

MANAJERIAL ASUHAN KEBIDANAN KOMUNITAS

Di Rumah, Posyandu Dan Polindes Dengan
Fokus Pada Ibu Post Partum

Tim Dosen Pengampu Matkul Asuhan Komunitas
Prodi DIII Sekolah Vokasi UNS



TOPIK

Asuhan postnatal di komunitas berdasarkan

- a. SPM: alat dan tempat standart pelayanan postnatal.
- b. Jadwal kunjungan dirumah dan di yankes (polindes/BPS)
- c. Postpartum group

Asuhan Kebidanan Ibu Nifas di Komunitas

Merupakan pemberian asuhan secara menyeluruh tidak hanya kepada ibu nifas akan tetapi melibatkan seluruh keluarga dan anggota masyarakat di sekitar ibu nifas. Kelanjutan asuhan dari rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya pada ibu dan bayi sampai 42 hari setelah persalinan dan penyuluhan ASI eksklusif

**PELAYANAN KESEHATAN
MATERNAL DAN NEONATAL DI
ERA PANDEMI COVID-19**



IBU HAMIL

- Setelah pemeriksaan kehamilan pertama dg membuat janji dengan dokter, tunda pemeriksaan kehamilan selanjutnya, Dan melakukan ANC pada trimester 3,1 bulan sebelum HPL
- Manfaatkan Buku KIA sebagai media KIE manfaatkan media komunikasi untuk konsultasi.
- **Ibu hamil , keluarga dan kader** berperan aktif dalam memantau tanda bahaya kehamilan
- Buat janji jika ada keluhan /kondisi yang membutuhkan pemeriksaan, penanganan
- Pengisian stiker P4K dipandu melalui alat komunikasi
- **Tunda Kelas Ibu Hamil**

IBU BERSALIN

- Rujukan persalinan terencana untuk ibu hamil berisiko
- Segera ke Fasilitas Kesehatan jika sudah ada tanda-tanda persalinan.
- IMD, rawat gabung tidak direkomendasikan untuk bayi lahir dari ibu PDP/Covid19
- Penggunaan face shield pada neonatus menjadi alternatif untuk pencegahan penularan covid19 pada neonatus
- Lakukan KB pasca salin sesuai prosedur
- Menjamin ketersediaan masker bagi ibu bersalin, nakes menggunakan APD

IBU NIFAS & BAYI BARU LAHIR

- Perawatan bayi baru lahir termasuk imunisasi tetap diberikan sesuai rekomendasi PP IDAI*).
- Melaksanakan SHK (Skrining Hipotiroid Kongenital)
- Kunjungan nifas & kunjungan bayi baru lahir dilakukan oleh Nakes
- Segera ke fasyankes bila ada tanda bahaya pada ibu nifas dan bayi baru lahir (Baca di Buku KIA**)

IBU MENYUSUI

- Konseling menyusui : ditekankan upaya pencegahan penularan COVID 19
- Konseling meliputi
 - Cuci tangan sebelum menyentuh bayi, payudara, atau pompa ASI
 - Gunakan masker saat menyusui
 - Bersihkan pompa ASI setiap kali dipakai
 - Ibu positif atau PDP dianjurkan memerah ASI

BAYI - BALITA

Wilayah PSBB/ COVID positif:

- Pelayanan balita di posyandu ditiadakan
- Pemantauan tumbuh kembang mandiri di rumah dengan buku KIA, (kunjungan rumah untuk balita berisiko)
- Pelayanan imunisasi di faskes dengan janji temu

Wilayah tidak PSBB atau tidak ada COVID positif:

- Pemerintah Daerah menentukan bisa/tidaknya Pelayanan posyandu
- jika bisa maka diterapkan pencegahan infeksi dan physical distancing
- jika tidak maka pelayanan balita seperti pada wilayah PSBB

IBU NIFAS



Ibu nifas dan keluarga harus **memahami tanda bahaya di masa nifas** (lihat Buku KIA**)

Jika ada resiko / tanda bahaya, periksakan ke tenaga kesehatan

KF 1 dilakukan **di Fasyankes**

KF 2, 3, 4 dilakukan dengan **metode kunjungan rumah** atau pemantauan dengan **media online**

Pelayanan KB tetap sesuai jadwal dengan membuat perjanjian dengan petugas, diutamakan MKJP

Konseling risiko menyusui : cenderung terjadi penularan karena bayi kontak dekat dengan ibu

Menyusui langsung hanya untuk ibu dengan status ODP dengan pencegahan Covid19 secara umum

Ibu dengan status PDP/Terkonfirmasi Covid 19, sementara memberikan ASI perah, sampai dinyatakan negatif

Cuci tangan sebelum menyentuh bayi, payudara, pompa ASI, atau botol

Gunakan masker saat menyusui

Bersihkan pompa ASI setiap kali dipakai

Sebaiknya ibu pemerah ASI

IBU MENYUSUI



REKOMENDASI UTAMA untuk TENAGA KESEHATAN yang MENANGANI IBU HAMIL, BERSALIN, NIFAS dengan COVID-19

- ✓ Tetap melakukan pencegahan penularan COVID-19
- ✓ Jaga jarak minimal 1 meter jika tidak perlu tindakan
- ✓ Gunakan level APD yang sesuai
- ✓ Jika ada tindakan membuka mulut atau yang menimbulkan aerosol, gunakan masker N95
- ✓ Tempatkan pasien dengan COVID-19 atau PDP dalam ruangan khusus
- ✓ Bayi yang lahir dari ibu terkonfirmasi COVID-19 dianggap sebagai PDP dan ditempatkan di ruangan isolasi
- ✓ Siapkan fasilitas perawatan terpisah pada ibu terkonfirmasi COVID-19 atau PDP dengan bayinya untuk mengurangi transmisi
- ✓ Pemulangan pasien post partum sesuai rekomendasi

➤ **PERMENKES RI NOMOR 97 TAHUN 2014** TENTANG Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual

➤ **BAB II PELAYANAN KESEHATAN MASA SEBELUM HAMIL, MASA HAMIL, PERSALINAN, DAN MASA SESUDAH MELAHIRKAN**, mengenai Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan Bagian Keempat di Pasal 15.

➤ **Ayat 1 Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan**

Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan meliputi:

- a. pelayanan kesehatan bagi ibu; dan
- b. pelayanan kesehatan bayi baru lahir.

➤ **Ayat 2 Pelayanan kesehatan bagi ibu**

sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit 3 (tiga) kali selama masa nifas

Ayat 3 Pelayanan kesehatan bagi ibu

sebagaimana dimaksud pada ayat (2)
dilakukan dengan ketentuan waktu pemeriksaan

► KUNJUNGAN MASA NIFAS SEBANYAK 3 KALI

- 1). 1 (Satu) kali pada periode 6 (enam) jam s.d 3 (tiga) hari pascapersalinan
- 2). 1 (Satu) kali pada periode 4 (empat) hari s.d 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan.
- 3). 1 (Satu) kali pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari s.d 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan.

AYAT 4. KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN IBU

SEBAGAIMANA DIMAKSUD PADA AYAT (1) HURUF A MELIPUTI:

- ▶ A. Pemeriksaan Tekanan Darah, Nadi, Respirasi Dan Suhu;
 - B. Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri;
 - C. Pemeriksaan Lochia Dan Perdarahan;
 - D. Pemeriksaan Jalan Lahir;
 - E. Pemeriksaan Payudara Dan Anjuran Pemberian ASI
- Eksklusif;
- F. Pemberian Kapsul Vitamin A;
 - G. Pelayanan Kontrasepsi Pascapersalinan;
 - H. Konseling; Dan
 - I. Penanganan Risiko Tinggi Dan Komplikasi Pada Nifas.

PERSYARATAN PRAKTIK MANDIRI BIDAN **Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017** Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, berhubungan dengan Ibu Setelah Melahirkan

- Ruang nifas/rawat inap ibu dan bayi
 - a. Ukuran minimal 2x3 m untuk 1 tempat tidur
 - b. Jumlah tempat tidur maksimal 5 (lima) tempat tidur disesuaikan dengan luas ruangan.
 - c. Dinding dan lantai terbuat dari bahan yang tidak tembus air dan mudah dibersihkan, keras, rata, tidak licin.
 - d. Akses keluar masuk pasien lebar minimal 90 cm.
 - e. Ruangan bersih dan tidak berdebu.
 - f. Tersedia tempat untuk mencuci tangan dengan air mengalir dan tersedia sabun atau antiseptik.

► **No. JENIS PENCATATAN DAN PELAPORAN JUMLAH MINIMUM Nifas**

1. Buku Register Pelayanan Sesuai Kebutuhan
2. Formulir lain sesuai kebutuhan pelayanan Sesuai Kebutuhan

► Register Khusus Buku Kunjungan Ibu Nifas



► Buku KIA tentang Ibu Nifas



PERATURAN MENTERI KESEHATAN (PERMENKES) NOMOR 4 TAHUN 2019

- **TENTANG Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.**
- **Pasal 2** mengenai Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota terdiri atas:
 - a. Pelayanan kesehatan ibu hamil;
 - b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
 - c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
 - d. Pelayanan kesehatan balita; dsb,
- Shgga Permenkes Ttg Nifas terdapat di tahun 2014 dan 2017

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/320/2020 5.AREA KOMPETENSI KE-5: KETERAMPILAN KLINIS DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

Masa Nifas:

1. Perubahan fisik dan psikologis pada ibu nifas
2. Masa laktasi
3. Asuhan kebidanan pada masa nifas
4. Deteksi dini, komplikasi dan penyulit masa nifas
5. Tatalaksana kegawatdaruratan pada masa nifas dan rujukan



Asuhan Post Natal saat Di rumah

I. Psikologis

1. Tanyakan pada ibu mengenai suasana emosinya, bagaimana dukungan yang didapatkan dari keluarga, pasangan, dan masyarakat untuk perawatan bayinya.
2. Tanyakan rasa lelah, dan nyeri punggung.

II. Istirahat

1. Beristirahat yang cukup
2. Kembali melakukan rutinitas rumah tangga secara bertahap

III. Kebersihan Diri

1. Membersihkan daerah vulva dari depan ke belakang setelah buang air kecil atau besar dengan sabun dan air
2. Mengganti pembalut minimal dua kali sehari
3. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin.
4. Menghindari menyentuh daerah luka episiotomi atau laserasi



IV. Latihan



Menjelaskan pentingnya latihan otot perut dan panggul, mengajarkan latihan otot perut dan panggul:

- a. Menarik otot perut bagian bawah selagi menarik napas dalam posisi tidur terlentang dengan lengan di samping, tahan napas sampai hitungan 5, angkat dagu ke dada, ulangi sebanyak 10 kali.
- b. Berdiri dengan kedua tungkai dirapatkan. Tahan dan kencangkan otot pantat, pinggul sampai hitungan 5, ulangi sebanyak 5 kali

V. Perawatan Bayi di Rumah



1. Jaga kontak kulit antara ibu dan bayi serta tutupi kepala bayi dengan topi.
2. Menilai cara menyusui, minta ibu untuk menyusui bayinya; Kepala dan badan dalam garis lurus; wajah bayi menghadap payudara; ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya. Bibir bawah bayi melengkung keluar, sebagian besar areola berada di dalam mulut bayi.
Menghisap dalam dan pelan kadang disertai berhenti sesaat.

3. Infokan pada ibu dalam minggu pertama kemungkinan berat badan bayi mengalami penurunan sebanyak 10%.

4. Infokan pada ibu kemungkinan bayi perempuannya mengeluarkan cairan dari kemaluannya berwarna putih atau kemerahan adalah hal normal.

5. Infokan pada ibu agar memastikan bahwa bayinya telah buang air kecil dan buang air besar dalam 24 jam.

Asuhan Post Natal saat Di Posyandu dan Polindes

- I. Periksa tekanan darah, perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi uterus, tinggi fundus, dan temperatur secara rutin. Lakukan pemeriksaan fisik dengan prinsip sebagai berikut.
 - a. Pemeriksaan dalam keadaan bayi tenang (tidak menangis)
 - b. Pemeriksaan tidak harus berurutan, dahulukan menilai pernapasan dan tarikan dinding dada bawah, denyut jantung serta perut.
- II. Mengoleskan alkohol atau povidon yodium masih boleh apabila terdapat tanda infeksi, tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat basah atau lembab.

- Sebelum meninggalkan bayi, lipat popok di bawah puntung tali pusat.
- Luka tali pusat harus dijaga tetap kering dan bersih, sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas sendiri.

- Jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih.

- Perhatikan tanda-tanda infeksi tali pusat: kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, nanah atau berbau. Jika terdapat tanda infeksi, nasihati ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan.

III. Senggama

- Senggama aman dilakukan setelah darah tidak keluar dalam 40 hari setelah melahirkan dan ibu tidak merasa nyeri ketika memasukkan jari ke dalam vagina
- Keputusan bergantung pada pasangan yang bersangkutan

IV. Kontrasepsi dan keluarga berencana

Jelaskan kepada ibu mengenai pentingnya kontrasepsi dan keluarga berencana setelah bersalin.

Minta ibu segera menghubungi tenaga kesehatan

1. Perdarahan berlebihan
2. Sekret vagina berbau
3. Demam
4. Nyeri perut berat
5. Kelelahan atau sesak
6. Bengkak di tangan, wajah, tungkai, atau sakit kepala atau pandangan kabur
7. Nyeri payudara, pembengkakan payudara, luka atau perdarahan puting

INGAT !!!!!

- Masa nifas merupakan kesempatan baik untuk memberikan penyuluhan KB / penjarangan kelahiran, tetapi hal ini harus disampaikan dengan hati-hati, ramah dan peka terhadap adat istiadat.
- Ibu dan bayi dalam masa nifas mudah terinfeksi, karena itu kebersihan diri, makanan bergizi dan istirahat cukup sangatlah penting.
- Kelainan yang memerlukan rujukan harus mendapat perhatian dengan cepat dan tepat
- Kesehatan generasi berikut dimulai dengan perawatan yang baik bagi anak perempuan sejak bayi.
- Kelemahan pada masa nifas merupakan gejala anemia.

Kelompok Postpartum

- Merupakan salah satu bentuk kelompok / organisasi kecil dari ibu nifas yg bertujuan utk mendeteksi, mencegah, dan mengatasi permasalahan2 yg timbul selama masa nifas.
- Pembentukan kelompok ini pada minggu pertama masa nifas/saat kunjungan nifas I.



Langkah2 Dalam Pembentukan Kelompok Ibu Nifas

- 1) Kenali program-program yang ada pada ibu nifas : Kunjungan nifas dan neonatus, ASI eksklusif, tablet tambah darah dan vitamin A
- 2) Kumpulkan data : melalui kunjungan nifas dan neonatus, posyandu, dasa wisma, bidan setempat, forum komunikasi desa
- 3) Lakukan pendekatan : Pada keluarga (ibu), tokoh masyarakat, tokoh agama, kepala desa, kader/ para pengambil keputusan

- 
4. **Buat Perencanaan** : Buat usulan proposal yg isinya tujuan dan latar belakang pembentukan kelompok postpartum. Kemudian tentukan tempat, waktu, anggaran dan peserta
 5. **Pelaksanaan** : meminta model yang dijadikan contoh oleh masyarakat setempat
 6. **Evaluasi** : Lakukan pada akhir masa nifas, setelah kunjungan ke 4. pastikan tujuan akhir pemnentukan kelompok tercapai yaitu ibu dan bayi sehat serta nifas berjalan normal.

UPAYA PENCEGAHAN UMUM YANG DAPAT DILAKUKAN OLEH IBU HAMIL, BERSALIN DAN NIFAS

1. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sedikitnya selama 20 detik (cara cuci tangan yang benar pada buku KIA).
Gunakan hand sanitizer berbasis alkohol yang setidaknya mengandung alkohol 70%, jika air dan sabun tidak tersedia.
Cuci tangan terutama setelah Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air Kecil (BAK), dan sebelum makan (baca Buku KIA).
2. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
3. Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit.
4. Saat sakit tetap gunakan masker, tetap tinggal di rumah atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai, jangan banyak beraktivitas di luar.

5. Tutupi mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan tissue. Buang tissue pada tempat yang telah ditentukan. Bila tidak ada tissue, lakukan batuk sesuai etika batuk.
6. Bersihkan dan lakukan disinfeksi secara rutin permukaan dan benda yang sering disentuh.
7. Menggunakan masker adalah salah satu cara pencegahan penularan penyakit saluran napas, termasuk infeksi COVID-19.

Akan tetapi penggunaan masker saja masih kurang cukup untuk melindungi seseorang dari infeksi ini, karenanya harus disertai dengan usaha pencegahan lain.

8. Penggunaan masker

Pedoman Bagi Ibu Hamil, Nifas, Bersalin, dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemi COVID-19 harus dikombinasikan dengan hand hygiene dan usaha-usaha pencegahan lainnya.

9. Penggunaan masker yang salah dapat mengurangi keefektifitasannya dan dapat membuat orang awam mengabaikan pentingnya usaha pencegahan lain yang sama pentingnya seperti hand hygiene dan perilaku hidup sehat.

10. Masker medis digunakan untuk ibu yang sakit dan ibu saat persalinan.

Sedangkan masker kain dapat digunakan bagi ibu yang sehat dan keluarganya.

D. BAGI IBU NIFAS

1. Ibu nifas dan keluarga harus memahami tanda bahaya di masa nifas (lihat Buku KIA). Jika terdapat risiko/ tanda bahaya, maka periksakan diri ke tenaga kesehatan.
2. Pelaksanaan kunjungan nifas pertama dilakukan di fasyankes. Kunjungan nifas kedua, ketiga dan keempat dapat dilakukan dengan metode kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan atau pemantauan menggunakan media online (disesuaikan dengan kondisi daerah terdampak COVID-19), dengan melakukan upaya-upaya pencegahan penularan COVID-19 baik dari petugas, ibu dan keluarga.

3. Periode kunjungan nifas (KF) :

- a. KF 1 : pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pasca persalinan;
- b. KF 2 : pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pasca persalinan;
- c. KF 3 : pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan;
- d. KF 4 : pada periode 29 (dua puluh sembilan) sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan.

4. Pelayanan KB tetap dilaksanakan sesuai jadwal dengan membuat perjanjian dengan petugas. Diutamakan menggunakan MKJP.

- **BAGI BAYI BARU LAHIR**

- 1. Bayi baru lahir rentan terhadap infeksi virus COVID-19 dikarenakan belum sempurna fungsi imunitasnya.
- 2. Bayi baru lahir dari ibu yang BUKAN ODP, PDP atau terkonfirmasi COVID-19 tetap mendapatkan pelayanan neonatal esensial saat lahir (0 – 6 jam) yaitu pemotongan dan perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), injeksi vit K1, pemberian salep/tetes mata antibiotik, dan imunisasi Hepatitis B.
- 3. Bayi baru lahir dari ibu ODP, PDP atau terkonfirmasi COVID-19:
Tidak dilakukan penundaan penjepitan tali pusat (Delayed Cord Clamping).
Bayi dikeringkan seperti biasa.
Bayi baru lahir segera dimandikan setelah kondisi stabil, tidak menunggu setelah 24 jam
TIDAK DILAKUKAN IMD. Sementara pelayanan neonatal esensial lainnya tetap diberikan

Bayi lahir dari ibu hamil HbsAg reaktif dan COVID-19 terkonfirmasi dan bayi dalam keadaan:

- a. Klinis baik (bayi bugar) tetap mendapatkan pelayanan injeksi vitamin K1 dan tetap dilakukan pemberian imunisasi Hepatitis B serta pemberian HbIg (Hepatitis B immunoglobulin kurang dari 24 jam).
- b. Klinis sakit (bayi tidak bugar atau tampak sakit) tetap mendapatkan pelayanan injeksi vitamin K1 dan tetap dilakukan pemberian HbIg (Hepatitis B immunoglobulin kurang dari 24 jam). Pemberian vaksin Hepatitis B ditunda sampai keadaan klinis bayi baik (sebaiknya dikonsultasikan pada dokter anak untuk penatalaksanaan vaksinasi selanjutnya).

TERIMA KASIH