuci tangan efektif 6 langkah</p>
<p>5. Mengatur posisi ibu nyaman mungkin dan memudahkan pemeriksaan.</p>	 <p>Menganjurkan klien untuk mengganti pakaian dan baju pemeriksaan (jika dibutuhkan), mengatur posisi yang nyaman dan memudahkan pemeriksaan.</p>

<p>6. Pemeriksaan tanda – tanda vital dan memperhatikan keadaan umum klien seperti: (tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu tubuh).</p>	 <p>Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital dengan memperhatikan keadaan umum klien, emosi dan postur ibu selama pemeriksaan seperti: (tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu tubuh).</p>
<p>7. Observasi kebersihan kulit kepala, teliga, hidung, mulut dan gigi</p>	 <ul style="list-style-type: none"> a. Memeriksa rambut, telinga, kebersihan dan benjolan di kepala. b. Memeriksa adanya pembengkakan sinus c. Memeriksa rahang dan rongga mulut

<p>1. Amati bagian wajah (oedema, sklera, conjunctiva)</p>	 <p>a. Memeriksa apakah terjadi edema (pembengkakan) pada wajah. b. Memeriksa mata: konjunctiva pucat/tidak, sklera kuning/tidak.</p>
<p>2. Raba bagian leher (KGB, Kelenjar Tyroid, vena jugularis)</p>	 <p>Memeriksa dan meraba leher: pemebesaran kelenjar tiroid, pembesaran pembuluh limfe.</p>

<p>3. Periksa payudara kiri dan kanan (bentuk putting, letak, papila, pengeluarannya)</p>	 <ul style="list-style-type: none"> a. Dengan posisi tangan klien disamping memeriksa payudara: lihat bentuk simetris atau tidak, putting payudara menonjol atau tidak. b. Pda saat klien mengangkat tangan keatas kepala, melihat payudara untuk mengamati ada tidaknya retraksi / dimpling. c. Klien berbaring dengan tangan kiri di atas, lalu lakukan palpasi secara sistematis pada payudara kiri dan kanan dari arah payudara ke axilla untuk mengetahui: massa, pembesaran pembuluh linfe, nyeri tekan, pengeluaran kolustrum dan cairan lainnya.
<p>4. Palpasi abdomen (kontraksi uterus, tinggi fundus uterus, bekas SC, vesica urinaria)</p>	 <ul style="list-style-type: none"> a. Memeriksa kontraksi uterus baik atau tidak dengan meraba fundus uteri dalam kondisi keras, bulat atau lembek.

	<p>b. Mengukur tinggi fundus uteri apakah sesuai dengan masa nifas atau tidak.</p> <p>c. Meraba kandung kemih kosong atau penuh.</p>
5. Periksa genetalia eksternal / alat kelamin bagian luar (perenium, pengeluaran cairan pervaginam, haematoma, bekas heacting, varises, haemorroid, oedema)	 <p>a. Mengamati warna, bentuk bekas laserasi dan penjahitan yang timbul dari tindakan persalinan.</p> <p>b. Melihat pengeluaran cairan pervaginam apakah lokhia sesuai dengan masa puerperium atau tidak.</p> <p>c. Apakah adanya pembengkakan (haematoma) dan oedema atau tidak.</p>

6. Palpasi ektremitas bawah	 <ul style="list-style-type: none"> a. Memeriksa apakah pada kaki terdapat pembengkakan edema atau tidak b. Memeriksa dan meraba kaki apakah ada varises atau tidak.
7. Perkusi / ketuk tungkai bawah (varises, plebitis, oedema, reflek patella)	 <ul style="list-style-type: none"> a. Memeriksa dan meraba kaki apakah ada varises atau tidak. b. Memeriksa reflek pattela untuk melihat apakah terjadi gerakan hipo atau hiper reflek pada kedua kaki klien.

8. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.	
9. Dekontaminasi alat dengan klorin 0,5%	<p>Memberi tahu informasi hasil pemeriksaan fisik kepada klien dan menjelaskan tanda – tanda bahaya masa nifas agar klien segera kembali jika muncul tanda gejala tersebut.</p>  <ul style="list-style-type: none"> a. Memisahkan alat instrumen yang berbahan karet lunak dengan instrumen keras. b. Memposisikan seluruh alat dalam keadaan terbuka dan lakukan dekontaminasi alat menggunakan larutan klorin 0,5%.

10. Buka sarung tangan.	 <p>Setelah selesai tindakan pemeriksaan, membuka sarung tangan secara terbalik dan merendam dalam lauran klorin.</p>
11. mencuci tangan kembali	 <p>Setiap sebelum dan sesudah melaksanakan tindakan wajib mencuci tangan efektif 6 langkah</p>

12. Rapikan pasien kembali	 <p>Merapikan kembali pakaian klien dan mempersilahkan klien bangun dari tempat pemeriksaan.</p>
13. Mendokumentasikan hasil tindakan,	 <p>Mencatat segala hasil pemeriksaan sebagai bukti rekam medik pemeriksaan fisik pada ibu nifas.</p>
C. EVALUASI	<p>Evaluasi penatalaksanaan pemeriksaan fisik ibu nifas dilakukan pada mahasiswa bersifat obyektif, mandiri sesuai dengan langkah-langkah, yang dijelaskan sesuai dengan daftar tilik agar dapat mengetahui kompetensi yang tepat.</p> 

	Melakukan evaluasi atau penilaian hasil pemeriksaan yang di temukan baik secara subjektif maupun obyektif sesuai SOP tindakan untuk mencapai tujuan kompetensi.
D. SIKAP DAN PERILAKU	<p>1. Mengucapkan salam dan menanyakan kondisi kesiapan Pasien, menyapa dengan ramah, sabar dan teliti.</p> <p>2. Menjelaskan prosedur tindakan yang akan di lakukan kepada pasien dengan baik</p> <p>3. Menjelaskan tujuan tindakan dengan benar, Komunikatif dengan pasien, Percaya diri</p> <p>4. Melakukan tindakan sistematisK</p>



REFERENSI

Ambarawati, R dan Widuri (2008), Asuhan Nifas. Mitra Cendikia Press.
Yogyakarta.

Dewi, VNL dan Sumarsih, T, (2012) Asuhan Kebidanan pada ibu nifas, Salemba
Medika, Jakarta.

SOP TINDAKAN KEBIDANAN

“TATA LAKSANA PENGELOLAAN ASI”

Wiwin Widayanti, S.S.T., M.Kes., CHTT



SOP TINDAKAN KEBIDANAN

"TATA LAKSANA PENGELOLAAN ASI"

Wiwin Widayanti, S.S.T., M.Kes., CHTT

A. PENDAHULUAN

Menyusui merupakan anugerah indah yang tuhan berikan kepada seorang wanita. Tuhan menciptakan Air Susu Ibu (ASI) disesuaikan dengan kebutuhan bayi pada setiap tahapan usia (*specific species*). Proses menyusui sebenarnya hal yang sangat mudah. Sebagian besar ibu memberikan ASI secara langsung dengan menetekan pada payudara. Tetapi, beberapa kondisi tertentu bisa terjadi pada seorang ibu, yang mengakibatkan menyusui secara langsung sulit dilakukan sehingga ASI diberikan dalam bentuk ASI perah.

Kondisi yang menyebabkan seorang ibu tidak memberikan ASI secara langsung contohnya adalah ketika bayi lahir dengan kondisi prematur yang menyebabkan kemampuan untuk menetek masih belum sempurna, atau bayi maupun ibu perlu dirawat di rumah sakit sehingga tidak memungkinkan untuk sering bertemu. Kondisi dimana ibu diharuskan untuk kembali bekerja, sekolah atau menjalankan kesibukan lainnya juga mempersulit pemberian ASI secara langsung. Banyak ibu juga seringkali merasa payudaranya penuh dan tidak nyaman, sehingga ASI perlu segera diperah.

Ketika ibu tidak memberikan ASI secara langsung atau melalui ASI perah, maka seorang ibu perlu mengetahui bagaimana tatalaksana atau pengelolaan ASI tersebut supaya bisa tepat diberikan pada bayi.

B. CAPAIAN KOMPETENSI

Setelah mempelajari SOP ini, diharapkan mahasiswa mampu melakukan tatalaksana pengelolaan ASI meliputi wadah yang digunakan untuk penyimpanan ASI, tempat penyimpanan ASI, lama waktu penyimpanan ASI, cara menghangatkan ASI beku.

C. TINJAUAN TEORITIS

1. Pengertian

Pengelolaan ASI merupakan cara yang dilakukan dalam tatalaksana pemberian ASI eksklusif pada ASI yang diambil dengan caradiperah dari payudara ibu yang selanjutnya disimpan dan nantinya akan diberikan kepada bayinya(Maulida, Sondakh, & Yudianti, 2019).

2. Manfaat

Pengelolaan ASI adalah satu solusi dalam mengatasi kegagalan pemberian ASI eksklusif.

3. Tujuan

Agar supply tetap terjaga selama Ibu jauh dari buah hati(Bernica, 2021).

4. Wadah Penyimpanan ASI Perah

Ibu dapat menyimpan ASI perah dalam kantong ASI. Kantong ASI yang di desain khusus banyak tersedia dipasaran. Botol kaca atau wadah *stainless steel* atau plastik bertutup dapat pula dipakai menyimpan ASI perah. Jika ibu menggunakan botol kaca, isilah hanya tiga-per-empatnya saja untuk menghindari botol pecah atau retak akibat pemuaian.Hindari pemakaian kantong plastik biasa maupun botol susu *disposable* karena wadah-wadah ini mudah bocor dan terkontaminasi(Yohmi, 2014). Jangan lupa memberi tanda tanggal dan jam pemerahan untuk menandai ASI mana yang terlebih dahulu diberikan pada bayi. ASI yang diperah paling awal digunakan terlebih dahulu.

5. Tempat penyimpanan ASI

Setelah ASI diperah, simpanlah ASI di lemari pendingin. Jika tidak terdapat lemari pendingin, ASI bisa disimpan dalam *cooler box* yang diisi dengan lebih banyak *ice pack* (2-3 buah) untuk menjaga ASI tetap dingin.

6. Lama waktu penyimpanan ASI

Kualitas ASI perah atau simpan, tergantung pada bagaimana dan tempat ASI tersebut disimpan. ASI perah dapat bertahan pada :

- a. 6 sampai 8 jam pada suhu ruangan ($\leq 25^{\circ}\text{C}$), wadah harus ditutup dan dijaga sedingin mungkin, bila perlu dibalut dengan handuk dingin.
- b. 24 jam dalam *cooler box*dengandiberikan*ice pack*, pastikan ice pack menyentuh wadah ASI sepanjang waktu, hindari membuka *cooler box*.
- c. 5 hari dalam rak kulkas/lemari es (4°C), simpan ASI di belakang lemari es.
- d. 2 minggu dalam *freezer* satu pintu (-15°C)
- e. 3 sampai 6 bulan dalam *freezer* dua pintu (-18°C)
- f. 6 sampai 12 bulan dalam *deep freezer*atau *freezer*dengan pintu atas (-20°C)

Tidak diperlukan lemari es/kulkas khusus untuk menyimpan ASI.

7. MenghangatkanASI beku

Sebelum dihangatkan, ASI beku dipindahkan terlebih dahulu ke dalam rak lemari es/kulkas agar mencair (kurang lebih diperlukan waktu 10 jam). ASI kemudian dihangatkan pada suhu ruangan atau dengan merendamnya di dalam air hangatatau air dalam panci yang telah dipanaskan selama beberapa

menit. Jangan merebus ASI dengan api kompor secara langsung atau menggunakan *microwave* karena ASI bisa rusak. Berikan ASI yang dihangatkan dalam waktu 24 jam. Jangan membekukan ulang ASI yang sudah dihangatkan. ASI perah yang sudah dihangatkan sebaiknya diberikan selama 1-2 jam.

D. KASUS DAN PEMBAHASAN

1. Kasus

Seorang perempuan 21 tahun P1 A0 nifas 6 hari sedang dilakukan kunjungan rumah oleh Bidan. Ibu menyampaikan pada bidan bahwa ASI nya keluar sangat banyak, sehingga ibu sering memerah ASI dan membuangnya karena bingung bagaimana ASI disimpan setelah diperah.

Apakah konseling yang diberikan oleh bidan berdasarkan kasus tersebut ?

- A. ASI perah ditampung dalam *breast pad* dan disimpan dimeja
- B. ASI perah ditampung dalam *breast pad* dan disimpan di kulkas
- C. ASI perah ditampung dalam botol kaleng dan disimpan di kulkas
- D. ASI perah ditampung dalam kantong plastik ASI dan disimpan di kulkas
- E. ASI perah ditampung dalam plastik dan disimpan dimeja selama berhari-hari

Jawaban : D

2. Pembahasan

Setelah ASI diperah Ibu dapat menyimpan ASI perah dalam kantong ASI, botol kaca atau wadah *stainless steel*. Botol plastik sebenarnya dapat digunakan tetapi harus bersifat *foodgrade* dengan kode plastik 4 atau 5 yang mempunyai tanda "PP" atau *polypropylene* (biasanya tertulis di dasar botol). *Brest pad* merupakan alat yang digunakan untuk penampungan ASI, berbentuk seperti pembalut wanita, jadi bukan untuk menampung ASI perah.

Setelah ASI diperah, ASI dapat disimpan pada lemari es/kulkas. Jika tidak ada dapat menggunakan *cooler box* yang diisi dengan lebih banyak *ice pack* (2-3 buah) untuk menjaga ASI tetap dingin. Jika menyimpan ASI pada suhu ruangan, maka ASI harus diberikan 6 sampai 8 jam setelah diperas. Sehingga jawaban pada soal kasus adalah D yaitu ASI perah ditampung dalam kantong plastik ASI dan disimpan di kulkas.

E. SOP PENGELOLAANASI

ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL & GAMBAR
A. PERSIAPAN	<p>1. PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Alat : <ul style="list-style-type: none"> 1) Kantong plastik ASI atau botol kaca 2) Spidol atau label name b. Bahan : ASI perah <p>2. PERSIAPAN PASIEN</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien mencuci tangan
B. PELAKSANAAN	<p>1. Pastikan ibu mencuci tangan dengan bersih sebelum menyimpan ASI</p> <p>2. Wadah penyimpanan harus dipastikan bersih. Ibu dapat</p>    <p>Tangan yang bersih akan menghindari kontaminasi kuman/bakteri ke dalam wadah penyimpanan ASI</p>

<p>menggunakan kantong plastik ASI atau botol kaca dengan tutup yang rapat.</p>	 <p>Wadah yang bersih digunakan untuk menghindari kontaminasi kuman/bakteri yang ada pada wadah, dan wadah yang rapat dapat menghindari kebocoran dan terkontaminasi. Wadah yang direkomendasikan untuk penyimpanan ASI adalah kantong plastik ASI, botol kaca tertutupatau wadah <i>stainless steel</i>.</p>
<p>3. ASI perah dituangkan pada wadah penyimpanan yang sudah disiapkan</p>	  <p>Wadah yang digunakan dapat memudahkan ibu untuk menyimpan ASI dan memudahkan pada proses pemberian ASI sesuai kebutuhan bayi.</p>
<p>4. Beri tulisan pada kantong plastik ASI atau label name untuk wadah botol kaca dengan keterangan : nama anak dan tanggal ASI diperah</p>	

	 <p>Nama anak dicantumkan sebagai identitas pemilik ASI, ini juga sebagai antisipasi jika ibu menyimpan ASI pada tempat penyimpanan ASI sementara misalnya kulkas di tempat kerja.</p> <p>Tanggal ASI perah dicantumkan untuk memastikan bahwa ASI yang dipakai adalah ASI yang lebih lama.</p>
5. Simpanlah ASI sesuai dengan kebutuhan bayi pada lemari es atau freezer.	 <p>Lemari es atau freezer merupakan tempat penyimpanan ASI perah yang baik. Semakin dingin suhu penyimpanan ASI, semakin lama ASI dapat bertahan. Hindari penyimpanan ASI pada bagian pintu lemari es atau freezer.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyimpanan ASI pada lemari es dengan suhu 4°C, durasi penyimpanan 5 hari, simpan ASI pada bagian belakang lemari es 2. Penyimpanan ASI pada Freezer : <ol style="list-style-type: none"> a. Freezer dengan lemari es 1 pintu

	<p>dengan suhu -15°C, durasi penyimpanan 2 minggu</p> <p>b. Freezer dengan lemari es 2 pintu dengan suhu -18°C, durasi penyimpanan 3-6 bulan</p> <p>c. Freezer dengan pintu di atas dengan suhu -20°C, durasi penyimpanan 6-12 bulan</p> <p>SimpanASI di belakang freezer dimana suhu berada dalam kondisi paling stabil. ASI yang disimpan lebih lama dari waktu yang dianjurkan tetap aman, tetapi kandungan lemak mulai terdegradasi sehingga kualitasnya menurun.</p>
6. Jika ASI akan diberikan pada bayi. Cek tanggal pada label wadah ASI	 <p>Gunakan ASI yang paling dulu disimpan.</p>
7. Untuk ASI beku: pindahkan wadah ke lemari es selama 1 malam atau ke dalam bak berisi air dingin. Naikkan suhu air perlahan-lahan hingga mencapai suhu pemberian ASI. Untuk ASI dalam lemari es: Hangatkan wadah ASI dalam bak berisi air hangat atau air dalam panci yang telah dipanaskan selama beberapa menit.	  <p>Jangan menghangatkan ASI dengan api kompor secara langsung, jangan</p>

	menaruh wadah dalam <i>microwave</i> . <i>Microwave</i> tidak dapat memanaskan ASI secara merata dan justru dapat merusak komponen ASI dan membentuk bagian panas yang melukai bayi. Botol juga dapat pecah bila dimasukkan ke dalam <i>microwave</i> dalam waktu lama.
8. Goyangkan botol ASI dan teteskan pada pergelangan tangan terlebih dahulu untuk mengecek apakah suhu sudah hangat	 <p>Pastikan suhu ASI bisa diterima suhu tangan kita, supaya saat bayi mengkonsumsi sudah pada suhu yang pas.</p> 
9. Berikan ASI yang dihangatkan pada bayi	Berikan ASI yang dihangatkan dalam waktu 24 jam. Jangan membekukan ulang ASI yang sudah dihangatkan. ASI perah yang sudah dihangatkan sebaiknya diberikan selama 1-2 jam.
C. EVALUASI	
1. Pastikan ASI disimpan dengan baik (sesuaikan dengan tempat penyimpanan) dalam kondisi fresh. ASI disimpan pada kantong plastik ASI atau botol kaca yang tertutup rapat (sealed)diberi nama dan tanggal. 2. Mahasiswa mampu menjelaskan lama penyimpanan ASI sesuai dengan tempat dan suhu penyimpanan	Key point/point kunci dalam pengelolaan ASI adalah tepat wadah yang digunakan, tepat teknik penyimpanan ASI, dan mampu menjelaskan cara memposisikan ASI ketika disimpan sesuai dengan tempat dan suhu penyimpanan

D. SIKAP DAN PERILAKU	
Melakukan tindakan dengan sistematis Komunikatif dan Percaya diri	<p>Tindakan yang dilaksanakan secara sistematis tujuannya supaya aktivitas yang dilakukan runut, terstruktur, utuh, menyeluruh, dan terpadu. Sehingga mahasiswa mampu menjelaskan rangkaian sebab akibat menyangkut tindakan yang dilakukan (Wikipedia, 2023).</p> <p>Komunikatif dan percaya diri merupakan sikap dan perilaku profesional seorang bidan yang wajib di lakukan dalam memberikan pelayanan prima.</p>

REFERENSI

- Bernica, W. (2021). *Manajemen ASI Perah*. Retrieved from
<https://itjen.kemdikbud.go.id/covid19/2021/11/26/manajemen-asi-perah/>
- Maulida, S., Sondakh, J. J. S., & Yudianti, I. (2019). Gambaran Pengetahuan Pengelolaan Asi Pada Ibu Menyusui Di Pmb " Sr " Kecamatan Jabung Kabupaten Malang. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 8(2), 158–163.
- Wikipedia. (2023). Sistematis. In *Wikipedia*. Retrieved from
<https://id.wikipedia.org/wiki/Sistematis>
- Yohmi, E. (2014). Penyimpanan ASI Perah. In *IDAI*. Retrieved from
<https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/penyimpanan-asi-perah>

SOP TINDAKAN KEBIDANAN

“EDUKASI TENTANG MASALAH MASA

NIFAS”

Yayu Puji Rahayu, MPd., M.Keb



SOP TINDAKAN KEBIDANAN

"EDUKASI TENTANG MASALAH MASA NIFAS"

Yayu Puji Rahayu, MPd, M.Keb

A. PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa setelah seorang wanita melahirkan hingga enam minggu pertama setelah kelahiran bayinya. Masa ini merupakan masa kritis karena tubuh wanita mengalami berbagai perubahan fisik dan emosi setelah melahirkan. Pemberian edukasi pada masa nifas dapat dijelaskan karena masa ini dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kesehatan ibu dan bayinya. Pada masa ini, ibu baru menghadapi berbagai tantangan seperti pemulihan fisik, perubahan hormonal, dan penyesuaian dengan peran barunya sebagai ibu. Selain itu, aspek psikologis dan emosional juga memegang peranan penting pada masa nifas. Dengan memberikan edukasi yang komprehensif pada masa nifas, diharapkan ibu baru lebih siap lahir dan batin dalam menghadapi perubahan dan tugas baru dalam perannya sebagai orang tua. Pendidikan ini juga dapat berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi di masa kritis ini.

B. CAPAIAN KOMPETENSI

Setelah mempelajari SOP ini, diharapkan mahasiswa mampu melakukan edukasi tentang masalah masa nifas pada klien dengan benar dan sistematis

C. TINJAUAN TEORITIS

Pengertian:

1. Edukasi menurut:

a. Gunawan (2021):

Segala keadaan, perkara, peristiwa, kejadian, atau hal-hal yang merupakan suatu proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau sekelompok orang dalam upaya mendewasakan dirinya melalui suatu sistem pembelajaran dan pelatihan.

b. Notoatmodjo (2014):

Kegiatan atau usaha memberikan pesan kepada masyarakat,

individu atau kelompok, dimana pesan tersebut bertujuan untuk memberikan informasi yang lebih baik.

2. Masalah menurut:

a. Moleong (2014):

Menyatakan Masalah lebih dari sekedar pertanyaan, dan jelas berbeda dengan tujuan. Faktor yang berhubungan dalam hal ini dapat berupa konsep, data empiris, pengalaman, atau unsur lainnya. Jika kedua faktor ini disatukan maka akan menimbulkan sejumlah tanda tanya yang sulit, yaitu sesuatu yang tidak dipahami atau tidak dapat dijelaskan pada saat itu.

b. Sugiyono (2016):

Menyatakan agar seseorang dapat memecahkan suatu permasalahan maka ia harus mengetahui apa permasalahannya. Supaya dapat memecahkan masalah, maka pertama-tama harus dipahami masalah tersebut

3. Masa nifas menurut:

a. Sari dan Rimandini (2018):

Masa nifas adalah darah yang keluar dari rahim akibat melahirkan atau setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika organ rahim kembali ke keadaan sebelum hamil, yang berlangsung kurang lebih 6 minggu atau 42 hari. Namun pemulihan total pada masa nifas membutuhkan waktu 3 bulan. Masa ini disebut juga masa nifas. Puerperium berasal dari bahasa latin "puer" yang berarti bayi dan "parous" yang berarti melahirkan. Jadi, masa nifas artinya melahirkan bayi.

b. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia (2018):

Masa nifas atau nifas adalah masa keluarnya darah dari jalan lahir setelah melahirkan yang berlangsung sekitar 40 – 60 hari. Masa ini dialami wanita mulai dari beberapa jam setelah melahirkan bayi dan plasenta, hingga kurang lebih 6 minggu setelah melahirkan dan organ rahim kembali normal seperti sebelum hamil.

Manfaat:

1. Melalui edukasi pengetahuan menjadi luas

2. Melalui edukasi kepribadian menjadi membaik
3. Melalui edukasi menambahkan nilai-nilai positif
4. Melalui edukasi melatih diri dalam mengembangkan bakat atau talenta yangada

Tujuan:

1. Memahami perubahan fisiologi dan emosional yang terjadi selama masa nifas
2. Mengetahui tanda-tanda dan gejala masalah kesehatan yang mungkin muncul selama masa nifas
3. Menyediakan informasi tentang perawatan diri dan perawatan bayi selama masa nifas
4. Mengenali kapan harus mencari bantuan medis dan mendiskusikan pentingnya perawatan pasca melahirkan

Hal-hal yang harus diperhatikan:

1. Kesesuaian dan keterlibatan:
 - a. Sesuaikan informasi dengan kebutuhan dan tingkat pemahaman individu
 - b. Libatkan ibu, pasangan, atau anggota keluarga lainnya dalam proses edukasi
2. Bahasa yang mudah dipahami:
 - a. Hindari penggunaan istilah medis yang rumit
 - b. Gunakan bahasa sederhana dan mudah dipahami
3. Audiovisual:
 - a. Gunakan bantuan visual, seperti gambar atau diagram, untuk menjelaskan informasi
 - b. Model atau demonstran dapat membantu pemahaman
4. Interaktif:
 - a. Libatkan peserta dalam sesi tanya jawab
 - b. Diskusikan situasi dan pertanyaan yang mungkin muncul
5. Aspek psikososial:
 - a. Berikan dukungan emosional dan jangan hanya fokus pada aspek fisik
 - b. Diskusikan perubahan emosional yang mungkin terjadi dan strategi mengatasi stres
6. Pentingnya peran pasangan:

- a. Sertakan pasangan dalam proses edukasi, agar mereka berperan penting selama masa nifas
 - b. Diskusikan bagaimana pasangan dapat memberikan dukungan
7. Informasi yang akurat dan terkini:
 - a. Pastikan informasi yang diberikan adalah akurat dan berbasis pada penelitian terkini
 - b. Hindari menyebarkan mitos atau informasi yang tidak terbukti
8. Keterlibatan keluarga:
 - a. Sertakan anggota keluarga yang relevan, seperti ibu atau mertua, agar mereka memberi dukungan tambahan
 - b. Diskusikan peran keluarga dalam merawat ibu dalam masa nifas dan merawat bayi dalam masa menyusui
9. Sumber informasi tambahan:
 - a. Berikan referensi atau sumber informasi tambahan yang dapat diakses untuk mendapatkan informasi lebih lanjut
 - b. Sebutkan sumber daya lokal yang dapat membantu, seperti pusat kesehatan atau kelompok dukungan ibu
10. Pemantauan dan tindak lanjut:
 - a. Rencanakan sesi pemantauan atau tindak lanjut untuk memastikan pemahaman dan memberikan dukungan lanjutan jika diperlukan
 - b. Berikan kontak yang dapat dihubungi untuk pertanyaan atau keadaan darurat

D. KASUS DAN PEMBAHASAN

4. Kasus:

Ibu A 28 tahun baru saja melahirkan anak pertama melalui operasi cesaria, ibu A nampak cemas dan lelah selama masa nifas serta tidak tahu perubahan fisik yang terjadi dalam dirinya apakah normal atau tidak bahkan bingung bagaimana merawat bayinya. Keluarga yang mendampingi terlihat mengabaikan ibu A.

5. Soal:

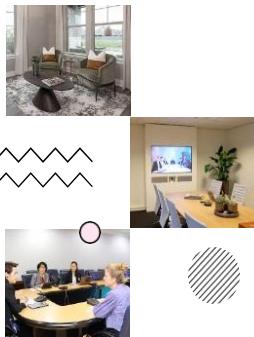
Apa yang harus dilakukan oleh seorang bidan dalam menghadapi klien/kasus ibu A tersebut?

- a. Memberikan edukasi masalah masa nifas
- b. Memberikan konseling masalah yang dihadapi

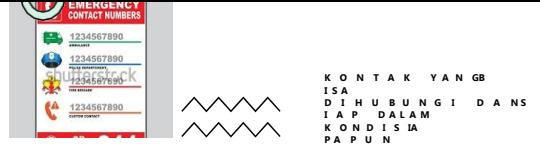
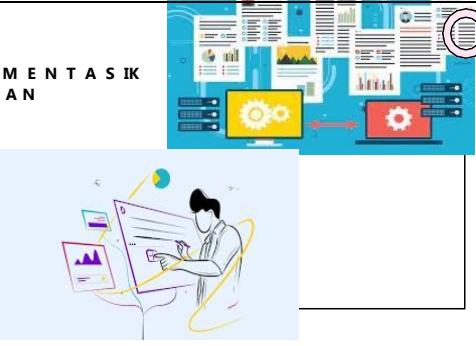
- c. Memberikan tindakan pemecahan masalah ibu
 - d. Memberikan dukungan psikologis untuk masalah yang dihadapi
6. Pembahasan:
- Sesuai dengan kata kunci yang diberikan, maka jawaban yang paling tepat berdasarkan kasus adalahkarena.....sedangkan opsi pilihan jawaban yang lain alasannya sebagai berikut.....

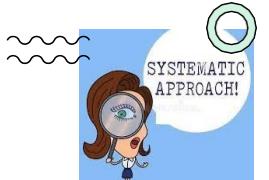
E. SOP EDUKASI MASALAH NIFAS

ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL & GAMBAR
A. PERSIAPAN	
<p>1. Persiapan alat dan bahan</p> <p>Alat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Layar proyektor • Laptop/komputer • LCD <p>Bahan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Power point/lembar baik/video/brosur/pamfl et 	 <p>Persiapan Alat dan Bahan</p>     <p>Persiapan Alat dan Bahan</p>

<ul style="list-style-type: none"> Daftar/referensi bacaan berupa buku maupun artikel online dengan situs yang benar Buku catatan 	Memudahkan untuk memahami sistematik susunan penggunaan alat dan bahan
2. Persiapan ruangan	<p style="text-align: center;">PERSIAPAN RUANGAN</p>  <p>Memvisualisasikan ruangan yang dapat digunakan sesuai dengan jumlah klien yang akan diberikan edukasi</p>
3. Persiapan edukator dan klien	 <p>Persiapan edukator dan klien</p> <p>Memvisualisasikan antara kesiapan edukator dengan klien</p>
B. PELAKSANAAN	

<p>Memberi salam dan melakukan perkenalan diri serta membina hubungan baik antara edukator dengan klien</p>	 <p>Salam Pembuka Hubungan Baik</p> <p>Membuat klien merasa dikenal dan nyaman sehingga memudahkan dalam penyampaian informasi yang diberikan</p>
<p>Memberikan stimulasi informasi dengan menanyakan hal-hal yang mungkin diketahui baik dari sosial media, keluarga, orang sekitar</p>	 <p>Bisa lebih mengarahkan klien kepada hal yang perlu penjelasan lebih detil dan meluruskan informasi yang kurang tepat</p>
<p>Memberikan edukasi masalah-masalah masa nifas yang kemungkinan akan terjadi atau pernah di alami</p>	 <p>Tepat sasaran dengan sistematika penyampaian sesuai situasi yang terjadi/kebutuhan klien</p>

<p>Melakukan diskusi tentang edukasi yang diberikan</p>	 <p>DISKUSI SOLUSI MASALAH ANG DIHADAPI</p> <p>Informal</p>  <p>Formal //</p> <p>Dengan terjalin komunikasi 2 arah memudahkan klien untuk mengutarakan ketidakmengertiannya atas informasi yang didapat</p>
<p>Menyampaikan kontak darurat yang berisi nomor penting, seperti hotline, rumah sakit, klinik kesehatan, klinik dukungan psikologis (private/umum, online/offline)</p>	  <p>Mengurangi kecemasan klien dalam menghadapi masalah masa nifas yang dihadapi jika belum bisa bertemu langsung dan memudahkan membuat janji ketemu</p>
<p>Melakukan dokumentasi hasil komunikasi terkait edukasi yang diberikan</p>	 <p>DOKUMENTASI KEGIATAN</p>

	Bukti edukasi yang sudah disampaikan untuk memudahkan follow up bisa dengan berbagaimacam metode pendokumentasian
C. EVALUASI	<p>Penyimpulan dari edukasi yang disampaikan dengan meminta umpan balik secara langsung</p>  <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Umpan Balik Langsung  <p>Untuk mengetahui sejauhmana pemahaman klien agar dapat dibuatkan RTL</p>
Menyediakan formulir atau kotak saran di akhir sesi untuk memungkinkan klien memberikan masukan atau saran dari materi edukasi yang diberikan	  <p>Klien merasa nyaman dengan ketepatan infomasi yang di dapat dan terfasilitasi yang ingin diketahui lebih lanjut</p>
D. SIKAP DAN PERILAKU	<p>Melakukan komunikasi dengan sistematis</p>  <p>Sistematika Komunikasi</p> 

	<p>Memudahkan menemukan benang merah informasi yang didapat terkait permasalahan dan pendekatan pemecahan masalah/solusi</p>
Komunikatif dengan klien	<ul style="list-style-type: none"> ● Komunikatif dengan Klien  <p>//////</p> <p>Dengan kemampuan komunikasi yang kompeten akan berdampak penyerapan informasi dengan baik dan dapat dilaksanakan sesuai tujuan dan kebermanfaatan</p>
Percaya diri	<p>//////</p> <p>PERCAYA DIRI</p>  <p>Menunjukkan kepercayaan diri dalam menyampaikan edukasi menghasilkan keyakinan pada klien dalam memahami masalah masa nifas dan cara mengatasi masalah/solusi pemecahan masalah</p>

REFERENSI

- Bidan dan dosen kebidanan Indonesia, 2018. Kebidanan Teori Dan Asuhan.
Jakarta:Buku Kedokteran EGC
- Gunawan, H. 2021. Pendidikan Karakter Konsep dan Implementasi.
Bandung.Alfabeta
- Moleong, Lexy J. 2014. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja
Rosdakarya
- Notoatmodjo, S. 2014. Promosi Kesehatan dan Perilaku. Jakarta. Rineka Cipta
- Nurhabibi, F. dan Rahayuningsih, F.B., 2018. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Perawatan Nifas dengan Metode Take and Give dalam Meningkatkan Pengetahuan di Puskesmas Gemolong. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Sari, E.P dan Rimandini, K.D., 2014. Asuhan Kebidanan Masa Nifas: Postnatal Care. Jakarta. Trans Info Media. Cetakan 1
- Setiawati, P. 2020. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Sikap dan Perilaku Ibu Nifas di RS dr. R. Hardjanto Balikpapan Tahun 2020
- Setyoningsih, F.Y. 2020. Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda-tanda Bahaya Selama Masa Nifas. VIII (September)
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, R& D. Bandung: Alfabeta.
- Suryani, N, dkk. 2018. Media Pembelajaran Inovatif. Bandung. PT. Remaja Rosdakarya

**SOP TINDAKAN KEBIDANAN
"TATA LAKSANA AWAL PADA MASA
NIFAS DENGAN IBU YANG MENGALAMI
PENYAKIT INFEKSI"**

Yunita Laila Astuti, SST, M.Sc. N-M



SOP TINDAKAN KEBIDANAN

"TATA LAKSANA AWAL PADA MASA NIFAS DENGAN IBU YANG MENGALAMI PENYAKIT INFEKSI"

Yunita Laila Astuti, SST, M.Sc. N-M

A. PENDAHULUAN

Infeksi pada ibu nifas, atau yang sering disebut dengan sepsis merupakan salah satu penyebab terbesar yang berkontribusi dalam meningkatkan angka kematian ibu (AKI), terutama di Indonesia. Insiden infeksi nifas ini terjadi sampai 1-3% dari semua insiden 25 – 55% dari semua kasus infeksi(Vivin et al., 2021). Bidan harus memberitahukan tanda bahaya pada ibu nifas, termasuk tanda dan gejala infeksi (World Health Organization, 2022). Salah satu infeksi yang dapat dialami oleh ibu nifas yaitu metritis. Metritis merupakan suatu infeksi uterus pasca persalinan yang menjadi salah satu penyebab terbesar kematian ibu.

Sesuai dengan amanat dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan, seorang bidan harus memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk memberikan penanganan situasi kegawatdaruratan dan sistem rujukan. Secara detailnya, asuhan bagi ibu nifas, bidan harus mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada ibu nifas, kondisi gawat darurat dan rujukan(Kementerian Kesehatan RI, 2020). Oleh karena hal tersebut, prosedur ini disusun guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bidan, terutama bagi mahasiswa bidan.

B. CAPAIAN KOMPETENSI

Setelah mempelajari SOP ini, diharapkan mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan awal pada masa nifas dengan ibu yang mengalami penyakit infeksi metritis.

C. TINJAUAN TEORITIS

1. Pengertian

Berdasarkan pedoman organisasi kesehatan dunia (WHO), infeksi peripartum ibu didefinisikan sebagai infeksi bakteri pada saluran genital atau jaringan sekitarnya yang terjadi kapan saja, yaitu antara timbulnya pecahnya membran (ketuban) atau persalinan dan postpartum hari ke-42, di mana dua atau lebih

dari tanda berikut ini hadir: nyeri panggul, demam, keputihan abnormal, bau/busuk abnormal keluarnya bau atau keterlambatan involusi uterus (World Health Organization, 2015). Istilah "*maternal peripartum infection*" /infeksi peripartum ibu digunakan untuk mewakili infeksi intrapartum (intra-ketuban; infeksi yang terjadi sebelum kelahiran) dan infeksi bakteri postpartum (atau nifas) yang berhubungan dengan persalinan. Lebih spesifik, infeksi metritis merupakan infeksi pada uterus yang dapat terjadi pada masa nifas (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

2. Manfaat

Manfaat dari prosedur tindakan kebidanan ini yaitu:

a. Bagi Pendidik/Dosen

Sebagai pedoman dalam mengajarkan kepada mahasiswa dalam melakukan penatalaksanaan infeksi metritis pada ibu nifas.

b. Bagi Mahasiswa

Sebagai panduan belajar mahasiswa bidan dalam mempelajari dan meningkatkan keterampilan dalam melakukan penatalaksanaan infeksi metritis pada ibu nifas.

3. Tujuan

Tujuan dari penyusunan prosedur tindakan kebidanan ini adalah agar tersedianya acuan prosedur tata laksana awal pada masa nifas dengan ibu yang mengalami penyakit infeksi, terutama pada ibu nifas dengan infeksi metritis.

4. Hal-hal yang harus diperhatikan

Hal yang perlu diperhatikan pada saat melakukan tata laksana ibu nifas dengan infeksi metritis yaitu mengobservasi tanda-tanda vital, terutama suhu, nyeri perut, serta pengeluaran pervaginam.

D. KASUS DAN PEMBAHASAN

Kasus:

Seorang perempuan umur 35 tahun, P4A0, riwayat 2 kali SC, melahirkan 2 hari yang lalu, datang ke Puskesmas dengan keluhan demam tinggi dan nyeri perut bagian bawah. Hasil anamnesis: ibu mengatakan keluhan dirasakan sejak semalam. Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD 90/60 mmHg, S: 38.8°C, N: 98 kali/menit, R: 24 kali/menit, ASI +/-, pembengkakan payudara -/-, lokhea berbau busuk yang menyengat.

Apakah tindakan awal yang dilakukan oleh bidan berdasarkan kasus di atas?

Pembahasan:

Infeksi nifas ditandai dengan kenaikan suhu sampai 38°C atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama pasca persalinan. Menurut WHO, infeksi pada masa nifas didefinisikan sebagai infeksi saluran genital yang dapat terjadi pada setiap saat antara waktu persalinan dan postpartum hari ke-42 di mana dua atau lebih dari berikut ini:

1. nyeri panggul/perut bagian bawah
2. demam
3. keputihan abnormal
4. lokhea abnormal/berbau busuk
5. keterlambatan involusio uterus(World Health Organization, 2015).

Pada kasus di atas, pasien mengalami tiga tanda gejala infeksi postpartum, yaitu demam tinggi, nyeri pada area abdomen, dan bau lokhea yang abnormal. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pasien ini mengalami infeksi postpartum sehingga harus segera ditangani sesuai dengan penyebabnya.

Berdasarkan kasus tersebut, pasien datang ke puskesmas. Di fasilitas kesehatan pertama, bidan dapat melakukan penatalaksanaan awal pada kasus infeksi postpartum dengan berkonsultasi atau berkolaborasi dengan dokter di puskesmas.

E. SOP TATALAKSANA AWAL PADA MASA NIFAS DENGAN IBU YANG MENGALAMI INFEKSI

Adapun tata laksana awal berdasarkan pada kasus tersebut adalah sebagai berikut.

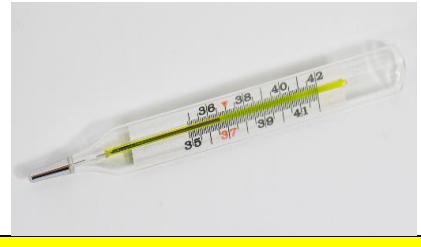
ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL & GAMBAR
A. PERSIAPAN	
1. PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN <u>ALAT :</u> a. Sarung tangan bersih b. Instrumen pengukur tanda-tanda vital: 1) Tensimeter 2) Termometer 3) Stetoskop 4) Arloji/pengukur waktu	<u>Rasional:</u> Persiapan alat dan bahan, termasuk obat-obatan dapat memudahkan bidan dalam melakukan tindakan. <u>Peralatan:</u>

<p>c. Instrumen pemasangan infus:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Abocat 2) Infus set 3) Tiang infus 4) Kassa 5) Plester 6) Kapas alcohol 7) Tourniquet <p>d. Spuit</p> <p>e. Nirbekken/bengkok</p> <p>f. Safety box</p> <p>g. Tempat sampah</p> <p>BAHAN :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Cairan infus kitaloid (NaCl 0,9% atau Ringer Lactate) b. Medikamentosa (Antibiotika): <ol style="list-style-type: none"> 1) Ampisilin 2 g 2) Gentamisin 5 mg/kgBB 3) Metronidazol 500 mg 	    <p>Bahan:</p>   
--	--

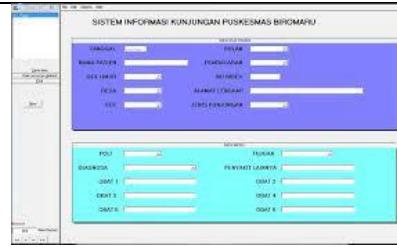
	
2. PERSIAPAN RUANGAN: Pastikan ruangan dalam keadaan nyaman dan privasi terjaga.	<u>Rasional:</u> Persiapan ruangan agar pasien merasa nyaman dan privasi pasien tetap terjaga. 
3. PERSIAPAN PASIEN: a. Menyapa pasien dengan sopan, ramah dan memperkenalkan diri.	<u>Rasional:</u> Membangun hubungan yang baik dan lebih dekat dengan pasien. 
b. Informasikan kepada pasien tentang tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan.	<u>Rasional:</u>

	<p>Pasien dan keluarga mengetahui tindakan yang akan dilakukan sesuai dengan kondisi pasien.</p> 
c. Lakukan informed consent pada pasien dan keluarga.	<p><u>Rasional:</u> Tersampaikan informasi dan persetujuan tindakan pada pasien.</p> 
B. PELAKSANAAN	
1. Cuci tangan 6 langkah dengan sabun dan air mengalir	<p><u>Rasional:</u> Mencegah infeksi mikroorganisme.</p> 
2. Pakai sarung tangan bersih	<p><u>Rasional:</u> Melindungi bidan dari transmisi nosokomial.</p>

	
3. Memasang infus cairan kristaloid.	<p><u>Rasional:</u> Mencegah dehidrasi dan memudahkan pemberian antibiotik.</p> 
4. Berikan antibiotika sampai dengan 48 jam bebas demam: a. Ampisilin 2 g IV setiap 6 jam b. Ditambah gentamisin 5 mg/kgBB IV tiap 24 jam c. Ditambah metronidazol 500 mg IV tiap 8 jam	<p><u>Rasional:</u> Menangani infeksi pada ibu nifas dengan antibiotika sesuai dengan dosis.</p> 
5. Rendam kedua tangan yang masih menggunakan handscoon kedalam baskom berisi larutan klorin 0,5%, lalu lepaskan sarung tangan.	<p><u>Rasional:</u> Mencegah transmisi mikroorganisme.</p> 
6. Rapikan kembali peralatan yang telah digunakan	<p><u>Rasional:</u></p>

	<p>Menjaga kebersihan dan kerapihan lingkungan.</p> 
7. Cuci tangan setelah melakukan tindakan	<p><u>Rasional:</u> Mencegah transmisi/penularan dari pasien.</p> 
8. Perbolehkan pasien pulang jika suhu < 37,5°C selama minimal 48 jam	<p><u>Rasional:</u> Memastikan pasien dalam keadaan stabil.</p> 
C. EVALUASI	
1. Lakukan evaluasi respon pasien	<p><u>Rasional:</u> Mengurangi kekhawatiran pasien.</p> 
2. Periksa kondisi umum: tanda vital, malaise, nyeri perut dan cairan per vaginam setiap 4 jam.	<p><u>Rasional:</u> Memastikan keadaan umum pasien dalam keadaan baik dan stabil.</p>

	 
3. Dokumentasikan tindakan dan hasil tindakan	<p><u>Rasional:</u> Sebagai bukti setiap tindakan dan pertanggungjawaban bidan. Tindakan dapat didokumentasikan dalam buku KIA dan dalam rekam medis, baik berupa buku maupun elektronik.</p>  

	
D. SIKAP DAN PERILAKU	
1. Melakukan tindakan dengan sistematis	<u>Rasional:</u> Menghindari penatalaksanaan kurang tepat pada pasien. 
2. Komunikatif dengan pasien	<u>Rasional:</u> Terbangun komunikasi terapeutik dan kepercayaan dari pasien. 
3. Percaya diri	<u>Rasional:</u> Meningkatkan kepercayaan pasien terhadap bidan. 

REFERENSI

- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan.*
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan.*
- Vivin, I., Nurfantri, Mareta, B. B., Elis, F., Yhenti, W., Nurvitriana, N. C., & Nyna, N. P. (2021). *Masa Nifas & Menyusui serta Penyakit Komplikasi yang Sering Terjadi.*
- World Health Organization. (2015). WHO Recommendations for prevention and treatment of maternal peripartum infections. In *WHO Press.*
- World Health Organization. (2022). WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. In *World Health Organization.*

SOP TINDAKAN KEBIDANAN

"KONSELING KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN"

Bd. Candra Wahyuni, S.ST., S.Keb., M.Kes.



SOP TINDAKAN KEBIDANAN

"KONSELING KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN"

Bd. Candra Wahyuni, S.ST., S.Keb., M.Kes.

A. PENDAHULUAN

Penyusunan SOP konseling keluarga berencana pasca persalinan ini memiliki tujuan memberikan informasi tentang opsi kontrasepsi, mendukung pemilihan metode yang sesuai dengan kebutuhan pasien, dan memastikan pemahaman terkait risiko serta manfaat dari setiap metode. SOP ini membantu memastikan bahwa setiap klien mendapatkan layanan konseling yang terstruktur dan berkualitas setelah melahirkan, serta memastikan bahwa informasi yang disampaikan relevan dan mudah dipahami.

Ruang lingkup SOP konseling ini menggambarkan jenis layanan yang akan diberikan dalam konseling KB pasca persalinan. Hal ini mungkin meliputi informasi tentang berbagai metode kontrasepsi yang tersedia, prosedur pemasangan atau penggunaan, informasi mengenai efek samping yang mungkin timbul, serta tindak lanjut pasca pemilihan metode kontrasepsi. Menguraikan strategi atau metode yang akan digunakan dalam memberikan konseling, apakah itu berupa sesi individu, kelompok, atau kombinasi keduanya. Selain itu, mencantumkan pendekatan yang ramah dan mendukung serta memastikan klien dan pasangan terlibat aktif dalam proses pengambilan keputusan.

Mengidentifikasi orang-orang yang terlibat dalam memberikan konseling KB pasca persalinan, seperti bidan atau konselor yang terlatih dengan penerima konseling yaitu klien yang baru melahirkan atau yang sedang dalam periode pascapersalinan dan pasangan. Selanjutnya bagaimana informasi yang diberikan dan keputusan yang dibuat oleh klien dan pasangan akan didokumentasikan, serta langkah-langkah apa yang akan diambil sebagai tindak lanjut setelah konseling dilakukan.

B. CAPAIAN KOMPETENSI

Setelah mempelajari SOP ini, diharapkan mahasiswa mampu melakukan :

1. Konseling Keluarga Berencana Pra Pelayanan Kontrasepsi
2. Konseling Keluarga Berencana Pasca Pelayanan kontrasepsi

C. TINJAUAN TEORITIS

1. Konseling Keluarga Berencana Pra Pelayanan

a. Pengertian

Konseling yang dilakukan untuk memberikan berbagai masukan dalam metode kontrasepsi dan hal-hal yang dianggap perlu untuk diperhatikan dalam metode kontrasepsi yang menjadi pilihan klien berdasarkan tujuan reproduksinya (Wahyuni, 2020).

b. Manfaat

Konseling ini melihat lebih banyak pada kepentingan klien dalam memilih metode kontrasepsi yang diinginkannya. Tindakan konseling ini disebut sebagai informed choice. Petugas kesehatan wajib menghormati keputusan yang diambil oleh klien(BKKBN, 2021).

c. Hal-hal yang harus diperhatikan

Dalam memberikan konseling, khususnya bagi klien yang baru, hendaknya dapat diterapkan enam langkah yang sudah dikenal dengan kata kunci SATU TUJU. Penerapan SATU TUJU tersebut tidak perlu dilakukan secara berturut-turut karena petugas harus menyesuaikan diri dengan kebutuhan klien. Beberapa klien membutuhkan lebih banyak perhatian pada langkah yang satu dibanding dengan langkah yang lainnya(Wahyuni, 2023b).

Kata kunci SATU TUJU adalah sebagai berikut:

1. SA: SApak dan SALam kepada klien secara terbuka dan sopan. Berikan perhatian sepenuhnya kepada mereka dan berbicara di tempat yang nyaman serta terjamin privasinya. Yakinkan klien untuk membangun rasa percaya diri. Tanyakan kepada klien apa yang perlu dibantu serta jelaskan tujuan dan manfaat dari pelayanan yang akan diperolehnya (Wahyuni, 2023a).
2. T: Tanyakan pada klien informasi tentang dirinya. Bantu klien untuk berbicara mengenai pengalaman Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan, serta keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya. Tanyakan kontrasepsi yang diinginkan oleh klien. Berikan perhatian kepada klien apa yang disampaikan sesuai dengan kata-kata, gerak isyarat dan caranya. Coba tempatkan diri kita di dalam hati klien. Perlihatkan bahwa kita memahami. Dengan memahami

pengetahuan, kebutuhan dan keinginan klien, kita dapat membantunya(BKKBN, BPS, Kemenkes, 2017).

3. U: Uraikan kepada klien mengenai pilihannya dan beritahu apa pilihan reproduksi yang paling mungkin, termasuk pilihan beberapa jenis kontrasepsi. Bantulah klien pada jenis kontrasepsi yang paling dia inginkan, serta jelaskan pula jenis-jenis kontrasepsi lain yang ada. Juga jelaskan alternatif kontrasepsi lain yang mungkin diingini oleh klien. Uraikan juga mengenai risiko penularan HIV/AIDS dan pilihan metode ganda(WHO, 2018).
4. TU: Bantulah klien menentukan pilihannya. Bantulah klien berfikir mengenai apa yang paling sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya. Doronglah klien untuk menunjukkan keinginannya dan mengajukan pertanyaan. Tanggapilah secara terbuka. Petugas membantu klien mempertimbangkan kriteria dan keinginan klien terhadap setiap jenis kontrasepsi. Tanyakan juga apakah pasangannya akan memberikan dukungan dengan pilihan tersebut. Jika memungkinkan diskusikan mengenai pilihan tersebut kepada pasangannya. Pada akhirnya yakinlah bahwa klien telah membuat suatu keputusan yang tepat. Petugas dapat menanyakan apakah Anda sudah memutuskan pilihan jenis kontrasepsi? Atau apa jenis kontrasepsi terpilih yang akan digunakan? (Wahyuni, 2017).
5. J: Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya. Setelah klien memilih jenis kontrasepsinya, jika diperlukan, perlihatkan alat/obat kontrasepsinya. Jelaskan alat/obat kontrasepsi tersebut digunakan dan bagaimana cara penggunaannya. Sekali lagi doronglah klien untuk bertanya dan petugas menjawab secara jelas dan terbuka. Beri penjelasan juga tentang manfaat ganda metode kontrasepsi, misalnya kondom yang dapat mencegah infeksi menular seksual (IMS). Cek pengetahuan klien tentang penggunaan kontrasepsi pilihannya dan puji klien apabila dapat menjawab dengan benar.
6. U: Perlunya dilakukan kunjungan ulang. Bicarakan dan buatlah perjanjian kapan klien akan kembali untuk melakukan pemeriksaan lanjutan atau permintaan kontrasepsi jika dibutuhkan. Perlu juga selalu mengingatkan klien untuk kembali

apabila terjadi suatu masalah. Keputusan pemilihan kontrasepsi sebaiknya mempertimbangkan penggunaan kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien. Keluarga Berencana merupakan program yang berfungsi bagi pasangan untuk menunda kelahiran anak pertama (postponing), menjarangkan anak (spacing) atau membatasi (limiting) jumlah anak yang diinginkan sesuai dengan keamanan medis serta kemungkinan kembalinya fase kesuburan (fecundity)(Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Dalam melakukan konseling, salah satu alat yang digunakan adalah Alat Bantu Pengambil Keputusan (ABPK) ber-KB yang merupakan lembar balik yang dapat membantu petugas melakukan konseling sesuai standar dengan adanya tanda pengingat mengenai keterampilan konseling yang perlu dilakukan dan informasi yang perlu diberikan disesuaikan dengan kebutuhan klien. ABPK mengajak klien bersikap lebih partisipatif dan membantu mengambil keputusan(BKKBN, 2021).

ABPK juga mempunyai beberapa fungsi yaitu:

- a. Membantu pengambilan keputusan metode kontrasepsi
- b. Membantu pemecahan masalah dalam penggunaan kontrasepsi
- c. Alat bantu kerja bagi provider (tenaga kesehatan)
- d. Menyediakan referensi/info teknis
- e. Alat bantu visual untuk pelatihan provider (tenaga kesehatan) yang baru bertugas.

2. Konseling Keluarga Berencana Pasca Pelayanan

a. Pengertian

Konseling dan tindak lanjut yang diberikan oleh bidan kepada klien pengguna alat kontrasepsi / Akseptor KB pasca pemberian pelayanan dari tiap metode kontrasepsi.

b. Tujuan

Konseling ini bertujuan agar klien dapat mengetahui berbagai efek samping dan komplikasi yang mungkin terjadi pasca pemberian pelayanan kontrasepsi.

c. Manfaat

Klien diharapkan juga dapat membedakan masalah yang dapat ditangani sendiri di rumah dan efek samping atau komplikasi yang harus mendapat pelayanan medis.

d. Hal-hal yang harus diperhatikan

Pemberian informasi yang baik akan membuat klien lebih memahami tentang metode kontrasepsi pilihannya dan konsisten dalam penggunaannya.

D. KASUS DAN PEMBAHASAN

Berikut merupakan contoh kasus dari konseling pelayanan keluarga berencana. :

Seorang perempuan berumur 30 tahun P1A0 datang Bersama pasangan ke polindes untuk mendapatkan pelayanan KB. Hasil anamnesis : post partum minggu ke 6, ibu menyusui eksklusif, ibu masih ingin punya anak lagi, belum melakukan hubungan seksual, belum mendapatkan menstruasi.

Apakah yang dilakukan bidan untuk melengkapi data sebelum ibu mendapatkan pelayanan KB ?

- A. Melakukan anamnesis
- B. Menanyakan identitas pasien
- C. Menanyakan alas an menjadi akseptor
- D. Mencari kontraindikasi pemasangan AKDR
- E. Menanyakan riwayat penyakit yang pernah diderita

Kunci Jawaban : E. Menanyakan riwayat penyakit yang pernah diderita

Pembahasan :

Dalam melakukan konseling pelayanan kontrasepsi, bidan harus memberikan 2 jenis konseling, yaitu konseling awal /pra pelayanan kontrasepsi dan konseling pasca pelayanan kontrasepsi. Dimana pada kasus di atas telah disampaikan bahwa klien ingin mendapatkan pelayanan kontrasepsi, sehingga bidan bisa memberikan konseling pra pelayanan kontrasepsi. Salah satu isi dari konseling ini yaitu melengkapi data riwayat penyakit yang pernah diderita. Data tersebut sebagai pertimbangan bidan dalam menentukan apakah klien ini bias mendapatkan pelayanan metode kontrasepsi sesuai dengan keinginanya (Wahyuni, 2023a).

E. SOP KONSELING KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN

No .	ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL & GAMBAR
A	PERSIAPAN	
28.	PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN Alat : Lembar Balik ABPK (Alat Bantu Pengambilan Keputusan)	
29.	RUANGAN Ruang Konseling	
B	PELAKSANAAN PRA PELAYANAN	
1.	Sapa Salam	
	Langkah : 1) Ucapkan salam, menyambut dengan ramah dan hormat. 2) Perkenalkan diri bidan, tanyakan kabar klien, menunjukkan kepedulian 3) Membuat kontrak waktu, sesi, tugas, dan azas	Rasional : 1) <i>Klien</i> adalah tamu istimewa yang seharusnya mendapatkan <i>sambutan</i> hangat dan <i>keakraban</i> dari <i>konselor</i> sebagai pemilik. 2) <i>Menciptakan suasana nyaman, ramah dan menghormati</i> agar klien lebih percaya kepada bidan. 3) Konseling lebih fokus dan terarah

2.	Tanyakan Informasi Tentang Klien	
	Langkah : <ul style="list-style-type: none"> 1) Kenalkan lembar balik kepada klien 2) Anjurkan klien menyampaikan kekhawatirannya, minta klien menyampaikan kebutuhannya 3) Libatkan pasangan dalam pengambilan keputusan ber KB ini 4) Dorong klien untuk berbicara dan bercerita apakah metode yang dipilihnya sesuai dengan kebutuhan dan keadaannya. 5) Apakah klien memahami metode tersebut dengan benar. 	Rasional : <ul style="list-style-type: none"> 1) Memberikan pengetahuan kepada klien dan pasangan. 2) Mengetahui apa yang dirasakan dan dicemaskan klien serta apa yang diinginkan dari konseling ini. 3) Pasangan merupakan patner dan pemberi dukungan yang harus selalu terlibat dalam kesehatan reproduksi pasangan. 4) Memastikan metode yang diambil sudah sesuai dengan klien
3.	Uraikan kepada klien tentang Pilihanya	
	Langkah : <ul style="list-style-type: none"> 1) Beri informasi sesuai kebutuhan klien. 2) Bicarkan metode yang diminati klien atau yang sesuai dengan kebutuhannya. 3) Informasi yang diperlukan untuk memilih KB berbeda dengan informasi untuk pemakaianya. 4) Info pemakaian baru diberikan jika klien sudah menentukan pilihan ber-KB. 5) Tidak apa-apa jika kemudian klien berubah pikiran. 	Rasional : <ul style="list-style-type: none"> 1) Menjamin konseling yang efektif dan tepat 2) Memperjelas dan memberikan pengetahuan yang sesuai dengan kemauan klien 3) Agar klien lebih jelas dalam memahami dan tidak terjadi kesalahan pemilihan metode 4) Efektifitas konseling yang berbasas waktu dan menghindari tumpang tindih informasi

		5) Memberikan kesempatan klien untuk bisa memikirkan kembali apakah metode yang tepat untuknya, serta menjamin kepuasan klien terhadap pelayanan bidan.
4.	Bantu Klien Menentukan Pengambilan Pilihannya :	
	Langkah : <ul style="list-style-type: none"> 1) Pertimbangkan kebutuhan dan pilihan klien (termasuk kebutuhan akan perlindungan ganda) 2) Jika klien telah mempunyai metode pilihannya, diskusikan apakah metode tersebut cocok dengan kebutuhan dan keinginannya. 3) Jika klien belum mempunyai metode pilihan, bantu klien membandingkan dan menemukan metode yang sesuai kebutuhan dan keinginannya. 4) Persempit pilihan. 5) Ketika klien siap memilih, pastikan pilihannya. 6) Libatkan pasangan dalam menentukan keputusan 7) Berikan Imformed consent sebelum pemberian tindakan sesuai yang diambil. 	Rasional : <ul style="list-style-type: none"> 1) Menyiapkan kemungkinan yang bisa terjadi dari pilihan klien 2) Diskusi tentang metode yang diinginkan berdasarkan teori yang benar akan memberikan pengetahuan yang tepat. 3) Mengurangi kebingungan klien dan mengurangi kesalahan pengambilan pilihan. 4) Mengurangi kemungkinan meluasnya kembali pilihan klien. 5) Menjamin privasi, keamanan dan bentuk persetujuan klien terhadap suatu pengambilan keputusan.
5.	Jelaskan Cara Penggunaan Metode Yang Dipilih	
	Langkah :	Rasional :

	<p>1) Ajak klien untuk mendiskusikan cara ia menjalankan metode KB tersebut</p> <p>2) Bantu klien baru memakai metode dengan benar dan konsisten.</p> <p>3) Minta klien mengulang kembali hal hal yang penting dari tindakan yang disampaikan</p>	<p>1) Bentuk edukasi agar klien lebih memahami dalam penggunaan metode tersebut</p> <p>2) Mengurangi resiko kesalahan dan keaktifan klien menggunakan suatu metode</p> <p>3) Bentuk evaluasi terhadap edukasi yang sudah diberikan.</p>
6.	Perlunya Kunjungan Ulang	
	<p>Langkah :</p> <p>1) Sampaiakan kapan klien harus kembali</p> <p>2) Bantu klien kunjungan ulang jika memiliki masalah.</p>	<p>Rasional :</p> <p>1) Memberikan informasi adalah bentuk mengurangi kesalahan dan meminimalisir resiko</p> <p>2) Memberikan pelayanan pada klien yang memiliki masalah dalam penggunaan suatu metode.</p>
C	KONSELING PASCA PELAYANAN	
	Konseling pasca pelayanan :	
	<p>Langkah :</p> <p>1) Ajak klien untuk kembali ke fasilitas kesehatan dan hadir dalam sesi konseling KB apabila memiliki pertanyaan, pertimbangan, maupun permasalahan saat menjalankan program KB yang telah ia pilih</p> <p>2) Anjurkan klien segera kembali ke fasilitas layanan kesehatan jika terjadi masalah dengan alat kontrasepsi yang digunakan</p>	<p>Rasional :</p> <p>1) Menjamin kualitas pelayanan dan memberikan garansi atas pelayanan yang diberikan.</p> <p>2) Pemantauan fungsi suatu metode kontrasepsi dan skrening apabila terjadi masalah bila dilakukan penyelesaian segera.</p>
D	EVALUASI	
1.	Evaluasi Kegiatan Konseling	
2.	Pemantauan Kepatuhan Klien Dalam	

	Menggunakan KB	
E	SIKAP DAN PERILAKU	
1.	Sistematis	
2.	Percaya diri	
3.	Komunikatif	
4.	Jaga Privasi klien	
5.	Profesional	

REFERENSI

BKKBN, BPS, Kemenkes, dan U. (2017) 'Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia'.

BKKBN (2021) *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan RI (2021) *Pedoman Konseling Menggunakan Lembar Balik ABPK*. Jakarta: Kemenkes RI. Available at: file:///G:/BUKU KB UPDATE/BUKU KONSELING KB 2021.pdf.

Wahyuni, C. (2017) *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Strada Press. Available at:

https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=gOows9AAAAAJ&cstart=20&pagesize=80&citation_for_view=gOows9AAAAAJ:IjCSPb-OGe4C.

Wahyuni, C. (2020) *PENGANTAR KOMUNIKASI DAN KONSELING DALAM PRAKTIK KEBIDANAN*. Strada Press. Available at:

https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=gOows9AAAAAJ&cstart=20&pagesize=80&citation_for_view=gOows9AAAAAJ:maZDTaKrznsC.

Wahyuni, C. (2023a) *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama Group. Available at:

https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=gOows9AAAAAJ&cstart=20&pagesize=80&citation_for_view=gOows9AAAAAJ:TQgYirkUcIC.

Wahyuni, C. (2023b) *BUKU REFERENSI KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA*. Get Press. Available at:

https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=gOows9AAAAAJ&pagesize=80&citation_for_view=gOows9AAAAAJ:NMxIlDI6LWMC.

WHO (2018) 'Family Planning : A Global Handbook For Providers'.

SINOPSIS

Buku S Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kebidanan Masa Nifas ini Menguraikan Tentang Kunjungan Nifas, Perawatan Payudara pada Ibu Menyusui, Pemeriksaan Fisik Ibu Nifas, Tata Laksana Pengelolaan ASI, Edukasi Tentang Masalah Masa Nifas, Tata Laksana Awal pada Masa Nifas dengan Ibu yang Mengalami Penyakit Infeksi, dan Konseling Keluarga Berencana Pasca Persalinan. Materi yang ada di dalamnya sangat diperlukan dalam memberikan pelayanan kebidanan masa nifas. Penyajian selain menggunakan teks, disertai juga ilustrasi gambar yang menarik, ini akan memudahkan pembaca dalam implementasi asuhan. Penulis juga memberikan rasionalisasi setiap langkah yang dilakukan. Jika Anda penasaran, Anda wajib baca buku ini. Temukan insight dari lembar per lembarnya.

Buku Standar Operasional Prosedur Pelayanan Masa Nifas ini Menguraikan Tentang Kunjungan Nifas, Perawatan Payudara pada Ibu Menyusui, Pemeriksaan Fisik Ibu Nifas, Tata Laksana Pengelolaan ASI, Edukasi Tentang Masalah Masa Nifas, Tata Laksana Awal pada Masa Nifas dengan Ibu yang Mengalami Penyakit Infeksi, dan Konseling Keluarga Berencana Pasca Persalinan. Materi yang ada di dalamnya sangat diperlukan dalam memberikan pelayanan kebidanan masa nifas. Penyajian selain menggunakan teks, disertai juga ilustrasi gambar yang menarik, ini akan memudahkan pembaca dalam implementasi asuhan. Penulis juga memberikan rasionalisasi setiap langkah yang dilakukan. Jika Anda penasaran, Anda wajib baca buku ini. Temukan insight dari lembar per lembarnya.

ISBN 978-623-8411-74-0



9 78623 8411740

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



IKAPI
IKATAN PENERBIT INDONESIA

Anggota IKAPI No. 624/DKI/2022