

LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT



**IBU & BAYI SEHAT BANGSA KUAT;
PELATIHAN *BREAST CARE*, *BABY MASSAGE* DAN
EDUKASI KELUARGA BERENCANA (KB) DI RUANG
RAWAT KEBIDANAN RS HERMINA BEKASI**

Ketua Pelaksana :

Ernauli Meliyana, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN : 0020057201

Anggota Pelaksana:

Arabta M Peraten Pelawai, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Lina Indrawati, S.Kep.,Ns.M.Kep

Dinda Nur Fajri H.B, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mahasiswa

Ani Suryani	211560311134
Della Pradita	211560311135
Dona Revalina	211560311136
Eddy Syuhud	211560311137
Fajar Hari S	211560311138
Gideon Steven	211560311139
Ina Silpi	211560311140
Nur Syamsia D	211560311141
NuRSanti C	211560311142
Reni Lumora	211560311143
Santa Maria	211560311144
Ujang S	211560311145

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRAINDONESIA**

BEKASI

2022

HALAMAN PENGESAHAN USUL KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

1. Judul : Ibu dan Bayi Sehat Bangsa Kuat ; Pelatihan *Breast Care, Baby Massage* Dan Edukasi Keluarga Berencana (KB) Di Ruang Rawat Kebidanan RS Hermina Bekasi
2. Ketua Pelaksana
 Nama : Ernauli Melyana, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 NIDN : 0020057201
 Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
 Alamat : Cut Mutia Raya, Sepanjang Jaya, Rawalumbu, Kota Bekasi
 No. Telp/Hp : +62-8131-8174-695
3. Personalia
 Arabta M Peraten Pelawi, S.Kep.,Ns.M.Kep NIDN 0301096505
 Lina Indrawati, S.Kep.,NS.,M.Kep NIDN 0321108001
 Dinda Nur Fajri H.B, S.Kep.,Ns.,M.Kep NIDN 0301109302
 Ani Suryani 211560311134
 Della Pradita 211560311135
 Dona Revalina 211560311136
 Eddy Syuhud 211560311137
 Fajar Hari Sakti 211560311138
 Gideon Steven Purba 211560311139
 Ina Silpi 211560311140
 Nur Syamsia Dewi 211560311141
 NuRSanti Christianingsih 211560311142
 Reni Lumora Pasaribu 211560311143
 Santa Maria 211560311144
 Ujang Syaifulloh 211560311145
4. Waktu Kegiatan : Rabu-Jum'at, 15-17 Juni 2022
5. Bentuk Kegiatan : Pelatihan *Breast Care, Baby Massage* Dan Edukasi Keluarga Berencana (KB) Di Ruang Rawat Kebidanan RS Hermina Bekasi
6. Jumlah peserta : 5-8 orang tiap jenis pelatihan
7. Biaya yang diperlukan : 4.600.000
8. Sumber dana : pribadi

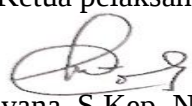
Bekasi, 08 Juni 2022

Mengetahui

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)


Kiki Denian, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN 0404088405

Ketua pelaksana


Ernauli Meliyana S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0020057201

Menyetujui

Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat


Rotua Suryani, SKM, M.Kes
NIDN. 0315018401

KATA PENGANTAR

Puji Syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kami nikmat sehat, rahmat, hidayah serta inayah sehingga kami diberi kesempatan untuk mengadakan kegiatan Pelatihan & Penyuluhan mengenai Promosi Kesehatan untuk memenuhi SKS mata kuliah Maternitas dengan judul pengabdian masyarakat “Ibu dan Bayi Sehat, Bangsa Kuat ; Pelatihan *Breast Care*, *Baby Massage* Dan Edukasi Keluarga Berencana (KB) Di Ruang Rawat Kebidanan RS Hermina Bekasi”

Dalam kesempatan ini kami ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang terkait dalam perencanaan acara ini, diantaranya:

1. Bapak Usman Ompusunggu, S.E selaku Ketua Yayasan Medistra
2. Ibu Dr. Leni Irmawaty Sirait, SST.,M.Kes selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia
3. Ibu Puri Kresna Wati, SST.,MKM selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik
4. Ibu Farida Banjarnahor, S.H. selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Umum
5. Ibu Hainunnisa, SST.,M.Kes. selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni
6. Ibu Kiki Deniati, S.kep.,Ners.,M.Kep selaku Kepala Program Studi Keperawatan S1 dan Profesi
7. Ibu Ernauli Meliyana, S.Kep.,NeRS.,M.Kep selaku Koordinator Stase Maternitas

Semoga hal ini yang telah diberikan oleh pihak terkait di atas bermanfaat serta dibalas oleh Allah SWT.

Bekasi, 08 Juni 2022

DAFTAR ISI

LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT	1
HALAMAN PENGESAHAN	2
KATA PENGANTAR	3
DAFTAR ISI	4
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Analisa Situasi.....	1
B. Masalah Mitra	2
BAB II SOLUSI TARGET DAN LUARAN	4
A. Tujuan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
B. Manfaat kegiatan.....	4
BAB III METODE PELAKSANAAN	5
A. Solusi yang Ditawarkan	5
B. Metode Pendekatan	5
C. Partisipasi Mitra	5
BAB IV RENCANA KEGIATAN.....	7
A. Rencana Kegiatan	7
BAB V LOGISTIK DAN ANGGARAN.....	8
A. Logistik	8
B. Anggaran.....	8
DAFTAR PUSTAKA	9
BAB IV HASIL KEGIATAN	10
A. Partisipasi Peserta	10
B. Ringkasan Hasil Kegiatan.....	10
LAMPIRAN	62

BAB I

PENDAHULUAN

A. Analisa Situasi

Kesehatan ibu dan anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu beRSalin, ibu menyusui, bayi anak balita serta anak prasekolah, sehingga dibutuhkan promosi penyuluhan kesehatan yang berkelanjutan.

Perawatan berkelanjutan (*Continue of Care* atau CoC) adalah dasar dari pelayanan kesehatan yang dapat meningkatkan kesejahteraan. Cakupan yang masih *stagnant* rata-rata pelaksanaan CoC untuk perawatan ibu postpartum masih rendah di Indonesia sekitar 70%86% dalam kurun kurang lebih 10 tahun (Osaki, Hattori & Kosen, 2013 and MoH, 2017). Perlu keterlibatan fasilitas Kesehatan swasta untuk ikut berperan dalam perawatan berkelanjutan (CoC) agar lebih optimal.

Perawatan payudara merupakan salah satu upaya yang dilakukan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal ini disebabkan oleh payudara adalah penghasil ASI yang merupakan makanan utama bagi bayi serta penting diberikan sejak dini. Sikap Ibu malas untuk melaksanakan perawatan payudara karena tidak ada dukungan dari suami serta tidak mampu untuk melaksanakan perawatan payudara merupakan salah satu faktor penyebabnya. (Kumalasari 2015) manfaat perawatan payudara mampu menjaga serta memelihara kebeRSihan payudara, melenturkan atau melemaskan area puting susu, menurunkan resiko lecet ketika menyusui, merangsang produksi ASI serta mencegah atau menghindari terjadinya penyumbatan payudara.

Pijat bayi adalah pengungkapan rasa kasih sayang antara orang tua dengan anak lewat sentuhan pada kulit yang berdampak sangat luar biasa. Pijat bayi dapat merangsang pertumbuhan dan memberikan efek yang positif seperti penambahan berat badan, respon bayi yang lebih baik dan lebih aktif serta masa perawatan di rumah sakit yang lebih pendek.

Pijat bayi adalah momen yang sangat intim, sebab melibatkan skin to skin contact. Itu sebabnya, para praktisi infant and pediatric massage beRSepakat

seharusnya bayi hanya dipijat oleh orang yang sangat dekat yaitu ibu dan ayah, dan bukan oleh orang asing.

Pijat bayi memiliki banyak manfaat diantaranya: mengusir rasa tak nyaman Ketika tubuh melepaskan oksitosin dan endorfin, mempercepat myelinisasi yaitu proses perbaikan system saraf tatkala jaringan saraf tertutup lemak yang disebut myelin, melatih respon saraf, meningkatkan kualitas tidur bayi, merangsang saraf vagus, mengajarkan anak bahwa sentuhan merupakan bentuk ekspresi, membantu pertumbuhan masa otot, membangun bonding antara orang tua terhadap bayi, meningkatkan kesadaran bayi atas tubuhnya, memperkuat system imun, mengajarkan anak sejak lahir bahwa mereka punya wewenang atas tubuhnya, meningkatkan suplai oksigen dan aliran nutrisi, melancarkan sirkulasi, meningkatkan indera sensorik.

Keluarga Berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil yang bahagia sejahtera.²³ Keluarga Berencana (family planning/planned parenthood) merupakan suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi (Sulistyawati, 2012).

Pentingnya edukasi yang diberikan dalam pelatihan bagi ibu post partum, dapat mewujudkan Indonesia sehat dengan perawatan yang kontinu. Hal itulah yang menjadi dasar dilakukannya pengabdian masyarakat Ibu dan Bayi Sehat, Bangsa Kuat ; Pelatihan *Breast Care*, *Baby Massage* Dan Edukasi Keluarga Berencana (KB) Di Ruang Rawat Kebidanan RS Hermina Bekasi.

B. Masalah Mitra

Perawatan payudara, pijat bayi dan edukasi KB merupakan perawatan berkelanjutan yang baik dilakukan pada ibu post partum. Begitu banyak manfaat yang bisa didapatkan dengan melakukan perawatan payudara, pijat bayi dan edukasi KB, akan tetapi tidak semua orang tua mendapatkan informasi yang baik mengenai bagaimana cara melakukan pijat bayi secara mandiri di rumah.

Kurangnya pengetahuan mengenai perawatan payudara, pijat bayi dan edukasi KB membuat orang tua memiliki persepsi yang kurang tepat dalam

menerima informasi yang beredar. Hal itu menjadikan orang tua takut dan khawatir dalam melakukan perawatan payudara dan pijat bayi secara mandiri di rumah, termasuk dalam memilih program KB yang tepat. Untuk alasan inilah penyuluhan kesehatan harus digalakkan agar sebagian besar orang tua menerima informasi yang tepat dan akurat mengenai perawatan payudara, pijat bayi dan edukasi KB.

1. Identifikasi Masalah

- a. Masyarakat belum paham terkait terapi perawatan kontinu pada ibu post partum
- b. Masyarakat belum paham mengenai teknik perawatan payudara dan pijat bayi
- c. Masyarakat belum paham mengenai edukasi KB
- d. Masyarakat belum dapat melakukan teknik perawatan payudara, pijat bayi

2. Rumusan Masalah

- a. Banyaknya masyarakat belum paham terkait terapi perawatan kontinu pada ibu post partum
- b. Banyaknya masyarakat belum paham mengenai teknik perawatan payudara dan pijat bayi
- c. Banyaknya masyarakat belum paham mengenai edukasi KB
- d. Banyaknya masyarakat belum dapat melakukan teknik perawatan payudara, pijat bayi

BAB II

SOLUSI TARGET DAN LUARAN

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan pengabdian masyarakat mengenai “Ibu dan Bayi Sehat, Bangsa Kuat ; Pelatihan *Breast Care*, *Baby Massage* Dan Edukasi Keluarga Berencana (KB) Di Ruang Rawat Kebidanan RS Hermina Bekasi”

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait Pelatihan *Breast Care*, *Baby Massage* Dan Edukasi Keluarga Berencana (KB)
- b. Meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait manfaat Pelatihan *Breast Care*, *Baby Massage* Dan Edukasi Keluarga Berencana (KB)
- c. Meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait cara melakukan Pelatihan *Breast Care*, *Baby Massage*
- d. Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam memilih metode KB yang tepat.

B. Manfaat kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat mengenai “Ibu dan Bayi Sehat, Bangsa Kuat ; Pelatihan *Breast Care*, *Baby Massage* Dan Edukasi Keluarga Berencana (KB)” diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat untuk mengedukasi dan mengetahui cara melakukan perawatan payudara, pijat bayi dan apa saja yang dipeRSiapkannya. Sehingga nantinya masyarakat dapat termotivasi dan tidak lagi memiliki rasa khawatir dalam melakukan *Breast Care*, *Baby Massage* dan memilih metode KB yang tepat.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

A. Solusi yang Ditawarkan

1. Tim penyuluhan kesehatan menghubungi kepala ruangan ruang rawat kebidanan di lantai 3 serta tim marketing RS Hermina Bekasi untuk memudahkan dalam koordinasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat mengenai “Ibu dan Bayi Sehat, Bangsa Kuat ; Pelatihan *Breast Care*, *Baby Massage* Dan Edukasi Keluarga Berencana (KB) Di Ruang Rawat Kebidanan RS Hermina Bekasi”.
2. Melakukan kegiatan demonstrasi perawatan payudara, pijat bayi dan edukasi KB dengan mematuhi protocol kesehatan yang berlaku.

B. Metode Pendekatan

Dalam rangka mencapai tujuan yang tercantum di atas, maka ditempuh langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menghubungi koordinator profesi Ners
2. Menghubungi dosen pembimbing stase maternitas
3. Pendekatan melalui kepala ruangan ruang rawat kebidanan dan tim marketing RS Hermina Bekasi

Kegiatan ini akan dilaksanakan selama 3 hari pada hari Rabu s.d Jum’at tanggal 15-17 Juni 2022 dengan metode yang digunakan berupa ceramah, tanya jawab dan demonstrasi, menggunakan media visual (proyektor) tentang “Pelatihan *Breast Care*, *Baby Massage* Dan Edukasi Keluarga Berencana (KB) Di Ruang Rawat Kebidanan RS Hermina Bekasi”

C. Partisipasi Mitra

Kegiatan ini tidak akan berhasil tanpa adanya keterkaitan dengan beberapa pihak lain. Dalam hal ini kepada kepala ruangan ruang rawat kebidanan dan tim marketing RS Hermina Bekasi yang mempunyai wewenang dalam promosi kesehatan Rumah Sakit. Dimana kegiatan penyuluhan ini hendak dilakukan, memberi dukungan dalam kegiatan ini dengan memudahkan koordinasi pengadaan

kegiatan pengabdian masyarakat mengenai “Ibu dan Bayi Sehat, Bangsa Kuat ; Pelatihan *Breast Care*, *Baby Massage* Dan Edukasi Keluarga Berencana (KB) Di Ruang Rawat Kebidanan RS Hermina Bekasi” dengan sasaran dalam kegiatan ini adalah pasangan yang baru melahirkan baik normal maupun secara saesar yaitu sebanyak 5-8 orang pada setiap pelatihannya. Metode yang digunakan adalah ceramah, tanya jawab dan demonstrasi menggunakan media visual (proyektor) dengan menyesuaikan kondisi dan mematuhi protokol kesehatan.

BAB IV
RENCANA KEGIATAN

A. Rencana Kegiatan

No	Nama Kegiatan	Juni			
		1	2	3	4
1	Persiapan 1. Koordinasi lokasi 2. Membuat proposal dan surat permohonan untuk kegiatan 3. Menyiapkan proposal dan media untuk kegiatan				
2	Pelaksanaan Kegiatan 1. Pelatihan pijat payudara 2. Pelatihan pijat bayi 3. Edukasi KB				
3	Pelaporan 1. Menyiapkan dan Menyusun kegaitaan akhir 2. Menyusun laporan hasil yang telah dilakukan				

BAB V
LOGISTIK DAN ANGGARAN

A. Logistik

No	Nama Barang	Jumlah
1	Boneka bayi	1
2	Popok	1
3	Handuk	1
4	Baby oil	1
5	Masker	1 box
6	Meja	1
7	Kursi	10
8	Laptop	1
9	Proyektor	1
10	Phantom genitalia	1
11	Macam-macam alat kontrasepsi	@ 1 buah
12	Boneka phantom	1

B. Anggaran

No	Uraian	Jumlah	Nominal
1	Masker	1 box	Rp. 40.000
2	Booklet	20 buku	10.000 @ 10 Rp. 200.000
3	Leaflet	20 lembar	Rp. 100.000
4	Snack (Makanan ringan)	30	10.000 @ 10 Rp. 300.000
5	Makanan berat	6	Rp.180.000
6	Biaya tak terduga		Rp. 150.000
Jumlah Total			Rp. 970.000

DAFTAR PUSTAKA

- Roesli, Utami. 2001. *Pedoman Pijat Bayi*. Pustaka Pembangunan Swadaya : Jakarta
- Subakti, Yazid dkk. 2008. *Keajaiban Pijat Bayi dan Balita*. Wahyu Media : Jakarta
- <http://olalababies.wordpress.com/2013/03/28/cara-memijat-bayi/.diunduh> 15
Nov 2013
- <http://growupclinic.com/2012/11/06/teknik-dan-cara-pijat-bayi-yang-baik-dan-benar/>. Diunduh pada 15 November 2013
- Departemen Kesehatan RI. 2021. *Asuhan Kesehatan Anak Dalam Konteks Keluarga*. Jakarta,.
- Markum, A.H. 2019. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak Jilid 1*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Riordan, J and Auerbach, Kathleen. 2019. *Terjemahan Pocket Guide to Breast feeding and Human Lactation*. Jones & Bartett Pub. Boston.
- Sunarsih, T. 2021. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mansjoer, A, dkk. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran, edisi 3*. Jakarta : Media Aesculapius.

BAB IV

HASIL KEGIATAN

A. Partisipasi Peserta

Kegiatan ini tidak akan berhasil tanpa adanya keterkaitan dengan beberapa pihak. Dalam hal ini kepada kepala ruang rawat kebidanan dan tim marketing RS Hermina Bekasi selaku pihak yang mempunyai wewenang. Dimana kegiatan pengabdian masyarakat hendak dilakukan, memberi dukungan dalam kegiatan ini dengan memudahkan koordinasi pengadaan kegiatan pembinaan dan penyuluhan tentang “Ibu dan Bayi Sehat, Bangsa Kuat ; Pelatihan *Breast Care*, *Baby Massage* Dan Edukasi Keluarga Berencana (KB) Di Ruang Rawat Kebidanan RS Hermina Bekasi” dengan sasaran dalam kegiatan ini adalah ibu hamil pasca melahirkan di ruang rawat kebidanan RS Hermina Bekasi yaitu sebanyak 30 orang. Metode yang digunakan adalah penyuluhan dengan menggunakan media menyesuaikan kondisi Tempat sesuai protokol kesehatan.

B. Ringkasan Hasil Kegiatan

1. Evaluasi Struktur

- a. Mulai dari awal pelaksanaan protokol kesehatan selalu di jalankan baik pada saat pelaksanaan promosi kesehatan.
- b. Jumlah peserta yang hadir sebanyak 30 orang, yaitu ibu pasca melahirkan di ruang rawat kebidanan RS Hermina Bekasi.
- c. Acara dibuka resmi oleh Dosen pembimbing ibu Ernauli Meliyana, S.Kep.,Ns.,M.Kep, Perawat Pembimbing Kebidanan RS Hermina Bekasi.
- d. Pembagian snack dan leaflet tentang upaya peningkatan pengetahuan ibu pasca melahirkan
- e. Penyampaian Materi (Promosi Kesehatan) yang disampaikan oleh mahasiswa
- f. Pembagian reward (Hadiah) bagi peserta yang aktif bertanya dan menjawab.

2. Evaluasi Proses

- a. Peserta (ibu paska melahirkan) kompak mengikuti kegiatan acara
- b. Penyaji mampu menguasai materi
- c. Peserta (ibu paska melahirkan) paham dengan materi yang diberikan, dilihat dengan banyaknya yang bisa menjawab pertanyaan dari mahasiswa
- d. Pelaksanaan dilakukan dengan tertib

3. Evaluasi Hasil

- a. Seluruh peserta pengabdian masyarakat tertib dalam mengikuti kegiatan berlangsung
- b. Seluruh peserta patuh dengan protokol kesehatan

C. Rencana Tindak Lanjut

Untuk kegiatan berikutnya akan dilaksanakan secara berkala, dengan lingkup kegiatan yang lebih luas dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan ibu paska melahirkan.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Tema : Terapi Komplementer : Baby Massage
 Sub Tema : Perawatan bayi baru lahir : pijat bayi
 Hari Tanggal : 16 Juni 2022
 Sasaran : Ibu post partum
 Tempat : RS Hermina Bekasi, ruang PKRS
 Waktu : 30 menit

I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan selama 30 menit diharapkan peserta penyuluhan mampu memahami dan tentang Terapi Komplementer : Baby Massage.

II. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan di harapkan peserta penyuluhan mampu :

1. Menjelaskan Pengertian Terapi Komplementer ; Baby massage.
2. Menyebutkan Manfaat Terapi Komplementer ; Baby massage.
3. Mempraktekkan Terapi Komplementer ; Baby massage.

III. Pokok Bahasan Terapi Komplementer ; Baby massage

1. Pengertian Terapi Komplementer ; Baby massage
2. Manfaat Terapi Komplementer ; Baby massage.
3. Prosedur Terapi Komplementer ; Baby massage.

IV. Metode Penyuluhan :

1. Ceramah
2. Tanya jawab
3. Demonstrasi

V. Alat Peraga (Media):

- | | |
|------------|---|
| 1. Booklet | 3. Boneka bayi |
| 2. Laptop | 4. Peralatan massage (handuk, baby oil) |

VI. Kegiatan Penyuluhan :

Kegiatan	Penyuluh	Peserta	Waktu
Pendahuluan dan apersepsi	a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menyampaikan tujuan penyuluhan d. Melakukan apersepsi	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan memperhatikan	2 menit
Isi	a. Menjelaskan pengertian Terapi Komplementer ; Baby Massage. b. Menjelaskan manfaat Terapi Komplementer ; Baby Massage. c. Mendemonstrasikan Langkah-langkah Terapi Komplementer ; Baby Massage	a. Mendengarkan b. Memperhatikan c. Mendemonstrasikan ulang	20 menit
Tanya jawab	a. Memberi kesempatan masyarakat untuk bertanya b. Menjawab pertanyaan c. Memberi pertanyaan	a. Bertanya b. Menjawab pertanyaan	5 menit
Penutup	a. Menyimpulkan b. Memberi saran c. Memberi salam d. Menutup pertemuan.	a. Mendengar b. Menjawab salam	3 menit

VII. Evaluasi :

1. Evaluasi Formatif :

Peserta penyuluhan memahami tentang terapi komplementer ; baby massage.

2. Evaluasi Sumatif :

Peserta Penyluhan dapat :

- a. Menjelaskan pengertian terapi komplementer ; baby massage
- b. Menyebutkan manfaat terapi komplementer ; baby massage.
- c. Mempraktekkan langkah-langkah terapi komplementer ; baby massage

VIII. Daftar Pustaka

Roesli, Utami. 2001. *Pedoman Pijat Bayi*. Pustaka Pembangunan Swadaya : Jakarta

Subakti, Yazid dkk. 2008. *Keajaiban Pijat Bayi dan Balita*. Wahyu Media : Jakarta
<http://olalababies.wordpress.com/2013/03/28/cara-memijat-bayi/>.diunduh 15 Nov

2013

<http://growupclinic.com/2012/11/06/teknik-dan-cara-pijat-bayi-yang-baik-dan-benar/>. Diunduh pada 15 November 2013

Bekasi, 16 Juni 2022

Pembimbing Klinik

Ernauli Meliyana, S.Kep.,Ns.,M.Kep

MATERI

TERAPI KOMPLEMENTER : *BABY MASSAGE*

A. DEFINISI

Pijat bayi adalah pengungkapan rasa kasih sayang antara orang tua dengan anak lewat sentuhan pada kulit yang berdampak sangat luar biasa. Pijat bayi dapat merangsang pertumbuhan dan memberikan efek yang positif seperti penambahan berat badan, respon bayi yang lebih baik dan lebih aktif serta masa perawatan di rumah sakit yang lebih pendek.

Pijat bayi merupakan cara yang menyenangkan untuk mengekspresikan kasih sayang kepada bayi Anda. Pijat bayi dapat menenangkan bayi Anda dan membantunya untuk tidur lebih pulas. Anda dan pasangan juga pasti akan merasa rileks dan senang.

Pijat bayi adalah sentuhan dan remasan lembut dengan ritme tertentu pada tubuh bayi dengan menggunakan tangan Anda. Sebagai bagian dari kegiatan rutin, dengan melakukan pijat bayi Anda bisa menstimulasi tungkai, pergelangan tangan, dan jari-jari bayi. Sentuhan lembut tangan Anda akan merangsang produksi hormon oksitosin dalam diri Anda, bayi Anda, dan juga pasangan Anda apabila ia menyaksikan kegiatan pijat bayi ini. Oksitosin adalah hormon yang menimbulkan perasaan hangat dan perasaan cinta saat Anda menggendong bayi atau menyusunya.

B. MANFAAT PIJAT BAYI

Pijat bayi adalah momen yang sangat intim, sebab melibatkan skin to skin contact. Itu sebabnya, para praktisi infant and pediatric massage bersepakat seharusnya bayi hanya dipijat oleh orang yang sangat dekat yaitu ibu dan ayah, dan bukan oleh orang asing. Pijat bayi juga hanya dilakukan bila bayi mau. Dengan begitu, barulah didapat manfaat pijat sebagai bahasa cinta sentuhan.

1. Mengusir rasa tak nyaman ketika tubuh melepaskan oksitosin dan endorfin. Keduanya adalah hormon pereda nyeri yang menyamankan bayi saat tumbuh gigi, kolik dan stres.

2. Mempercepat myelinasi yaitu proses perbaikan sistem saraf tatkala jaringan saraf tertutup lemak yang disebut myelin. Stimulasi kulit mempercepat proses perbaikan sistem saraf.
3. Melatih respon saraf karena pijat menyebabkan stres pada bayi akibat adanya tekanan-tekanan pada tubuh. Tetapi adanya suara, sentuhan dan aroma tubuh orang tua akan membuat tubuh bayi relaks. Kedua kondisi berbeda yang saling menyeimbangkan itu ideal untuk melatih respon saraf bayi.
4. Meningkatkan kualitas tidur, bayi tidur lebih lama dan lebih nyenyak setelah dipijat.
5. Merangsang saraf vagus, Saraf vagus memiliki banyak sekali fungsi diantaranya meningkatkan daya peristalsis (gelombang kontraksi berirama di perut dan usus yang menggerakkan makanan melewati saluran pencernaan). Itu sebabnya, pijat dapat menstimulasi dan membantu sistem pencernaan.
6. Mengajarkan anak bahwa sentuhan merupakan bentuk ekspresi.
7. Membantu pertumbuhan masa otot.
8. Membangun bonding antara orangtua terhadap bayi karena pijat kaya akan unsur bonding seperti kontak mata, kontak kulit, aroma tubuh dan suara.
9. Meningkatkan kesadaran bayi atas tubuhnya. Selagi memijat, namai bagian tubuh bayi untuk mengenalkan anggota tubuhnya. Ketika dipijat kesadaran bayi akan tubuhnya juga dibangun, seperti bahwa tangan dan kakinya menyatu dengan tubuh dan lain-lain.
10. Memperkuat sistem imun. Pijat secara signifikan meningkatkan jumlah sel pembunuh alami, yaitu sekelompok sel darah putih yang bisa membunuh berbagai tipe sel yang terinfeksi virus.
11. Mengajarkan anak sejak lahir bahwa mereka punya wewenang atas tubuhnya dan boleh menolak bila orang menyentuh tubuhnya.
12. Meningkatkan suplai oksigen dan aliran nutrisi di dalam sel-sel tubuh.
13. Melancarkan sirkulasi tubuh.
14. Meningkatkan indera-indera sensorik

C. WAKTU YANG TEPAT UNTUK PIJAT BAYI

Pilihlah waktu memijat di antara waktu menyusuinya, supaya ia tidak berada dalam kondisi yang terlalu lapar atau terlalu kenyang. Bisa juga dilakukan saat sebelum ia tidur siang. Saat yang tepat untuk memijat bayi adalah ketika ia bangun tapi tenang (tidak rewel). Mungkin Anda akan bingung menentukan kapan saat yang tepat terutama bila bayi Anda sering tidur dan selalu menyusu. Lama-lama Anda akan bisa menentukan kapan saat yang paling tepat untuk memijat Si Kecil. Anda bisa menjadikannya kegiatan rutin sebelum tidur, misalnya sesudah seka sebelum menyusu (sebelum tidur malam). Pijatan sebelum tidur akan membantu menenangkan bayi setelah menerima banyak stimulasi di siang hari dari lingkungan sekitarnya dan siap untuk tidur pulas.

D. TINDAKAN YANG TIDAK DIANJURKAN

1. Memijat bayi langsung setelah makan
2. Membangunkan bayi khusus untuk pemijatan
3. Memijat bayi saat tidak sehat
4. Memijat bayi saat tidak mau dipijat
5. Memaksa posisi pijat tertentu pada bayi

E. KAPAN BAYI BOLEH DIPIJAT

Dalam buku Pedoman Pijat Bayi, dr. Utami Roesli menyebutkan bahwa pijat bayi dapat dilakukan segera setelah bayi lahir. Jadi, dapat dimulai kapan saja sesuai keinginan. Bayi akan mendapat keuntungan lebih besar bila pemijatan dilakukan tiap hari sejak lahir sampai usia enam atau tujuh bulan. Pemijatan dapat dilakukan pagi hari sebelum mandi. Bisa juga malam hari sebelum bayi tidur sehingga bayi dapat tidur lebih nyenyak. Tindakan pijat dikurangi seiring dengan bertambahnya usia bayi.

F. PERALATAN :

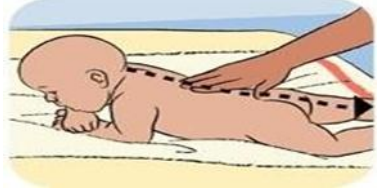
1. Handuk
2. Popok
3. baju ganti
4. baby lotion

G. PROSEDUR PELAKSANAAN

1. Persiapan Periksa dan atur alat, bahan dan perlengkapan. Pastikan semua tersedia sesuai dengan jobsheet dan letakkan pada tempat yang mudah terjangkau.
2. Langkah - Langkah pengerjaan:

NO	LANGKAH KERJA	GAMBAR
1	Jelaskan Prosedur, Tujuan, dan Manfaat Tindakan Sapa klien dengan hangat dan ramah	
2	Siapkan bahan dan peralatan yang akan digunakan. Susun alat tersebut secara berurutan dan ergonomis sesuai dengan tahapan pemakaian.	
3	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir , keringkan dengan handuk Pastikan cincin dan gelang telah dilepas, gunakan teknik mencuci tangan 7 langkah	
4	Lepaskan pakaian Bayi Tetap jaga kehangatan ruangan	

5	ke arah wajah dengan pijatan senyum sebanyak 10 kali dengan menekan pada bagian dahi kearah pipi hingga membentuk sebuah senyuman	
6	pijatan kupu-kupu sebanyak 10 kali memijat pada bagian dada dari arah pundak menuju dada dengan gerakan membentuk huruf m kearah tengah	
7	arah yang berlawanan dari dada menuju pundak dan berlabuh di kedua tangan Lakukan gerakan 3-5 kali	
8	bagian perut dengan cara menggerakkan tangan kita searah jarum jam sebanyak 5 kali meningkatkan sistem pencernaan dan mengurangi sembelit.	
9	Paras putar menggulung sebanyak 5 kali sedikit memutar dan berjalan ke arah jari tangan	

10	Pijatan pada bagian kaki 5 kali dengan gerakan memeras, menekan dan berjalan ke arah pangkal paha kemudian turun ke arah telapak kaki	
11	pijatan pada bagian telapak kaki 5 kali dengan gerakan maju mundur dan gerakan mencabut untuk jari-jemari kaki	
12	pijatan punggung atau bisa disebut juga dengan pijatan maju mundur. maju dan mundur pada bagian punggung atas hingga bagian pantat	
13	Selesai bersihkan tubuh bayi dari minyak Lap bayi dengan air lalu kenakan baju bersih, apabila akan dimandikan bisa langsung ke proses memandikan	
14	Bersihkan dan rapikan peralatan Pastikan alat sudah bersih dan tersusun rapi pada tempatnya.	
15	Cuci tangan setelah melakukan tindakan Perhatikan cuci tangan yang efektif dan sesuai prosedur	

SATUAN ACARA PENYULUHAN PERAWATAN PAYUDARA

Bidang Studi	: Ilmu Keperawatan Maternitas
Topik	: Post Natal Care
Sub Topik	: Perawatan Payudara
Sasaran	: Pasien Post Partum & Post SC
Tempat	: Lantai 3 ruang PKRS
Hari / Tanggal	: Rabu/ 15-06-2022
Waktu	: 45 menit

I. Tujuan Instruksional Umum

Pada akhir proses penyuluhan, pasien dapat mengetahui perawatan payudara selama menyusui.

II. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan klien dapat :

1. Menjelaskan pengertian perawatan payudara dengan benar
2. Menyebutkan tujuan perawatan payudara
3. Memahami akibat jika tidak dilakukan perawatan payudara
4. Menyebutkan manfaat ASI
5. Menyebutkan Penyulit dalam pemberian ASI
6. Menjelaskan penatalaksanaan pada penyulit yang terjadi
7. Menyebutkan persiapan alat perawatan payudara dengan lengkap dan benar
8. Memperagakan cara perawatan payudara

III. Materi

1. Pengertian perawatan payudara
2. Tujuan perawatan payudara
3. Akibat jika tidak dilakukan perawatan payudara
4. Manfaat ASI
5. Penyulit dalam pemberian ASI
6. Penatalaksanaan pada penyulit yang terjadi
7. Persiapan alat untuk perawatan payudara

8. Teknik/Cara perawatan payudara

IV. Metode

1. Ceramah.
2. Demonstrasi
3. Tanya Jawab

V. Media

1. Leaflet perawatan payudara.
2. Perlengkapan perawatan payudara: minyak, baskom, kapas.
3. Pantom Payudara sebagai obyek peragaan.

VI. Pengorganisasian

Pemberi Materi	: Della Pradita, Skep
Demonstrasi	: 1. Fajar HSA, Skep 2. Dona Revalina, SKep
Fasilitator	: Gideon Steven P, SKep
Pembimbing	: 1. Yuliana 2. Ismiyati, Skep, Ns

VII. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
 - Peserta hadir ditempat penyuluhan
 - Penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan di ruang PKRS
 - Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilakukan sebelumnya
2. Evaluasi Proses
 - Peserta antusias terhadap materi penyuluhan
 - Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan
 - Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar
3. Evaluasi Hasil
 - Ibu hamil mengerti teknik dan tujuan perawatan payudara, mengerti alat yang harus disiapkan saat perawatan payudara dan mengerti manfaat ASI
 - Jumlah hadir dalam penyuluhan minimal 5 ibu dengan post partum.

VIII. KEGIATAN PENYULUHAN

NO	WAKTU	KEGIATAN PENYULUH	KEGIATAN PESERTA
1	5 Menit	Pembukaan ✓ Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam. ✓ Memperkenalkan diri ✓ Menjelaskan tujuan dari penyuluhan ✓ Menyebutkan materi yang akan diberikan	✓ Menjawab salam ✓ Mendengarkan ✓ Memperhatikan
2	35 Menit	Pelaksanaan : ✓ Menjelaskan pengertian dan tujuan perawatan payudara ✓ Menjelaskan akibatnya jika tidak dilakukan perawatan payudara ✓ Menjelaskan tentang manfaat ASI ✓ Menjelaskan tentang peyulit yang terjadi dalam pemberian ASI ✓ Menjelaskan penatalaksanaan pada penyulit yang terjadi ✓ Menunjukkan alat-alat yang harus disiapkan sebelum perawatan payudara ✓ Memperagakan teknik perawatan payudara	✓ Memperhatikan dan ikutserta memperagakan
3	10 Menit	Evaluasi	Menjawab pertanyaan

		✓ Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan, dan reinforcement kepada orang tua yang dapat menjawab pertanyaan. Terminasi : ✓ Mengucapkan terimakasih atas peran serta peserta. ✓ Mengucapkan salam penutup	✓ Mendengarkan ✓ Mengucapkan salam penutup
--	--	--	---

MATERI PENYULUHAN PERAWATAN PAYUDARA

1. Pengertian

Perawatan payudara saat menyusui adalah perawatan payudara yang dilakukan setelah ibu melahirkan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu, sehingga dapat memperlancar pengeluaran ASI .

2. Tujuan Perawatan Payudara

- a. Memelihara kebersihan payudara agar susu tetap bersih dan sehat
- b. Melenturkan dan menguatkan puting susu agar bayi enak dan senang menyusui.
- c. Mengatasi puting susu datar / masuk kedalam.
- d. Memperlancar keluarnya ASI.

3. Akibat Jika tidak dilakukan perawatan payudara

- a. Puting susu masuk / tenggelam
- b. Bayi susah menyusu
- c. ASI lama keluar
- d. Produksi ASI terbatas
- e. Pembengkakan pada payudara
- f. Payudara meradang
- g. Payudara kotor
- h. Ibu belum siap menyusui
- i. Kulit payudara terutama puting akan mudah lecet

4. Manfaat ASI

- a. Membantu proses involusi, yaitu pengembalian kandungan yang sebelumnya ditempati oleh janin ibu, karena ibu menyusui maka perut ibu akan terasa mulas, hal ini merupakan tanda kandungan ibu mulai menyusut dan akan kembali ke ukuran normal pada saat belum hamil.
- b. Menjalin kasih sayang antara ibu dan anak.
- c. Menyusui sendiri merupakan cara yang mudah dan murah dalam memberikan susu pada bayi.

- d. ASI adalah makanan yang paling cocok untuk bayi.
- e. Di dalam ASI mengandung berbagai zat penangkal infeksi dan untuk meningkatkan daya tahan tubuh .
- f. Mencegah terjadinya kanker payudara.

5. Penyulit dalam pemberian ASI

a. Payudara bengkak

Pada payudara bengkak, payudara terjadi udem, sakit, puting kencang, kulit mengkilat meski tidak merah, dan bila diisap ASI tidak keluar. Penyebabnya yaitu karena menyusui yang tidak kontinu sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus sehingga menyebabkan sumbatan pada puting susu.

b. Puting susu datar/terbenam

Puting susu seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum, ibu masih dapat menyusui bayinya meski dengan puting susu yang datar/ terbenam. Tindakan yang dapat memperbaiki keadaan ini adalah dengan isapan bayi langsung yang kuat.

c. Puting susu lecet

Puting susu lecet dapat disebabkan oleh trauma saat menyusui. Beberapa penyebabnya yaitu karena teknik menyusui yang tidak benar, bayi dengan tali lidah pendek, cara menghentikan menyusui yang kurang tepat, dan puting susu terpapar; sabun, krim, alkohol, atau zat iritan lainnya. Selain itu, dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah, namun retakan ini dapat sembuh sendiri dalam waktu 48 jam.

d. Puting melesak/ masuk ke dalam

Puting susu masuk kedalam sehingga bayi tidak dapat menghisap ASI melalui puting susu ibu.

e. Puting susu terlalu Panjang

Apabila puting susu terlalu panjang maka bayi tidak akan dapat menghisap areola dan merangsang laktifus tineus untuk mengeluarkan ASI.

f. Abses payudara (mastitis)

Mastitis adalah peradangan pada payudara yang disebabkan oleh pengisapan ASI yang tidak efektif, juga karena kebiasaan menekan payudara yang besar, terutama pada bagian bawah payudara yang menggantung. Gejalanya yaitu

payudara menjadi merah, bengkak, dan terkadang didikuti rasa nyeri dan panas serta suhu tubuh meningkat. Biasanya kejadian ini terjadi selama 1-3 minggu setelah persalinan akibat sumbatan saluran susu yang berlanjut.

6. Penatalaksanaan pada penyulit yang terjadi

a. Penatalaksanaan pada ibu dengan payudara bengkak

Beberapa tindakan untuk mencegah payudara bengkak adalah sebagai berikut:

- ✓ Menyusui bayi segera setelah lahir dengan posisi dan perlekatan yang benar
- ✓ Menyusui bayi tanpa jadwal
- ✓ Keluarkan ASI dengan tangan/ pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi
- ✓ Jangan memberikan minuman lain pada bayi
- ✓ Lakukan perawatan payudara pasca persalinan.

b. Penatalaksanaan pada ibu dengan Putting susu datar/terbenam

Pasca lahir, segera lakukan tindakan-tindakan sebagai berikut:

- ✓ Skin-to-skin kontak dan biarkan bayi menghisap sedini mungkin
- ✓ Biarkan bayi “mencari” putting kemudian menghisapnya
- ✓ Bila putting benar-benar tidak muncul, dapat “ditarik” dengan pompa putting susu atau bisa dengan sedotan spuit yang dipakai terbalik
- ✓ Jika tetap mengalami kesulitan, usahakan bayi tetap disusui dengan sedikit penekanan pada mammae dengan jari
- ✓ Bila terlalu penuh ASI, dapat diperas terlebih dahulu dan diberikan sendok atau cangkir, atau teteskan langsung ke mulut bayi.

c. Penatalaksanaan pada ibu dengan Putting susu lecet

Tindakan yang dapat dilakukan pada putting susu lecet yaitu:

- ✓ Cari penyebab putting susu lecet
- ✓ Selama putting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan.
- ✓ Olesi putting susu dengan ASI ahir saat membersihkan payudara.
- ✓ Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam)
- ✓ Putting susu yang sakit sebaiknya diistirahatkan dulu selama 1x24 jam, dan biasanya sembuh sendiri dalam 2x24 jam.
- ✓ Cuci payudara sehari sekali, dan jangan menggunakan sabun.

- ✓ Posisi menyusui harus benar, bayi menyusu sampai ke kalang payudara dan susukan secara bergantian antara kedua payudara.
- ✓ Penggunaan bra yang menyangga
- ✓ Bila terasa sangat sakit, boleh minum obat pengurang rasa sakit

d. Penatalaksanaan pada ibu dengan Putting melesek/ masuk ke dalam

Hendaknya putting susu ditarik-tarik dengan menggunakan minyak kelapa setiap mandi 2-3 kali sehari. Jika putting susu melesek diketahui setelah melahirkan, dapat dibantu dengan tudung putting (nipple hoot).

e. Penatalaksanaan pada ibu dengan abses payudara (mastitis)

Beberapa tindakan yang dapat dilakukan adalah:

- ✓ Kompres hangat dan pemijatan pada payudara
- ✓ Rangsang oksitosin ; dimulai pada payudara yang tidak sakit, yaitu stimulasi putting, pijat leher-punggung, dan lain-lain.
- ✓ Pemberian antibiotik: Flucloxacilin atau Erythromycin 7-10 hari
- ✓ Bila perlu bisa diberikan istirahat total dan obat untuk penghilang rasa nyeri.
- ✓ Jika sudah terjadi abses sebaiknya payudara yang sakit tidak boleh disusukan karena mungkin memerlukan tindakan bedah.

7. Persiapan alat untuk perawatan payudara

- a. Minyak kelapa
- b. Kapas
- c. Handuk
- d. Waslap
- e. Mangkuk susu
- f. Baskom (air hangat dan dingin)

8. Teknik Perawatan payudara

a. Perawatan puting susu

• **Putting susu normal**

Kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak selama + 3 menit yang bertujuan untuk melemaskan sekaligus mengangkat kotoran pada puting susu. Basahi kedua telapak tangan dengan minyak kelapa.

Tarik kedua puting bersama-sama dan putar kedalam kemudian keluar sebanyak 20 kali.

- **Putting susu datar atau masuk**

Menurut HOFFMAN:

- ✓ Dengan jari telunjuk/ ibu jari mengurut disekitar puting susu kearah berlawanan sampai merata.
- ✓ Basahi kedua telapak tangan dengan minyak kelapa. Tarik kedua putting bersama-sama dan putar kedalam kemudian keluar sebanyak 20 kali.
- ✓ Puting susu dirangsang dengan ujung washlap/ handuk kering yang digerakkan ke atas bawah beberapa kali.

b. Perawatan payudara ibu sesudah melahirkan

- **Persiapan Alat**

- ✓ Handuk besar 2
- ✓ Minyak kelapa steril
- ✓ Kapas putting
- ✓ Baskom 2 (untuk air hangat dan air dingin)

Pengurutan

- ✓ Dimulai dengan perawatan putting susu dengan menggunakan kapas minyak dengan cara kompres puting susu selama ± 3 menit untuk melemaskan dan mengangkat kotoran. Lakukan sampai putting susu bersih (3-5 kali).
- ✓ Basahi kedua telapak tangan dengan minyak, letakkan antara kedua payudara. Kemudian kedua telapak tangan diurut dari tengah, ke atas, ke samping, ke bawah, payudara diangkat terus dilepas, lakukan 20 – 30 kali.
- ✓ Telapak tangan kiri menopang payudara kiri, dengan jari-jari tangan kanan sisi kelingking urut payudara ke arah puting lakukan 20-30 kali setiap payudara
- ✓ Sama dengan pengurutan nomer 3 tetapi tangan kanan digenggam dan dengan tulang sendi jari payudara diurut dari pangkal payudara ke arah puting susu lakukan 20 – 30 kali.

- ✓ Setelah itu coba keluar ASI dengan menekan bagian areola dan ASI ditampung menggunakan kecil

Perangsangan

Selesai pengurutan diteruskan dengan membilas payudara dengan air hangat terlebih dahulu kemudian air dingin bergantian sebanyak ± 3 kali. Setelah itu pakaikan BH kembali untuk menopang payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. 2021. *Asuhan Kesehatan Anak Dalam Konteks Keluarga*. Jakarta,.
- Markum, A.H. 2019. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak Jilid 1*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Mansjoer, A, dkk. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran, edisi 3*. Jakarta : Media Aesculapius.
- Riordan, J and Auerbach, Kathleen. 2019. *Terjemahan Pocket Guide to Breastfeeding and Human Lactation*. Jones & Bartett Pub. Boston.
- Sunarsih, T. 2021. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Bidang Studi : Ilmu Keperawatan Maternitas
Topik : Alat Kontrasepsi Pasca Melahirkan
Sasaran : Pasangan Usia Subur
Hari/ Tanggal : Jumat/ 17 Juni 2022
Waktu : 45 menit
Tempat : Ruang PKRS RS Hermina Bekasi

1. Karakteristik Peserta

- Jumlah Peserta : 5 orang

2. Tujuan Penyuluhan

a. Tujuan Umum

Setelah mendapat penyuluhan diharapkan ibu-ibu dapat mengetahui tentang Alat Kontrasepsi KB Hormonal.

b. Tujuan Khusus

Setelah selesai mengikuti penyuluhan, diharapkan :

1. Peserta dapat menjelaskan pengertian KB Hormonal
2. Peserta dapat Menyebutkan Macam Macam KB Hormonal
3. Peserta dapat menjelaskan Mekanisme Kerja KB Hormonal
4. Peserta dapat menjelaskan efektifitas KB Hormonal
5. Peserta dapat menjelaskan efek samping dari KB Hormonal
6. Peserta dapat menjelaskan indikasi dan kontra indikasi KB Hormonal

3. Materi Penyuluhan

- #### **a. Terlampir**

4. Metode

- Ceramah
- Tanya jawab
- Kuis

5. Media

- c. Leaflet
- d. LCD

6. Kegiatan penyuluhan

No.	Tahap	Kegiatan	Waktu
1.	Pembukaan	• Mengucap salam perkenalan • Pendekatan dengan peserta • Menjelaskan tujuan dari penyuluhan • Menggali pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi KB Hormonal	5 menit
2.	Pengembangan	Menjelaskan tentang : 1. Pengertian pengertian KB Hormonal 2. Macam kb hormonal 3. Mekanisme kerja 4. Indikasi dan kontra indikasi serta efek samping yang ditimbulkan	30 menit
3.	Penutup	• Mengadakan Tanya jawab untuk mengetahui seberapa jauh peserta paham tentang materi yang disampaikan • Membagikan leaflet • Menyimpulkan hasil penyuluhan Ucapan terima kasih dan salam penutup	10 menit

7. Evaluasi

a. Pelaksanaan

- 1) Tanggal / Jam : 16 Juni 2022
- 2) Waktu : 10.00 WIB
- 3) Tempat : Ruang PKRS RS Hermina Bekasi

- 4) Jumlah Peserta : 5 orang
- 5) Respon terhadap penyuluhan :
- a) Jumlah peserta yang aktif : orang
 - b) Jumlah pertanyaan yang diajukan : 3 pertanyaan
 - c) Macam pertanyaan yang diajukan :
 - Macam macam KB Hormonal
 - Bagaimana cara agar siklus menstruasi kembali normal setelah pemakaian KB Hormonal
 - Penyebab penambahan BB pada penggunaan KB suntik
 - Mengapa ketika mendekati jadwal suntik ulang kepala terasa pusing dan kadang disertai dengan TD tinggi

METODE KONTRASEPSI HORMONAL

A. Pengertian

Kontrasepsi hormonal merupakan konsepsi dimana estrogen dan progesteron memberikan umpan balik terhadap kelenjar hipofisis melalui hipotalamus sehingga terjadi hambatan terhadap folikel dan proses ovulasi (Manuaba, 2010)

B. Macam-Macam Kontrasepsi Hormonal

1. Pil

Menurut (Saifudin, 2006) Pil di bagi menjadi 2 yaitu:

- a. Pil kombinasi adalah pil yang mengandung kombinasi antara hormon estrogen dan progesteron di mana pil kombinasi ini di bagi menjadi beberapa jenis yaitu:
 - 1) Monofasik: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet yang mengandung hormonaktif estrogen/ progestin dalam dosis yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif
 - 2) Bifaasik: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen/progestin dengan 2 dosis yang berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif
 - 3) Trifasik: pil yang tersedia dalam 21 tablet yang mengandung hormon aktif estrogen/ progestin dengan 3 dosis yang berbeda dengan 7 tablet tanpa hormon aktif
 - 4) Pil progestin / minipil adalah pil yang hanya mengandung progesteron saja dimana jenis mini pil yaitu :
 - Kemasan dengan isi 35 pil: 300 mg levonorgestrel atau 350 mg noretindron.
 - Kemasan dengan isi 28 pil: 75 mg desogestrel

b. Suntik

Suntik di bagi menjadi 2 (Syaifudin, 2006):

- Suntikan kombinasi yaitu: 25 mg Depomedroksiprogesterom Asetat dan 5 mg estradiol sipionat yang di berikan injeksi IM, 1 bulan sekali (cyclofem), dan 50 mg Noretindron dan 5 mg estradiol valerat yang di berikan IM 1 bulan sekali.
- Suntikan progestin di bagi menjadi 2 jenis yaitu:

1. Depo medroksiprogesteron asetat (depoprovera) mengandung 150mg (DMPA) yang di berikan setiap 3 bulan dengan cara di suntik IM
2. Depon noretisteron enantat (deponoristerat), yang mengandung 200 mg noretindronenantat, di berikan setiap 2 bulan dengan cara suntik IM
3. Implan yaitu alat kontrasepsi yang berupa kapsul tipis yang fleksibel yang dibuat semacam karet lunak yang berisi hormon yang sintetis (jenis progesteron), yang dipasang dibawah kulit wanita pada lengan atas, melalui operasi kecil. Menurut (Setyaningrum, 2009) jenis-jenis implan ada 3 macam:
 - Norplant adalah implan yang terdiri dari 6 batang silastik dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm, diisi dengan 36 mg levonogestrol, dengan lama kerjanya 5 tahun.
 - Implanon adalah implan yang terdiri dari 1 batang putih lentur, panjang 40 mm, dan diameter 2 mm, diisi dengan 68 mg 3-keto-desogestrel, lama kerjanya 3 tahun.
 - Jadena dan Indoplan adalah implan yang terdiri dari 2 batang, diisi dengan 75 mg levonogestrel dengan lama kerjanya 3 tahun
4. AKDR dengan Progestin (steroid)

AKDR dengan prigestin yaitu AKDR yang mengandung progesteron dari mirena yang mengandung levonogestrel. Menurut Hanafi (2003, hal: 216-23) IUD yang mengandung hormona

 - Progestasert-T = Alza T
 - 1) Panjang 36mm, lebar 32mm, dengan 2 lembar benang ekor warna hitam
 - 2) Mengandung 38 mg progesteron dan barium sulfat, melepaskan 65mcg progesteron per hari
 - 3) Tabung insersinya berbentuk lengkung
 - 4) Daya kerja :18 bulan
 - 5) Teknik insersi: plunging (modified withdrawal)
 - LNG-20
 - 1) Mengandung 46-60 mg Levonorgestrel, dengan pelepasan 20 mcg per hari
 - 2) Sedang diteliti di Finlandia

- 3) Angka kegagalan /kehamilan sangat rendah (0,5 per 100 wanita per tahun)

C. Mekanisme Kerja Hormon

1. Siklus Menstruasi

Umumnya siklus menstruasi terjadi secara periodik setiap 28 hari (ada pula setiap 21 hari dan 30 hari) yaitu sebagai berikut : Pada hari 1 sampai hari ke-14 terjadi pertumbuhan dan perkembangan folikel primer yang dirangsang oleh hormon FSH. Pada saat tersebut sel oosit primer akan membelah dan menghasilkan ovum yang haploid. Saat folikel berkembang menjadi folikel Graaf yang masak, folikel ini juga menghasilkan hormon estrogen yang merangsang keluarnya LH dari hipofisis. Estrogen yang keluar berfungsi merangsang perbaikan dinding uterus yaitu endometrium yang habis terkelupas waktu menstruasi, selain itu estrogen menghambat pembentukan FSH dan memerintahkan hipofisis menghasilkan LH yang berfungsi merangsang folikel Graaf yang masak untuk mengadakan ovulasi yang terjadi pada hari ke-14, waktu di sekitar terjadinya ovulasi disebut fase estrus. Selain itu, LH merangsang folikel yang telah kosong untuk berubah menjadi badan kuning (Corpus Luteum). Badan kuning menghasilkan hormon progesteron yang berfungsi mempertebal lapisan endometrium yang kaya dengan pembuluh darah untuk mempersiapkan datangnya embrio. Periode ini disebut fase luteal, selain itu progesteron juga berfungsi menghambat pembentukan FSH dan LH, akibatnya korpus luteum mengecil dan menghilang, pembentukan progesteron berhenti sehingga pemberian nutrisi kepada endometrium terhenti, endometrium menjadi mengering dan selanjutnya akan terkelupas dan terjadilah perdarahan (menstruasi) pada hari ke-28. Fase ini disebut fase perdarahan atau fase menstruasi. Oleh karena tidak ada progesteron, maka FSH mulai terbentuk lagi dan terjadilah proses oogenesis kembali.

2. Hormon *Estrogen*

Estrogen merupakan hormon yang dihasilkan oleh folikel yang matang dan corpus luteum. Hormon ini memiliki organ target dan fungsi pada setiap organ targetnya, yaitu:

- a. Tubuh secara umum adalah Estrogen berfungsi menstimulus perkembangan karakteristik seksual sekunder pada wanita

- b. Uterus

Estrogen berfungsi menstimulus proliferasi sel-sel uterus

c. Ovaries Estrogen berfungsi dalam pembentukan sel telur (Ovum)

d. KelenjarMamae (Payudara)

Estrogen berfungsi menstimulus perkembangan saluran kelenjar ASI Sebagai fungsi primer, estrogen meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan rahim, saluran tuba dan vagina. Hormon lain, seperti hormon hipofisis dan progesteron, mereka menyebabkan pembesaran payudara duktal melalui promosi pertumbuhan, perkembangan stroma dan penambahan lemak. Estrogen juga rumit terlibat dengan hormon lain, khususnya progesteron, dalam proses-proses ovulasi siklus menstruasi dan kehamilan dan mempengaruhi pelepasan gonadotropin hipofisis. Selain mengatur siklus haid, estrogen mempengaruhi saluran reproduksi, saluran kemih, jantung dan pembuluh darah, tulang, payudara, kulit, rambut, selaput lendir, panggul otot dan otak. Karakteristik seksual sekunder, seperti rambut kemaluan dan ketiak juga mulai berkembang saat tingkat estrogen meningkat. Banyak sistem organ, termasuk sistem muskuloskeletal dan kardiovaskular dan otak dipengaruhi oleh estrogen.

Penelitian telah diproyeksikan korelasi antara peningkatan kadar estrogen dan pembekuan darah. Primer ini hormon seks wanita juga diketahui memainkan peranan penting dalam promosi koagulasi atau pembekuan darah. Pembekuan adalah fungsi tubuh alami yang berlimpah mencegah perdarahan dengan pembentukan gumpalan. Proses ini melibatkan sel-sel darah dan fibrin. Ia telah mengamati bahwa peningkatan tingkat estrogen dapat menyebabkan koagulasi abnormal mengakibatkan pembentukan bekuan darah di kaki dan paru-paru. Peningkatan tingkat estrogen bisa dijelaskan faktor-faktor seperti masa kehamilan memanjang sampai 6 minggu setelah kelahiran anak, konsumsi pil KB dan menjalani terapi penggantian hormon setelah menopause. Dari sudut pandang ini, menjadi penting untuk menjaga tingkat hormon seks ini dalam batas-batas sebagai gumpalan darah di paru-paru sering mengakibatkan penyumbatan arteri yang dapat menghambat aliran darah, yang dapat mengakibatkan stroke.

3. Hormon progesteron

Progesteron merupakan hormon yang dihasilkan oleh corpus luteum dan placenta. Hormon ini memiliki organ target dan fungsi pada setiap organ targetnya, yaitu :

- a. Uterus
- b. Memelihara ketebalan endometrium
- c. Menstimulus pelepasan nutrisi
- d. Kel.Mamae(payudara)

Menstimulus perkembangan alveoli dalam memproduksi ASI

Progesteron (alami) diproduksi terutama di korpus luteum di ovarium, sebagian diproduksi di kelenjar adrenal, dan pada kehamilan juga diproduksi di plasenta. Progesteron menyebabkan terjadinya proses perubahan sekretorik (fase sekresi) pada endometrium uterus, yang mempersiapkan endometrium uterus berada pada keadaan yang optimal jika terjadi implantasi.

4. Hormon campuran yaitu estrogen dan progesteron

Baik estrogen maupun progesteron adalah hormon wanita. Estrogen merupakan hormon steroid kelamin karena memiliki struktur kimia berintikan steroid dan secara fisiologik sebagian besar diproduksi oleh kelenjar endokrin system reproduksi. Pengaruh kombinasi hormon estrogen dan progesteron dapat Menekan ovulasi

- a. Mencegah implantasi
- b. Lendir servik mengental sehingga sulit di lalui oleh sperma.
- c. Pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi telur dengan sendirinya akan terganggu pula
- d. Mengganggu kualitas dan kuantitas ASI

D. Cara Kerja

1. Pil

a. Pil Kombinasi

- a) Menekan ovulasi
- b) Mencegah implantasi
- c) Lendir servik mengental sehingga sulit di lalui sperma.
- d) Pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi telur dengan sendirinya akan terganggu pula

b. Pil progestin

- a) Menekan sekresi gonadotropin dan sintesis steroid seks di ovarium
- b) Endometrium mengalami transformasi lebih awal sehingga implantasi lebih sulit
- c) Mengentalkan lendir servik
- d) Mengubah motilitas tuba sehingga transformasi sperma terganggu

2. Suntikan

a. Kombinasi

- a) Menekan ovulasi

- b) Membuat lendir servik menjadi kental sehingga penetrasi sperma terganggu
 - c) Perubahan pada endometrium (atrofi) sehingga implantasi terganggu
 - d) Menghambat transportasi gamet oleh tuba
- b. Suntikan progestin
 - a) Mencegah ovulasi
 - b) Mengentalkan lendir servik
 - c) Menghambat transportasi gamet oleh tuba
- 3. Implan
 - a. Mengentalkan lendir serviks
 - b. Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi
 - c. Mengurangi transportasi spermaMenekan ovulasi
- 4. IUD
 - a. Mencegah terjadinya pembuahan dengan cara menghambat bersatunya ovum dan telur
 - b. Mengurangi jumlah sperma yang mencapai tuba
 - c. Menonaktifkan sperma

E. Efektifitas Kontrasepsi Hormonal

- 1. Pil
 - Kombinasi :1 kehamilan per 1000 perempuan dalam 1 tahun penggunaan. (Saifudin,2003)
 - Minipil : sangat efektif 98,5%. (Setyaarum,2009)
- 2. Suntik
 - Kombinasi : sangat efektif 0,1-0,4 kehamilan per 100 perempuan) sebelum tahunpertama penggunaan (Styarum,2009)
 - Progestin :sangat efektif 0,3 kehamilan per 100 perempuan pertahun (Setyaarum,2009)
- 3. Implan : sangat efektif (kegagalan 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan)(Setyaarum,2009)
- 4. IUD : sangat efektif yaitu 0,5-1 kehamilan per perempuan selama 1 tahun pertama(Saifudin,2006)

F. Keuntungan dan Kerugian/Keterbatasan

1. Pil

- Pil Kombinasi: Menurut (Saifudin, 2006) Keuntungan dan kerugian pil meliputi:

1) Keuntungan

- Tidak mengganggu hub sex
- Dapat di gunakan jangka panjang
- Mudah di hentikan setiap saat
- Kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil di hentikan
- Dapat di gunakan sebagai kontrasepsi darurat

2) Kerugian/keterbatasan

- Membosankan karena harus menggunakannya setiap hari
- Tidak boleh di berikan pada perempuan yang menyusui
- Harus mengingat untuk minum pil
- Tidak mencegah IMS/HIV, HBV

3) Pil Progestin/Minipil

Keuntungan

- Tidak mengganggu hub sex
- Tidak mempengaruhi ASI
- Kesuburan cepat kembali
- Nyaman/ mudah di gunakan
- Sedikit efek samping
- Dapat di hentikan setiap saat
- Tidak mengandung estrogen

4) Kerugian/keterbatasan

- Harus di gunakan setiap hari pada waktu yang sama
- Bila lupa 1 pil saja kegagalan menjadi lebih besar
- Efektifitasnya menjadi rendah bila di gunakan bersamaan dengan obat epilepsi/tuberkolusis
- Tidak melindungi dari HIV/IMS

2. Suntik

- Suntik Kombinasi Menurut (Saifudin, 2006) Keuntungan dan kerugian suntik meliputi

1) Keuntungan

- a. Tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri
- b. Jangka panjang
- c. Efeksamping sangat kecil tidak di perlukan px dalam
- d. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik

2) Kerugian

- a. Terjadi perubahan pola haid, seperti tidak teratur, perdarahan bercak/spottingatau perdarahan sampai 10 hari
- b. Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan, dan keluhan seperti ini akan hilangsetelah suntikan ke 2 atau ke 3
- c. Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan. Klien harus kembalisetiap 1 bulan sekali untuk mendapatkan suntikan
- d. Penambahan BB

- Suntikan Progestin

1) Keuntungan:

- a. Tidak berpengaruh terhadap hubungan sex
- b. Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadappenyakit jantung dan gangguan pembekuan darah
- c. Tidak mempengaruhi asi
- d. Efeksamping sedikit
- e. Membantu mencegah kanker endometrium dan KET
- f. Mencegah penyebab penyakit radang panggul

2) Kerugian :

- a. Sering ditemukan gangguan haid(Siklus haid yang memendek atau memanjang, Perdarahan yang banyak atau sedikit, Perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak, Amenorhea)
- b. Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan
- c. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikut
- d. Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering
- e. Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual terlambatnya kembalinya kesuburan setelah pemakaian dihentikan.

3. Implan, Menurut (Setyaningrum, 2009)

- Keuntungan Kontrasepsi implan :
 - 1) Sangat efektif (kegagalan 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan)
 - 2) Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun)
 - 3) Pengembalian kesuburan yang cepat setelah pencabutan
 - 4) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
 - 5) Tidak mengganggu kegiatan senggama
 - 6) Tidak mengganggu ASI
 - 7) Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan
- Kerugian atau keterbatasan implan
 - 1) Dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa prdarahan bercak (Spotting)
 - 2) Hipermenhorea atau meningkatnya jumlah darah haid, ammenhorea
 - 3) Tidak memberikan efek protektif terhadap IMS termasuk AIDS, Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi ini dan harus pergi ke klinik atau tenaga medis

4. IUD, Menurut (saifudin, 2003)

- Keuntungan
 - 1) Protektif dengan perlindungan jangka panjang (1 tahun) Tidak mengganggu hubungan suami istri
 - 2) Tidak berpengaruh terhadap ASI
 - 3) Kesuburan segera kembali setelah AKDR di angkat
- Kerugian/keterbatasan
 - 1) Di perlukan PD sebelum pemasangan AKDR
 - 2) Di perlukan tenaga terlatih untuk pemasangan dan pencabutan AKDR
 - 3) Penggunaan jangka panjang dapat terjadi amenorea
 - 4) Mahal
 - 5) Progestin dapat memicu pertumbuhan miom uterus.

G. Indikasi dan Kontraindikasi

1. Pil

- Pil kombinasi Menurut (Billing E, 2006)

1) Indikasi:

- a. Usia reproduksi karena Pil KB tidak direkomendasikan bagi wanita yang berumur > 35 tahun karena dapat meningkatkan resiko bagi kesehatan wanita tersebut
- b. Telah memiliki anak atau belum memiliki anak baik , yang sudah maupun yang belum memiliki anak dapat menggunakan pil kombinasi, karena penggunaan KB Pil cepat mengembalikan kesuburn setelah pemakaian dihentikan
- c. Gemuk atau kurus, karena memiliki efek samping yang berbeda-beda pada penggunaanya
- d. Menginginkan metode kontrasepsi dengan efektifitas tinggi pilkombinasi merupakan metode kontrasepsi dengan efektifitas yang tinggi
- e. Setelah melahirkan dan tidak menyusui, karena dengan penggunaan pilkombinasi maka dapat menyeimbangkan hormon yang ada didalam tubuh dan dapat menekan kuantitas ASI sehingga tidak terjadi penumpukan produksi ASI (kadar estrogen lebih tinggi)
- f. Setelah melahirkan 6 bulan yang tidak memberikan asi eksklusif sedangkan semua cara kontrasepsi yang di anjurkan tidak cocok bagi ibu tersebut, dibolehkan karena tidak memberikan ASI eksklusif maka tidak menjadi masalah dalam penggunaan Pil kombinasi (kadar progestin lebih tinggi)
- g. Pasca keguguran, anemia karena haid berlebihan, karena pil bisa untuk alat kontrasepsi pasca keguguran karena dapat menyeimbangkan kadar hormondalam tubuh, pil kombinasi juga dapat menyeimbangkan hormon yang dapat memperbaiki kelaianan menstruasi hypermenhorea (haid berlebihan)
- h. Nyeri haid hebat, salah satu penyebab nyeri haid adalah keseimbangan hormon dengan pil kombinasi bisa membantu menyeimbangkan hormon
- i. Siklus haid tidak teratur, siklus haid yang tidak teratur salah satu disebabkan karena ketidak seimbangan hormon, pil kombinasi dapat menyeimbangkan hormon sehingga siklus menstruasi menjadi teratur

- j. Riwayat KET, karena penggunaan progesteron dapat meningkatkan resiko kehamilan ektopik maka disarankan untuk menggunakan pil kombinasi
- k. Kelainan payudara jinak, berdasarkan penelitian yang telah dilakukan penggunaan pil kombinasi pada wanita yang menderita kelainan payudara bersifat menetap dan tidak menyebar dari pada bukan pengguna pil

2) Kontraindikasi:

- a. Hamil atau di curigai hamil, seorang wanita yang merasa dirinya hamil jangan mengonsumsi pil KB karena mungkin akan membuat cacat bayi yang dikandung.
- b. Menyusui eksklusif karena penggunaan pil dapat mengurangi kualitas dan kuantitas ASI
- c. Perdarahan pervaginam yang belum di ketahui penyebabnya karena pada perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya, mungkin saja perdarahan itu dapat disebabkan karena adanya penyakit yang akan bertambah parah jika mengonsumsi Pil (Ca Serviks dll)
- d. Penyakit Hepatitis karena estrogen dalam pil KB dapat menyebabkan perubahan metabolisme ,dalam hati, jadi pada wanita yang menderita penyakit hati sebaiknya tidak menggunakan pil KB kombinasi
- e. Perokok dengan usia > 35 tahun karena wanita yang memiliki usia >35 tahun dan perokok serta pengguna pil kombinasi dapat memiliki kesempatan untuk terkena stroke.
- f. Riwayat penyakit jantung, stroke, TD > 180/110 mmHg karena wanita yang menggunakan pil KB resiko lebih tinggi terkena serangan jantung jika mempunyai salah satu faktor resiko diantaranya riwayat penyakit jantung, stroke dll dan unsur progesteron dalam pil KB dapat meningkatkan tekanan darah dan disarankan untuk menggunakan pil KB dengan progesteron dosis rendah. Kanker payudara atau di curigai kanker payudara karena estrogen menyebabkan perkembangan jaringan stroma payudara
- g. Penyakit epilepsi karena penggunaan pil kombinasi dapat mengganggu penggunaan obat epilepsi karena pada penderita epilepsi disarankan untuk menggunakan kadar estrogen yang lebih tinggi karena tidak mengganggu kerja obat epilepsi
- h. Tidak dapat menggunakan pil secara teratur setiap hari, jika tidak dapat

menggunakan pil secara teratur keefektifitasannya juga akan berkurang.

- Pil Progestin/ Minipil

- 1) Indikasi:

- a. Usia reproduksi karena Pil KB tidak direkomendasikan bagi wanita yang berumur > 35 tahun karena dapat meningkatkan resiko bagi kesehatan wanita tersebut
- b. Telah memiliki anak, ataupun yang belum memiliki anak yang sudah maupun yang belum memiliki anak dapat menggunakan mini pil, karena penggunaan KB Pil cepat mengembalikan kesuburan setelah pemakaian dihentikan
- c. Menginginkan suatu metode kontrasepsi yang sangat efektif selama periode menyusui karena KB pil efektifitas cukup tinggi dan progestin tidak mengganggu kuantitas maupun kualitas ASI
- d. Mempunyai TD tinggi < 180/110 mmHg, hormon progesteron dapat meningkatkan tekanan darah, dapat diberikan progesteron dalam dosis rendah dan perlu pengawasan
- e. Tidak boleh menggunakan estrogen atau lebih senang tidak menggunakan estrogen

- 2) Kontraindikasi

- a. Hamil atau di duga hamil seorang wanita yang merasa dirinya hamil jangan mengkonsumsi pil KB karena mungkin akan membuat cacat bayi yang dikandung.
- b. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya karena pada perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya, mungkin saja perdarahan itu dapat disebabkan karena adanya penyakit yang akan bertambah parah jika mengkonsumsi Pil (Ca Serviks dll)
- c. Kanker payudara atau riwayat kanker payudara karena penggunaan Pil KB menyebabkan perkembangan jaringan stroma payudara Sering lupa menggunakan pil, karena jika tidak dapat menggunakan pil secara teratur keefektifitasannya juga akan berkurang.
- d. Miom uterus. Progestin memicu pertumbuhan miom uterus
- e. Riwayat stroke. Progestin menyebabkan spasme/penyempitan pembuluh darah.

2. Suntikan, menurut (Billing, 2006)

1) Indikasi

- a. Usia reproduksi karena kontrasepsi kombinasi tidak direkomendasikan bagi wanita yang berumur > 35 tahun karena dapat meningkatkan resiko bagi kesehatan wanita tersebut dan mempengaruhi metabolisme tubuh
- b. Telah memiliki anak ataupun belum memiliki anak, yang belum memiliki anak yang sudah maupun yang belum memiliki anak dapat menggunakan mini suntik, karena penggunaan KB suntik cepat mengembalikan kesuburan.
- c. Ingin mendapat kontrasepsi dengan efektifitas tinggi, efektivitas suntik kombinasi tinggi
- d. Menyusui asi pasca persalinan > 6 bulan, Selama 6 bulan menyusui eksklusif dan tidak boleh menggunakan kontrasepsi kombinasi, ketika tidak memberiasi eksklusif maka diperbolehkan menggunakan asi eksklusif

2) Kontra Indikasi:

- a. Hamil atau di duga hamil, seorang wanita yang merasa dirinya hamil jangan mengkonsumsi Suntik kombinasi karena mungkin akan membuat cacat bayi yang dikandung.
- b. Menyusui di bawah 6 minggu pasca persalinan karena penggunaan Suntikan kombinasi dapat mengurangi kualitas dan kuantitas ASI
- c. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya karena mungkin saja perdarahan itu dapat disebabkan karena adanya penyakit yang akan bertambah parah jika mengkonsumsi kontrasepsi kombinasi (Ca Serviks dll)
- d. Penyakit hepatitis karena estrogen dalam pil KB dapat menyebabkan perubahan metabolisme, dalam hati, jadi pada wanita yang menderita penyakit hati sebaiknya menggunakan kombinasi
- e. Wanita yang memiliki usia >35 tahun dan perokok serta pengguna suntik kombinasi dapat memiliki kesempatan untuk terkena stroke.
- f. Tekanan darah tinggi > 180/110 mmHg, suntikan kombinasi dapat meningkatkan tekanan darah tinggi
- g. Keganasan payudara karena estrogen menyebabkan perkembangan jaringan stroma payudara.

- Suntikan Progestin

- 1) Indikasi

- a. Usia reproduksi karena suntikan progestin tidak direkomendasikan bagi wanita yang berumur > 35 tahun karena dapat meningkatkan resiko bagi kesehatan wanita tersebut
- b. Telah memiliki anak, ataupun yang belum memiliki anak yang sudah maupun yang belum memiliki anak dapat menggunakan suntikan progestin, karena penggunaan suntikan progestin cepat mengembalikan kesuburan setelah pemakaian dihentikan
- c. Menginginkan suatu metode kontrasepsi yang sangat efektif selama periode menyusui karena suntikan progestin efektifitas cukup tinggi dan progestin tidak mengganggu kuantitas maupun kualitas ASI

- 2) Kontraindikasi

- a. Hamil atau di duga hamil seorang wanita yang merasa dirinya hamil jangan mengkonsumsi suntik progestin karena mungkin akan membuat cacat bayi yang dikandung.
- b. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya karena mungkin saja perdarahan itu dapat disebabkan karena adanya penyakit yang akan bertambah parah jika menggunakan suntikan progestin (Ca Serviks dll)
- c. Kanker payudara atau riwayat kanker payudara karena penggunaan suntikan progesterone menyebabkan perkembangan jaringan stroma payudara
- d. Tidak dapat menerima gangguan haid terutama amenorea, suntikan progestin menyebabkan amenorea atau tidak datang haid

- 3) Implant/AKBP

- Indikasi

- a. Telah memiliki anak, ataupun yang belum memiliki anak yang sudah maupun yang belum memiliki anak dapat menggunakan implan, karena penggunaan implant cepat mengembalikan kesuburan setelah pemakaian dihentikan
- b. Menginginkan suatu metode kontrasepsi yang sangat efektif selama periode menyusui karena implan efektifitas cukup tinggi dan progestin tidak mengganggu kuantitas maupun kualitas ASI

- c. Mempunyai TD tinggi $< 180/110$ mmHg, hormone progesterone dapat meningkatkan tekanan darah, dapat diberikan progesterone dalam dosis rendah dan perlu pengawasan
- d. Tidak boleh menggunakan estrogen atau lebih senang tidak menggunakan estrogen
- e. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi, implan tidak mengganggu kualitas dan kuantitas ASI
- f. Tidak menginginkan anak lagi tapi menolak sterilisasi, merupakan metode jangka panjang yang menyerupai sterilisasi
- Kontraindikasi :
 - a. Hamil atau di duga hamil seorang wanita yang merasa dirinya hamil jangan mengkonsumsi implant karena mungkin akan membuat cacat bayi yang dikandung.
 - b. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya karena pada perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya, mungkin saja perdarahan itu dapat disebabkan karena adanya penyakit yang akan bertambah parah jika menggunakan implan(Ca Serviks dll)
 - c. Kanker payudara atau riwayat kanker payudara karenapenggunaan implan menyebabkan perkembangan jaringan stroma payudara
 - d. Tidak dapat menerima gangguan haid terutama amenorea, suntikan implan menyebabkan amenorea atau tidak datang haid

3. IUD

- Indikasi
 - a. Telah memiliki anak, ataupun yang belum memiliki anak yang sudah maupun yang belum memiliki anak dapat menggunakan implan, karena penggunaan implant cepat mengembalikan kesuburan setelah pemakaian dihentikan
 - b. Menginginkan suatu metode kontrasepsi yang sangat efektif selama periode menyusui karena implan efektifitas cukup tinggi dan progestin tidak mengganggu kuantitas maupun kualitas ASI
 - c. Mempunyai TD tinggi $< 180/110$ mmHg, hormone progesterone dapat meningkatkan tekanan darah, dapat diberikan progesterone dalam dosis rendah dan perlu pengawasan

- d. Tidak boleh menggunakan estrogen atau lebih senang tidak menggunakan estrogen
- e. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi, implan tidak mengganggu kualitas dan kuantitas ASI
- f. Tidak menginginkan anak lagi tapi menolak sterilisasi, merupakan metode jangka panjang yang menyerupai sterilisasi

• Kontraindikasi :

- a. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya karena pada perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya, mungkin saja perdarahan itu dapat disebabkan karena adanya penyakit yang akan bertambah parah jika menggunakan IUD (Ca Serviks dll)
- b. Hamil atau di duga hamil seorang wanita yang merasa dirinya hamil jangan menggunakan IUD karena mungkin akan membuat cacat bayi yang dikandung
- c. Kanker payudara atau riwayat kanker payudara karena penggunaan IUD menyebabkan perkembangan jaringan stroma payudara
- d. Tidak dapat menerima gangguan haid terutama amenorea, suntikan progestin menyebabkan amenorea atau tidak datang haid
- e. Menderita vaginitis, salpingitis, endometritis, dengan memakai KB IUD dapat memperparah keadaan

4. Penanggulangan / Penanganan Efek Samping Kontrasepsi Hormonal Pil Menurut (Saifudin, 2006) penanganan efek samping kontrasepsi pil meliputi:

• Pil kombinasi

1) Amenorea (tidak ada perdarahan)

Penanganan: Tes kehamilan, bila tidak hamil dan klien minum pil dengan benar, tenanglah. Tidak datang haid kemungkinan besar karena tidak adekuatnya efek estrogen terhadap endometrium. Tidak perlu pengobatan khusus berikan pil dengan dosis estrogen 50 g, atau dosis estrogen tetap, tetapi dosis progestin di kurangi. Bila klien hamil intra uterin, hentikan pil, dan yakinkan pasien, bahwa pil yang telah di minumnya tidak punya efek pada janin

- 2) Mual, pusing atau muntah. Penanganan: tes kehamilan, bila tidak hamil sarankan minum pil saat makan malam, atau sebelum tidur
 - 3) Perdarahan pervaginam/spotting. Penanganan: tes kehamilan atau pemeriksaan ginekologi. Sarankan minum pil pada waktu yang sama. Jelaskan bahwa perdarahan/spotting hal yang bisa terjadi pada 3 bulan pertama dan lambat laun akan berhenti. Bila perdarahan /spotting tetap saja terjadi, ganti pil dengan dodis estrogen lebih tinggi 50 µg sampai perdarahan teratasi, lalu kembali ke dosis awal. Bila perdarahan/spotting timbul lagi, lanjutkan lagi dengan dosis 50 µg, atau gantidengan metode kontrasepsi yang lain
- Pil progestin (minipil)
 - 1) Amenorea. Penanganan: pastikan hamil atau tidak, bila tidak hamil tidak perlu tindakan khusus cukup konseling saja. Bila amenorea berlanjut atau hal tersebut membuat klien khawatir, rujuk ke klinik. Bila hamil, hentikan pil, dan kehamilan di lanjutkan. Jelaskan pada klien bahwa minipil sangat kecil menimbulkan kelainan pada janin. Bila di duga kehamilan ektopik, klien perlu di rujuk, jangan memberikan obat-obatan hormonal untuk menimbulkan haid. Kalaupun di berikantidak ada gunanya.
 - 2) Perdarahan tidak teratur. Penanganan: bila tidak menimbulkan masalah kesehatan tidak hamil, tidak perlu tindakan khusus, bila klien masih tidak menerima kejadian tersebut, perlu di cari metode kontrasepsi lain
5. Suntikan, Menurut (Saifudin, 2006) penanganan efek samping kontrasepsi suntikan meliputi:
 - Suntikan kombinasi
 - 1) Amenorea. Penanganan: test kehamilan, bila tidak terjadi kehamilan tidak perlu di beri pengobatan khusus. Jelaskan bahwa darah haid tidak terkumpul dalamrahim. Anjurkan klien untuk kembali ke klinik bila datangnya haid masih menjadi masalah. Bila klien hamil rujuk klien.hentikan penyuntikan dan jelaskanbahwa hormon progestin dan estrogen sedikit sekali pengaruh terhadap janin
 - 2) Mual, pusing, muntah. Penanganan: pastikan tidak ada kehamilan. Bila hamil rujuk.
 - 3) Perdarahan/spotting. Penanganan: bila hamil, rujuk. Bila tidak hamil cari penyebab perdarahan .jelaskan bahwa perdarahan yang terjadi merupakan hal

yang biasa. Bila perdarahan berlanjut dan mengkhawatirkan klien, metode kontrasepsi lain perlu di cari

- Suntikan progestin

- 1) Amenorea. Penanganan:

- a. Bila tidak hamil pengobatan apapun tidak perlu. Jelaskan bahwa darah haid tidak terkumpul dalam rahim. Nasehati untuk kembali ke klinik
- b. Bila telah terjadi kehamilan, rujuk klien. Hentikan penyuntikan. Jelaskan bahwa hormon progestin tidak akan menimbulkan kelainan pada janin
- c. Bila terjadi KET rujuk segera
- d. Jangan berikan terapi hormonal untuk menimbulkan perdarahan karena tidak akan berhasil. Tunggu 3-6 bulan kemudian, bila tidak terjadi perdarahan juga, rujuk ke klinik

- 2) Perdarahan, spotting. Penanganan:

- a. Informasikan bahwa perdarahan ringan sering di jumpai, tetapi hal ini bukanlah masalah serius, dan biasanya tidak memerlukan pengobatan. Bila klien tidak dapat menerima perdarahan tersebut dan ingin melanjutkan suntikan maka dapat di sarankan 2 pilihan pengobatan : siklus pil kontrasepsi kombinasi (30-35 μ g etinilestradiol), ibuprofen (800 mg, 3x/hari untuk 5 hari), pil kontrasepsi kombinasi dapat terjadi perdarahan dan bila terjadi perdarahan banyak selama pemberian suntikan di tangani dengan pemberian 2 tablet pil kontrasepsi kombinasi/hari selama 3-7 hari di lanjutkan dengan 1 siklus pil kontrasepsi hormonal, atau di beri 50 μ g etinilestradiol atau 1,25 mg estrogen equikonjugasi untuk 14-21 hari

- 3) Meningkatnya/menurunnya BB Penanganan: Informasikan bahwa kenaikan/penurunan BB sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan berat badan terlalu mencolok. Bila BB berlebihan hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi lain Implan

- 4) Nyeri kepala,

- 5) peningkatan atau penurunan berat badan, penanganan: informasikan kepada klien bahwa perubahan BB 1-2 kg adalah normal. Kaji ulang diet klien apabila terjadi perubahan BB 2kg atau lebih, apabila klien tidak menerimanya bantu klien cari metode lainnya

- 6) Nyeri payudara,

- 7) perasaan mual, pening/pusing kepala,

8) Perubahan perasaan atau mood

- IUD

- 1) Amenorea. Penanganan: pastikan pasien tersebut hamil atau tidak,. Bila klien tidak hamil AKDR tidak perlu di cabut, cukup konseling saja. Jika tetap saja klien menganggap amenorea yang terjadi sebagai masalah, maka di rujuk. Jika terjadi kehamilan 13 mgg dan benang AKDR terlihat, cabut AKDR anjurkan klien kembali jika terjadi perdarahan, cram, cairan berbau atau demam. Jangan cabut AKDR jika benang tidak kelihatan dan kehamilan > 13 mgg. Jika klien hamil dan ingin meneruskan kehamilannya tanpa mencabut AKDRnya jelaskan kepadanya tentang meningkatnya resiko keguguran, kehamilan preterm, infeksi, dan kehamilan harus di awasi ketat
- 2) Kram. Penanganan: pikirkan kemungkinan terjadi infeksi dan berikan pengobatan yang sesuai. Jika kram tidak parah dan tidak di temukan penyebabnya cukup di berikan analgetik saja. Jika penyebabnya tidak di temukan dan menderita kram berat cabut AKDR kemudian ganti AKDR baru atau cari metode yang lain
- 3) Perdarahan yang tidak teratur dan banyak. Penanganan: sering di temukan pada 3-6 bulan pertama. Apabila klien menderita infeksi panggul/ KET rujuk bila perlu. Bila tidak di temukan kelainan patologik dan perdarahan masih terjadi dapat di beri obat: 3x800mg untuk 1 mgg, atau pil kombinasi 1 siklus saja. Bila perdarahan banyak beri 2 pil kombinasi untuk 3-7 hari, atau boleh juga di beri 1,25mg estrogen equin konjugasi selama 14-21 hari, bila perdarahan terus berlanjut sampai klien anemia, cabut AKDR bantu klien utk memilih metode lain.
- 4) Benang hilang. Penanganan : periksa apakah klien hamil. Bila klien tidak hamil dan AKDR masih di tempat, tidak ada tindakan yang perlu di lakukan, bila tidak yakin AKDR masih di dalam klien tidak hamil, maka klien di rujuk untuk dilakukan px rontagen/USG. Bila tidak di temukan pasang kembali AKDR sewaktu datang haid. Jika di temukan kehamilan dan benang AKDR tidak kelihatan lihat penanganan amenorea
- 5) Cairan vagina/ dugaan radang panggul. Penanganan : bila penyebab kuman gonokokus atau klamidia, cabut AKDR dan berikan penanganana yang sesuai. Penyakit radang ini cukup di obati dan AKDR tidak perlu di cabut. Apabila

klien dengan penyakit radang panggul dan tidak ingin memakai AKDR lagi beri antibiotika selama 2 hari kemudian AKDR di cabut dan bantu klien utk memilih metode kontrasepsi lain.

(1) Suntikan Progestin

- (a) Setiap saat selama haid, asal ibu tersebut tidak hamil
- (b) Mulai hari pertama sampai hari ke 7 siklus haid
- (c) Pada ibu yang tidak haid, injeksi pertama di berikan setiap saat, asalkan ibu tersebut tidak hamil. Selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan sex
- (d) Ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal lain dan ingin mengganti dengan kontrasepsi suntikan. Bila ibu telah menggunakan kontrasepsi hormonal sebelumnya secara benar, dan ibu tersebut tidak hamil, suntikan pertama dapat segera di berikan. Tidak perlu menunggu sampai haid berikutnya datang
- (e) Bila ibu sedang menggunakan jenis kontrasepsi jenis lain dan ingin menggantinya dengan kontrasepsi suntikan yang lain lagi, kontrasepsi suntikan yang akan di berikan di mulai saat jadwal kontrasepsi suntikan yang sebelumnya
- (f) Ibu yang menggunakan kontrasepsi non hormonal dan ingin menggantinya kontrasepsi hormonal, suntikan pertama kontrasepsi hormonal yang akan di berikan, asal saja ibu tersebut tidak hamil. Dan pemberiannya tidak perlu menunggu haid berikutnya datang. Bila ibu di suntik setelah hari ke7 haid, ibu tersebut selama 7 hari belum boleh hubungan sex
- (g) Ibu ingin menggantikan AKDR dengan kontrasepsi hormonal, suntikan pertama dapat di berikan pada haari pertama sampai hari ke 7 siklus haid, asal saja ibu tersebut tidak hamil Ibu tidak haid atau ibu dengan perdarahan tidak teratur. Suntikan pertama dapat di berikan setiap saat, asal saja ibu tidak hamil, dan selama 7 hari ibubelum boleh hub sex

(2) Implant/AKBK

- (a) Setiap saat selama siklus haid hari ke 2-7 tidak di perlukan metode kontrasepsi tambahan
- (b) Inseri dapat di lakukan kapan saja asalkan di yakini tidak hamil, bila di inseri setelah 7 hari siklus haid, klien jangan melakukan hubungan sex/

menggunakan metode kontrasepsi lain selama 7 hari

- (c) Bila tidak haid insersi di lakukan kapan saja, asal di yakini tidak hamil, jangan melakukan hubungan sex atau menggunakan kontrasepsi lain untuk 7 hari saja
- (d) Bila menyusui antara 6 minggu-6 bulan pasca persalinan insersi dapat di lakukan setiap saat, bila menyusui penuh klien tidak perlu menggunakan kontrasepsi lain
- (e) Setelah 6 minggu melahirkan dan telah terjadi haid kembali insersi dapat dilakukan setiap saat, tetapi jangan melakukan hubungan sex selama 7 hari
- (f) Bila klien menggunakan kontrasepsi hormonal dan ingin mengganti dengan implan, insersi dapat di lakukan setiap saat, asal saja klien tidak hamil, atau klien menggunakan kontrasepsi yang dulu dengan benar
- (g) Bila kontrasepsi sebelumnya adalah kontrasepsi suntikan, implan dapat di berikan pada saat jadwal kontrasepsi suntikan tersebut, tidak di perlukan metode kontrasepsi lain
- (h) Bila kontrasepsi sebelumnya adalah kontrasepsi non hormonal (kecuali AKDR) dan klien ingin menggantinya dengan implan, insersi implan dapat di lakukan setiap saat, asal di yakini klien tidak hamil. Tidak perlu menunggu datangnya haid berikutnya
- (i) Bila kontrasepsi sebelumnya adalah AKDR dan klien ingin menggantinya dengan implan, implan dapat di pasang pada saat haid hari ke 7, dan klien jangan melakukan hubungan sex selama 7 hari. AKDR segera di cabut

(3) IUD

- (a) Setiap waktu selama siklus haid, di pastikan ibu tidak hamil
- (b) Sesudah melahirkan dalam waktu 48 jam pertama pascapersalinan, 6-8 mng atau sesudah melahirkan Segera setelah haid, pasca keguguran spontan atau keguguran buatan dengan syarat tidak terbukti adanya suatu infeksi

REFERENSI

Hartanto H, 2004, *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
Saifudin BA, dkk, 2006, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta

Setya Arum dkk, 2009, *Panduan lengkap Pelayanan KB Terkini*, Nuha Medika, Jogjakarta
Pendit, Bram U, 2006, *Ragam Metode Kontrasepsi*, EGC, Jakarta

Lampiran 1. Leaflet

KONTRASEPSI PASCA SALIN

KONTRASEPSI

adalah

Cara untuk menghindari / mencegah terjadinya kehamilan akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma sehingga dapat mencegah terjadinya kehamilan.



Metode Kontrasepsi Pasca Persalinan

1. Metode Amenore Laktasi (MAL)



adalah

metode kontrasepsi dengan cara memberikan ASI secara eksklusif (hanya ASI tanpa susu formula dan makanan lain)

Syarat untuk metode ini:

- belum haid
- menyusui secara penuh
- < 6 bulan pasca persalinan.

2. MINI PIL



- Isi hanya progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Pemakaian 1 strip untuk 1 bulan

3. SUNTIK 3 BULAN



- Isi hanya progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Masa pakai 3 bulan

4. MOW / MOP (Steril)



- Kontrasepsi dengan memotong atau mengikat saluran telur pada wanita atau saluran sperma pada pria melalui tindakan operasi kecil
- Bagi yang tidak ingin mempunyai anak lagi

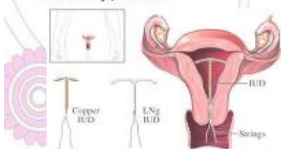


5. IMPLAN / SUSUK

- Isi hanya progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Masa pakai sampai dengan 3 tahun



6. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) / IUD



Jenis IUD Pasca Salin

- Post Placenta (setelah plasenta lahir)
- Post Seksio sesarea (setelah operasi)
- 3 hari Pasca persalinan

IUD Pasca Salin

- Alat kecil yang dipasang dalam rahim
- Sangat efektif dan aman
- Dapat di cabut kapan saja anda inginkan
- Bekerja hingga 10 tahun, tergantung jenisnya
- Tidak melindungi dari HIV/IMS
- Bisa dipasang dalam 48 jam pasca salin/ sewaktu seksio sesarea

Kemungkinan Efek Samping IUD

- Sebagian efek samping tidak berbahaya.
- Setelah pemasangan:
 - Kram selama beberapa hari
 - Bercak/flek selama beberapa minggu
- Efek samping umum lainnya
 - Haid lebih lama dan banyak
 - Bercak di antara siklus haid
 - Kram atau rasa nyeri selama haid (dapat berkurang selama beberapa bulan)

Temui bidan jika:

- Terlambat haid atau anda merasa hamil
- Benang AKDR berubah panjang, hilang atau lepas
- Mungkin terkena IMS atau HIV
- Nyeri pada bagian bawah perut



AYO IKUT KB !

OLEH :

KELOMPOK 2
ANI SURYANI
NUR SYAMSIA DEWI
RENI LUMORA
UJANG SYAIFULLOH

STIKes MEDISTRA INDONESIA
TAHUN 2022



APA ITU PIJAT BAYI??

Pijat bayi adalah pengungkapan rasa kasih sayang antara orang tua dengan anak lewat sentuhan pada kulit yang berdampak sangat luar biasa



PROSEDUR PIJAT BAYI

Siapkan bahan dan peralatan yang akan digunakan. Susun alat tersebut secara berurutan dan ergonomis sesuai dengan tahapan pemakaian.

- ☑ Handuk
- ☑ Popok
- ☑ baju ganti
- ☑ baby lotion



1. Cuci tangan di air mengalir



2. Lepaskan pakaian bayi tetap jaga kehangatan ruangan



3. Ke arah wajah dengan pijatan senyum sebanyak 10 kali dengan menekan pada bagian dahi ke arah pipi hingga membentuk sebuah senyuman





4. Pijatan kupu-kupu
sebanyak 10 kali memijat
pada bagian dada dari arah
pundak menuju dada dengan
gerakan membentuk huruf m
kearah tengah



5. Arah yang berlawanan dari
dada menuju pundak dan
berlabuh di kedua tangan
Lakukan gerakan 3-5 kali



6. bagian perut dengan cara
menggerakkan tangan kita
searah jarum jam sebanyak 5
kali meningkatkan sistem
pencernaan dan mengurangi
sembelit.



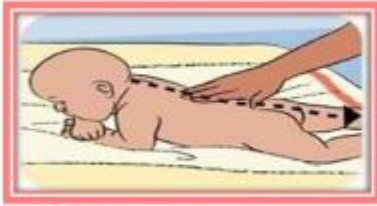
7. Paras putar
menggulung sebanyak 5
kali sedikit memutar dan
berjalan ke arah jemari
tangan



8. Pijatan pada bagian kaki 5
kali dengan gerakan
memeras, menekan dan
berjalan ke arah pangkal paha
kemudian turun ke arah
telapak kaki



9. Pijatan pada bagian
telapak kaki 5 kali dengan
gerakan maju mundur dan
gerakan mencabut untuk jari-
jari kaki



10. Pijatan punggung atau bisa disebut juga degan pijatan maju mundur. maju dan mundur pada bagian punggung atas hingga bagian pantat



11. Selesai bersihkan tubuh bayi dari minyak Lap bayi dengan air lalu kenakan baju bersih, apabila akan dimandikan bisa langsung ke proses memandikan



12. Cuci tangan

PERAWATAN PAYUDARA SETELAH MELAHIRKAN & PIJAT OKSITOSIN



oleh :
Mahasiswa Sikes Medistra

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
STIKes Medistra Indonesia
2022



Pengurutan ketiga, dengan menggunakan sendi-sendi jari, posisi tangan mengepal, tangan kiri menopang payudara dan tangan kanan melakukan pengurutan dari pangkal ke arah puting. Lakukan sebanyak 20-30 kali pada tiap payudara.

PIJAT OKSITOSIN

A. Definisi

Pijat oksitosin merupakan pijatan yang dilakukan sepanjang tulang belakang untuk melancarkan hormon yang dapat melancarkan asi.



PERAWATAN PAYUDARA SETELAH MELAHIRKAN

A. Definisi

Breast care atau perawatan payudara adalah perawatan payudara yang dilakukan setelah ibu melahirkan untuk memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu, sehingga dapat memperlancar pengeluaran ASI



B. Tujuan

1. Memelihara kebersihan payudara
2. Melenturkan dan menguatkan puting susu
3. Mengatasi puting susu datar atau masuk kedalam
4. Memperlancarkan keluarnya ASI



C. Alat dan Bahan

1. Minyak kelapa/ baby oil
2. Kaps dalam kom
3. 2 buah handuk besar
4. 2 buah waslap
5. 2 buah waskom berisi air hangat dan dingin
6. 2 buah bengkok (1 untuk kapas kotor dan 1 untuk tempat susu yang keluar saat pemijatan)

D. Prosedur Pelaksanaan



Gerakan Pertama, membasahi kedua telapak tangan dengan minyak/baby oil dan melakukan pengurutan dengan telapak tangan berada diantara kedua payudara dengan gerakan ke atas, ke samping, ke bawah dan ke depan sambil menghentakkan payudara. Pengurutan

Gerakan kedua, menggunakan dua atau tiga jari dengan gerakan lingkaran kecil-kecil tanpa putus mulai dari area sekitar puting searah jarum jam memutar ke arah luar payudara. Lakukan sampai merata ke seluruh permukaan payudara. Dilakukan sebanyak 20-20 kali.

B. Tujuan

Meningkatkan pelepasan hormon oksitosin (hormon untuk meningkatkan kenyamanan dan kedekatan) di susunan saraf pusat (otak) dan menurunkan kecemasan pada ibu menyusul.



D. Prosedur Pelaksanaan

1. Pijatan dimulai dari bagian atas punggung atau bawah leher (meningkatkan laktasi dan pengeluaran ASI).
2. Pijat pada area diantara tulang spinal bagian atas, gunakan ibu jari untuk memijat.
3. Secara perlahan, pijatan turun ke tulang spinal berikutnya sampai tulang spinal terakhir.
4. Ulangi pijatan sebanyak 3kali.
5. Bersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin bergantian.



C. Alat dan Bahan

1. Minyak kelapa/baby oil/body lotion
2. Washlap/handuk mandi
3. Waskom berisi air hangat
4. Waskom berisi air dengan suhu ruangan



TERIMA KASIH
Semoga bermanfaat

Lampiran 3. Absensi Panitia

ABSENSI PANITIA PENGABDIAN MASYRAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA

Teman Kegiatan : Ibu dan Bayi Sehat, Bangsa Kuat ; Pelatihan *Breast Care*, *Baby Massage* Dan Edukasi Keluarga Berencana (KB) Di Ruang Rawat Kebidanan RS Hermina Bekasi

Pelaksanaan : Rabu-Jumat, 15-17 Juni 2022

No	Nama Panitia	NIDN/NPM	TTD		
			15/06/22	16/06/22	17/06/22
1	Ernauli Meliyana, S.Kep.,M.Kep	0020057201			
2	Lina Indrawati, S.Kep.,M.Kep	0321108001			
3	Dinda Nur Fajri, S.Kep., M.Kep	0301109302			
4	Arabta M P, S.Kep.,M.Kep	0301096505			
5	Ani Suryani, S.Kep	211560311134			
6	Della Pradita, S.Kep	211560311135			
7	Dona Revalina, S.Kep	211560311136			
8	Eddy Syuhud, S.Kep	211560311137			
9	Fajar Hari Sakti, S.Kep	211560311138			
10	Gideon Steven Purba, S.Kep	211560311139			
11	Ina Silpi, S.Kep	211560311140			
12	Nur Syamsia Dewi, S.Kep	211560311141			
13	Nursanti Christianingsih, S.Kep	211560311142			
14	Santa Maria, S. Kep.	211560311143			
15	Ujang Syaifulloh, S. Kep	211560311144			

Mengetahui,

Ketua Pelaksana



Ernauli Meliyana,
S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0020057201

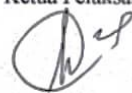
Lampiran 4. Absensi Peserta

ABSENSI PESERTA PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
Teman Kegiatan : Ibu dan Bayi Sehat, Bangsa Kuat ; Pelatihan Breast Care, Baby
Massage Dan Edukasi Keluarga Berencana (KB) Di Ruang Rawat Kebidanan RS Hermina
Bekasi
Pelaksanaan : Rabu-Jumat, 15-17 Juni 2022

NO	NAMA	USIA	TTD		
			15/06/22	16/06/22	17/06/22
1	Maryam	36 th	Muzi		
2	Siti Arapah	29 tahun	Sua		
3	Eliandor	28 tahun	dmur		
4	Desi M	31 tahun	Jlu		
5	Monica Agnes W	32 th	agnes		
6	ranika Cahya	29 th	g		
7	Suryani	35 tahun	fr		
8	Estherani R	27 th	sf		
9	SWARA ANDINI	34 +H	flu		
10	Yenny . Kristina	38 thun	Ben		
11	Notiarni	29 tahun		SPR	
12	Naylusi	33 thn	mbi	mbi	
13	Mela	27 Tahun	de	fu	
14	Pella De Vega	37 tahun	Pe	Pe	
15	Rumina	32 tahun		R	
16	Sri Handayani	30 Tahun	f	R	
17	Rischa Anggraini	39 tahun		Rischa	

18	Bella . S.	28 Tahun		Bele	
19	Anna . Maria	29 Tahun		auf	
20	Karamelia S	28 th			lie
21	Warsanirh	30 th			Elex
22	Ilmiani Sukma	32 th			if
23	Kamila	30 th			Kamih
24	Winda	27 th			f
25	Rani K	26 th		g	g
26	Chirtina	24 Tahun			Cher
27	Rohani	25 th		g	g
28	Enstika . A	24 th		h	h
29	Rahima	30 tahun			Rahin
30	Ismardiana	33 Tahun			f

Mengetahui,
Ketua Pelaksana



Ernauli Meliyana,
S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0020057201

Lampiran 5. Dokumentasi



