Evaluasi Program
Kunjungan Pasca-salin

Jeanne McDermott, MotherCare/Washington[1]
Agoes Setyadji, MotherCare/Indonesia[2,3]
Endang Achadi, MotherCare/Indonesia[2,4]
Diana Beck, MotherCare/Indonesia[2,5]
Sudarti Kresno[4]

1) MotherCare/Washington
2) MotherCare/Indonesia
3) Pusat Studi Kesejahteraan Keluarga, Universitas Indonesia (PUSKA-UI)
4) Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
5) American College of Nurse-Midwives (ACNM)

Seri Laporan MotherCare Indonesia No. 10

Publikasi ini dimungkinkan melalui dukungan yang diberikan oleh JOHN SNOW, INC./ MOTHERCARE PROJECT and THE OFFICE OF HEALTH AND NUTRITION, BUREAU FOR GLOBAL PROGRAMS, FIELD SUPPORT AND RESEARCH, U.S. AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT, dibawah kontrak No. HRN-C-00-98-00050-00. Opini yang disampaikan dalm publikasi ini merupakan opini para penulisnya dan tidak berarti merefleksikan pendapat/pandangan dari the U.S. Agency for International Development atau John Snow, Inc

A

Pendahuluan

Pada tahun 1994, pemerintah Indonesia telah memulai program pendidikan kebidanan yang ambisius dengan tujuan untuk menempatkan seorang bidan di setiap desa dalam mendekatkan pelayanan kepada masyarakat yang membutuhkannya. Program ini dikembangkan sebagai tanggapan terhadap tingginya kematian ibu di Indonesia dan pemahaman bahwa rumah merupakan tempat pilihan untuk bersalin. Dari hasil survei berbasis masyarakat yang dilakukan pada tahun 1996, di 3 kabupaten di Kalimantan Selatan (Hulu Sungai Selatan, Barito-Kuala, dan Banjar), 87% dari 1204 wanita yang melahirkan anak dalam 3 tahun terakhir (1993-95) melaporkan bahwa mereka melahirkan di rumah atau di rumah keluarga mereka. Pertolongan persalinan dirumah paling banyak diberikan oleh dukun (50%); hanya 8.3% dari wanita yang melaporkan bahwa persalinan mereka ditolong oleh Bidan di Desa (BdD).

Rendahnya cakupan ini sebagian dapat dijelaskan oleh kenyataan bahwa sampai tahun 1996 belum semua desa mempunyai Bidan; sehingga wanita yang melahirkan antara tahun 1993-1995 belum mempunyai pilihan untuk melahirkan dengan ditolong oleh Bidan. Dari survei yang dilakukan pada tahun 1997 terhadap Bidan di Desa, 538 Bidan di Desa telah bekerja di ketiga kabupaten Hulu Sungai Selatan (HSS), Barito-Kula, dan Banjar baik sebagai pegawai negeri (39%) maupun sebagai Bidan dengan program kontrak dengan pemerintah (Program PTT) selama 3 tahun (61%). Dari 208 Bidan di Desa yang berstatus pegawai negeri, 73%nya telah bekerja sejak sebelum 1993. Namun demikian sebagian besar Bidan di Desa PTT (59%) pada saat itu baru bekerja dalam satu tahun pertama masa kontraknya (memulai kontraknya pada tahun 1996), 16% pada tahun kedua (mulai 1995), dan 26% dalam tahun ketiga (mulai 1994).

Terlepas dari rendahnya akses wanita terhadap Bidan di Desa pada saat itu, kunjungan pasca-salin oleh Bidan di Desa lebih sering; 36% dari 1204 wanita melaporkan bahwa mereka melakukan kunjungan pasca-salin. Tetapi, waktu dilakukannya kunjungan dan isi dari kunjungan tersebut tidak di dokumentasi, dan data dari survei tersebut telah mengidentifikasi area untuk perbaikan dalam asuhan pasca-salin.

Pada survei yang berbasis masyarakat yang dilakukan tahun 1996, ternyata kurang dari 23% dari melaporkan menyusui anaknya yang terakhir dalam waktu 1 jam pasca-salin, dan 24% melaporkan bahwa mereka menyusui bayinya pertama kali lebih dari 2 hari pasca-salin. Hanya 3.2% dari yang melaporkan bahwa mereka mempunyai satu atau lebih permasalahan pada masa pasca-salin mencari pertolongan

Salah satu permasalahan untuk suksesnya program penempatan Bidan di Desa adalah usia Bidan di Desa yang sebagian besar masih sangat muda. Masyarakat akan menganggap seorang wanita muda tidak cukup kompeten sebagai pemberi pelayanan, dan lebih memilih pelayanan dukun yang lebih tua. Usia yang muda ini disebabkan oleh karena program pendidikan bidan memang pendek, yaitu setelah lulus SMP, pada umumnya seorang bidan mengikuti program pendidikan keperawatan selama 3 tahun ditambah satu tahun untuk program pendidiakan kebidanan. Diantara Bidan di Desa yang berada di ketiga kabupaten pada tahun 1997, 26% dari merekka berusia kurang dari 21 tahun, dan 47% berusia antara 21-25 tahun. Hanya 7% diantara mereka berusia lebih dari 30 tahun. Lima puluh delapan persen Bidan di Desa telah menikah dan 60% dari mereka tidak mempunyai anak. Sebagian besar (73%) Bidan di Desa berpendidikan SMP ditambah 3 tahun sekolah perawatan dan 1 tahun sekolah kebidanan; sednagkan 16% diantaranya mempunyai pendidikan SMP ditambah pendidikan kebidanan selam 3 tahun

Pada tahun 1995, MotherCare, Depkes dan IBI, dengan bantuan teknis dari American College of Nurse Midwives (ACNM), merancang dan memberikan pelatihan berbasis kompetensi dalam program kunjungan pasca-salin untuk dilaksanakan oleh Bidan di Desa di ketiga kabupaten di Kalimantan Selatan. Gol dari program kunjungan pasca-salin ini adalah : pertama, untuk meningkatkan jumlah ibu dan bayi baru lahir yang mendapatkan asuhan pada masa sesudah persalinan di rumah, dan kedua adalah untuk mendukung integrasi Bidan di Desa kedalam masyarakat, sehingga proporsi persalinan dirumah yang ditolong atau didampingi oleh Bidan di Desa meningkat. Isi dari pelatihan ini telah dimasukkan kedalam materi pelatihan klinik asuhan ibu dan bayi baru lahir, dengan menggunakan Manual Perawatan Ibu Sehat, Bayi Sehat ***(Healthy Mother and Healthy Newborn Care Manual)***, yang dikembangkan oleh ACNM/ MotherCare.

Program Kunjungan Pasca-salin ini dirancang sedemikian rupa agar Bidan di Desa mengunjungi ibu pada masa pasca-salin untuk :

- Mengidentifikasi ibu dan bayi yang mempunyai masalah dan menanganinya dengan baik atau merujuk mereka secara dini.
- Memberikan konseling untuk mendukung dan meningkatkan praktek menyusui dan keluarga berencana.
- Memberikan konseling dan suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) selama 40 hari pasca-salin untuk meningkatkan kepatuhan dan menurunkan prevalensi anemia pada wanita.

- Memberikan konseling mengenai suplementasi vitamin A untuk ibu
- Meningkatkan kredibilitas para Bidan di Desa sebagai petugas pelayanan ibu dan bayi baru lahir yang kompeten dimata ibu, keluarganya, dukun dan masyarakat.

Kegiatan penilaian tertentu, intervensi dan topik konseling untuk ibu dan bayinya telah di definisikan dalam 4 kali kunjungan pasca-salin; 3 kali kunjungan pertama dilakukan Bidan di Desa ke rumah ibu, yaitu kunjungan dalam 6 jam pertama pasca-salin, 3 hari sesudah persalinan, dan 2 minggu sesudah persalinan, dan kunjungan yang ke empat pada minggu ke enam bisa dilakukan ke rumah ibu atau ibu yang datang ke fasilitas kesehatan. Secara rinci, setiap kegiatan kunjungan Bidan di Desa dapat dijelaskan sebagai berikut :

Kunjungan pertama: dalam 6 jam pasca-salin

- Untuk mengenal adanya perdarahan yang berlebihan, memberikan perawatan darurat, dan merujuk bila diperlukan
- Mengidentifikasi robekan jalan lahir yang membutuhkan penanganan dan rujukan
- Memberikan penyuluhan kepada ibu dan keluarganya mengenai tanda-tanda bahaya pada ibu dan bayi baru lahir
- Mempromosikan inisiasi menyusui secara dini
- Untuk mengidentifikasi yang mengalami komplikasi, memberikan perawatan darurat, dan merujuk bila diperlukan
- Untuk mencegah hypotermi (bayi tidak boleh dimandikan dalam 12 jam pertama dan usahakan bayi berada dalam kondisi hangat)
- Memberikan pencegahan infeksi mata dan perawatan tali pusat
- Untuk menimbang bayi

Kunjungan kedua: pada hari ke tiga setelah persalinan:

- Untuk mengenal perdarahan yang berlebihan dan tanda-tanda infeksi, memberikan perawatan darurat, dan merujuk bila diperlukan
- Untuk mengenal dan mengatasi masalah menyusui (puting sakit dan infeksi, payudara bengkak, air susu tidak banyak
- Untuk memberikan TTD dan anjuran pasca-salin
- Untuk memberikan nasehat kepada ibu untuk mendapatkan kapsul vitamin A pasca-salin

- Untuk mengenal bayi baru lahir yang tidak mau minum dengan baik, menderita conjunctivitis, infeksi tali pusat, bayi kuning, atau tanda-komplikasi lainnya, memberikan perawatan darurat dan merujuk bila diperlukan
- Untuk menguatkan kembali penyuluhan mengenai tanda-tanda bahaya pada ibu dan bayinya
- Untuk mempromosikan imunisasi (BCG, POLIO, and Hepatitis B)

Kunjungan ke tiga: 2 minggu setelah persalinan

- Untuk mengenal masalah ibu dan bayi baru lahir, memberikan perawatan darurat, dan merujuk apabila diperlukan
- Untuk mengenal dan mengatasi masalah yang berkaitan dengan menyusui (putting sakit atau infeksi, mastitis, produksi ASI tidak cukup)
- Untuk mendiskusikan metode keluarga berencana (KB), termasuk metode amenorrhea kareana laktasi (lactational amenorrhea method/LAM)

Kunjungan ke empat: 6 minggu setelah persalinan

- Untuk mengkonfirmasi proses involusi ibu
- Untuk mengenal dan mengatasi masalah menyusui (puting sakit atau infeksi, mastitis, produksi ASI tidak cukup, dan kenaikan berat badan bayi tidak bagus)
- Untuk memulai metode KB
- Untuk mempromosikan kunjugan bayi ke posyandu

Formulir pencatatan untuk ibu dan bayi baru lahir telah dikembangkan sebagai bagian dari ***Manual Perawatan Ibu Sehat Bayi Sehat*** (Appendix A). Formulir register Bidan di Desa telah dikembangkan dengan tambahan bantuan teknis dari London School of Hygiene and Tropical Medicine/LSHTM (Appendix B). Tujuan dari dikembangkannya formulir pencatatan dan register Bidan di Desa ini adalah untuk mendokumentasikan pelayanan yang diberikan oleh Bidan di Desa dan sebagai sumber informasi berbasis masyarakat.

Pada tahun1999, MotherCare dengan bantuan teknis dari Pusat Studi Kesejahteraan Keluarga, Universitas Indonesia (PUSKA-UI), melaksanakan evaluasi program pasca-salin ini. Tujuan utama evaluasi ini adalah untuk mengetahui apakah rancangan program ini realistis dan mempunyai isi yang baik. Kami merasakan bahwa kedua aspek program ini perlu dipastikan sebelum menilai dampak dari program ini terhadap outcome kesehatan. Evaluasi ini

mengkombinasikan data kuantitatif dan kualitatif untuk menjawab 2 pertanyaan kunci berikut :

- **Apakah Bidan di Desa melaksanakan program sesuai dengan yang telah didefinisikan?**
- **Apakah isi dan waktu dalam setiap kunjungan sudah tepat untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya?**

Metode

Untuk menjawab pertanyaan-pertanyan tersebut diatas, kami mengumpulkan informasi dari Bidan di Desa yang melaksanakan program kunjungan pasca-salin dan dari ibu yang telah menerima pelayanan pasca-salin dari Bidan di Desa. Kami membatasi analisis data hanya dari Bidan di Desa dan ibu pasca-salin dari kabupaten Hulu Sungai Selatan (HSS), karena kabupaten HSS mempunyai cakupan pelatihan LSS tertinggi (kabupaten HSS adalah kabupaten pertama dimana Bidan di Desanya mendapatkan pelatihan LSS), sehingga demikian pula dengan cakupan pelayanan kunjungan pasca-salinnya.

Sumber data kuantitaif termasuk data dari survei Bidan di Desa tahun 1997 yang kemudian diulang pada tahun 1999 pada Bidan di Desa dari kabupaten HSS. Barrito Kuala dan Banjar, data dari dari register Bidan di Desa yang merupakan hasil entry data 4 kuartal (April 1998 sampai Maret 1999), dan data dari wawancara ibu di kabupaten HSS melalui survei berbasis masyarakat yang dilakukan tahun 1996 dan

Hasil

Survei Bidan di Desa tahun 1997 dan 1999

Pada tahun 1999, jumlah angka Bidan di Desa di HSS mengalami penurunan sebanyak 8%, dari 145 pada tahun 1997 menjadi 134 pada tahun 1999 (Tabel 1). Sebagaimana yang diperkirakan usia Bidan di Desa bertambah sehingga hanya 4% dari mereka yang berusia kurang dari 21 tahun pada tahun 1999, dibandingkan dengan 32% pada tahun 1997. Lebih banyak Bidan di Desa (71%) yang telah menikah dan lebih sedikit (55%) yang tidak mempunyai anak dibanding dengan pada tahun 1997 (54% dan 72%). Sebagian besar Bidan di Desa (93%) telah menerima pelatihan LSS dari Mother Care pada tahun 1999. Rasio Bidan di Desa yang berstatus pegawai negeri terhadap Bidan di Desa berstatus PTT tidak berubah pada kedua survei (1:3). Tigapuluh satu persen dari Bidan di Desa yang berstatus PTT sedang menjalankan kontrak kedua mereka.

Tabel 1 Karakteristik Demografi dari Bidan di Desa di Kabupaten HSS, dari survei profil Bidan di Desa tahun 1997 dan1999

	1997	1999
Jumlah	N=145	N=134
Umur: ≤ 20 tahun	32%	4%
21-25 tahun	47%	70%
26-30 tahun	19%	22%
≥31 tahun	2%	5%
Umur rata-rata	23	24.1
Kawin/janda	54%	71%
Tidak punya anak	72%	55%
Pendidikan		
SLTP + 3 thn SPK + 1 thn kebidanan	65%	63%
SLTP + 3 tahun kebidanan	24%	22%
Kombinasi lainnya	11%	14%
Menerima pelatihan LSS MotherCare	26%	93%
Status pekerjaan		
Pegawai negeri	30%	24%
Kontrak	70%	76%
Diantara Bidan di Desa PTT	N=101	N=102
Kontrak pertama	100%	69%
Kontrak kedua		31%
Diantara Bidan di Desa kontrak: Kontrak yang sekarang akan berakhir tahun:		
1997	16%	NA
1998	18%	NA
1999	67%	55%
2000	NA	22%
2001	NA	21%
2002-3	NA	2%
Tidak diketahui		1%

Register Bidan di Desa

Dari 125 Bidan di Desa yang menerima pelatihan LSS dan bekerja di kabupaten HSS pada bulan Maret 1999, 115 (92%) dari mereka menyerahkan 1,787 data masukan[1] dari register Bidan di Desa pada periode April 1998 sampai Maret 1999.

Hampir semua data masukan (1,751 atau 98%) memasukkan informasi mengenai kunjungan pasca-salin yang telah dilakukan oleh Bidan di Desa.

1 Setiap data masukan adalah setiap kasus kebidanan yang meliputi sejak masa kehamilan, persalinan sampai pasca-salin. Pelaporan register Bidan di Desa dilakukan setiap 4 bulan yang mencakup informasi 4 bulan sebelumnya.

Data dalam tabel 2 mencakup jumlah dan waktu kunjungan pasca-salin dari data masukan tersebut. Lebih dari 68% kunjungan pasca-salin mengikuti waktu dan frekuensi yang telah didefinisikan dalam program kunjungan pasca-salin, dimana 44% dari ibu-ibu pasca-salin menerima dua kali kunjungan dalam satu hari pertama (kunjungan pertama dalam 6 jam dan kunjungan kedua antara 7 dan 12 jam sesudah persalinan). Sebanyak 17% lainnya mendapatkan kunjungan pertma pada 7-12 jam sesudah persalinan. Walaupun sebagian besar (79%) yang mendapatkan kunjungan pasca-salin adalah ibu-ibu yang persalinannya ditolong/ didampingi oleh Bidan di Desa, 356 (20%) diantaranya adalah ibu-ibu yang pada saat melahirkan tidak didampingi oleh Bidan di Desa.

Tabel 2 Frekuensi dan Waktu kunjungan pasca-salin oleh Bidan di Desa, Kabupaten HSS, April 1998-Maret 1999, register Bidan di Desa

	Rumah	Fasilitas Kesehatan	MISSING	TOTAL
TOTAL	**92%**	**6%**	**2%**	**1751**
6 jam pertama, 7-12 jam, hari ke 3, 2 minggu, 6 minggu	42%	1%	1%	44%
6 jam pertama, hari ke 3, 2 minggu, 6 minggu	22%	1%	1%	24%
7-12 jam, hari ke 3, 2 minggu, 6 minggu	16%	1%		17%
hari ke 3, 2 minggu, 6 minggu	4%	1%		5%
2 minggu, 6 minggu	1%	1%		2%
Kombinasi lainnya	6%	1%		7%
Tidak melakukan kunjungan	1%			1%

Tabel 3 menunjukkan informasi mengenai konsumsi TTD, yang ditentukan berdasarkan sisa tablet dari 40 TTD. Tabel juga menunjukkan metode KB yang dipilih oleh ibu pada minggu ke 6 pasca-salin. Sebagian besar dari ibu-ibu (66.5%) tersebut melaporkan bahwa mereka telah mengkonsumsi 40 tablet, dengan konsumsi rata-rata 36 tablet.

Survei berbasis masyarakat

Hasil survei berbasis masyarakat menunjukkan bahwa ibu-ibu di kabupaten HSS melaporkan bahwa kunjungan pasca-salin oleh para Bidan di Desa meningkat. Pada tahun 1996, 36% dari ibu yang melahirkan dalam tiga tahun terakhir melaporkan bahwa Bidan di Desa telah mengunjungi mereka setelah mereka melahirkan. Pada tahun survei 1999, 80% dari ibu-ibu yang melahirkan dalam 1 tahun terakhir mendapatkan kunjungan dari Bidan di Desa; dan 70%nya melaporkan bahwa mereka dikunjungi Bidan di Desa dalam 24 jam pertama pasca-salin. Walaupun kenaikan kunjungan pasca-salin ini disebabkan oleh bertambahnya keberadaan Bidan di Desa di kabupaten HSS antara kedua survei (1993-1996 dan 1998-1999), namun tingginya cakupan kunjungan dalam 24 jam pertama pasca-salin pada tahun 1999 disebabkan oleh karena adanya program kunjungan pasca-salin.

TABEL 3 Konsumsi TTD dan Pemilihan Metode KB pada Kunjungan Minggu ke 6 Pasca-salin Register Bidan di Desa, HSS April/98-Maret/99

Jumlah kunjungan pasca-salin	**1751**
Konsumsi TTD pasca-salin	
Tidak tahu	34 (1.9%)
Tidak minum	51 (2.9%)
1-29 tablet	123 (7.0%)
30-39 tablet	358 (20.4%)
40 tablet	1165 (66.5%)
Lebih dari 40 tablet	20 (1.1%)
Jumlah rata-rata diantara yang mengkonsumsi	36.1 (+10.7)
Metode KB	
Tidak tahu	161 (9.2%)
Tidak memilih metode apapun	50 (2.9%)
Kontrasepsi Oral	1302 (74.4%)
Injeksi	8 (0.5%)
Norplant	3 (0.2%)
Tablet Vagina	221 (12.6%)
Metode Amenorrhea melalui Laktasi (LAM)	1 (0.1%)
Metode modern lainnya (termasuk operasi)	5 (0.3%)

Diskusi kelompok terfokus (Focus Group Discussions)

Kebutuhan terhadap Perawatan Pasca-salin dan peran Bidan di Desa dan dukun.

Bidan di Desa menganggap bahwa ibu dan bayi baru lahir membutuhkan perawatan pada periode pasca-salin. Khususnya, mereka mengahawatirkan tentang pendeteksian masalah-masalah ibu dan bayinya. Mereka menganggap bahwa Bidan di Desa adalah petugas yang tepat, walaupun mereka juga meminta bantuan dari keluarga untuk memberikan perawatan ini. Mereka menyatakan kekhawatiran mengenai bahayanya praktek tradisional yang diberikan oleh dukun pada masa pasca-salin (memberi ramuan ke tali pusat, menganjurkan tabu dalam makanan dan pemberian makanan tambahan pada bayi baru lahir). Bidan di Desa merasa bertanggung jawab terhadap kesehatan ibu dan bayinya selama masa-masa kritis pasca-salin. Terbukti bahwa audit maternal dan perinatal (AMP), dimana Bidan di Desa memegang peran penting dalam memberikan informasi kematian ibu dan perinatal ke dinas kesehatan kabupaten, dirasakan oleh Bidan di Desa telah memperkuat peran dan tanggung jawabnya dalam memberikan perawatan pasca-salin.

Bidan di Desa menganggap bahwa kunjungan pasca-salin telah meningkatkan kredibilitas mereka didalam masyarakat, dan hubungan mereka dengan masyarakat. Mereka melaporkan bahwa ibu-ibu sering datang ke tempat klien Bidan di Desa yang sedang dikunjungi oleh Bidan di Desa untuk mengadukan permasalahan mereka. Bidan di Desa menyatakan bahwa kunjungan pasca-salin yang dilakukannya tidak menyebabkan ketegangan hubungannya dengan dukun.

Ibu pasca-salin menyukai kunjungan pasca-salin yang dilakukan oleh Bidan di Desa karena mereka di monitor tanpa harus membayar. Ibu-ibu tersebut menyatakan membayar antara Rp 10.000,- - Rp 70.000,- untuk persalinan yang ditolong oleh Bidan di Desa.
Ibu-ibu menjelaskan mengenai berbagai peran dukun dalam memberikan perawatan pasca-salin. Sebagian ibu-ibu menyatakan bahwa dukun tidak memberikan perawatan pasca-salin, lainnya menyatakan bahwa dukun memberikan perawatan pasca-salin apabila diminta oleh keluarganya. Sebagian lainnya menyatakan dukun melakukan kunjungan pasca-salin pada hari ke 3, 7 dan 10 sesudah persalinan. Dukun merupakan sosok yang penting pada upacara tradisional pada hari ke 7 sesudah persalinan (upacara Tepung Tawar), dimana si bayi di tiddurkan diatas ayunan dan boleh digendong oleh anggota keluarga lainnya. Semua ibu-ibu responden menyenangi pemijatan yang diberikan oleh dukun.

Definisi pelayanan pasca-salin

Baik Bidan di Desa maupun ibu pasca-salin dapat menjelaskan dengan cukup tepat mengenai pelayanan yang diberikan oleh Bidan di Desa dalam kunjungan pasca-salin yang dilakukannya. Kedua kelompok responden ini dapat menjelaskan mengenai komponen kegiatan pada setiap kunjungan (pemeriksaan fisik, penyuluhan kesehatan, konseling) untuk ibu dan bayinya, terutama perawatan tali pusat.

Bidan di Desa menyatakan bahwa mereka menyukai program pasca-salin ini oleh karena program pasca-salin ini memberikan petunjuk yang jelas mengenai jadwal kunjungan dan apa yang harus dilakukan pada setiap kunjungan. Sehingga mereka merasa lebih percaya diri dengan mengetahui langkah-langkah yang harus dilakukan pada setiap kunjungan. Rasa percaya diri Bidan di Desa, menuurut mereka berimbas kepada kepercayaan keluarga pasien terhadap Bidan di Desa. Sedangkan mengenai program kunjungan pasca-salin yang telah ada (program Depkes), mereka menyatakan bahwa ada ketidak jelasan mengenai program kunjungan tersebut, misalnya apakah perlu melakukan kunjungan setelah 30 hari pasca-salin, jadwal kunjungannya secara tepat (7 hari pertama, dan antara hari 8-28 pasca salin), serta petunjuk mengenai apa yang harus dilakukan pada setiap kunjungan. Mereka (Bidan di Desa)

menyatakan bahwa mereka perlu melakukan kunjungan setiap hari sampai tali pusat bayi lepas (7-10 hari pasca-lahir). PPHV program was the bare minimum. Kebiasaan yang terkait dengan budaya (wanita tinggal di rumah orang tuanya pasca-salin) dan persalinan di fasilitas lain menyebabkan Bidan di Desa tidak dapat melakukan kunjungan pasca-salin kepada semua ibu-ibu.

Identifikasi permasalahan pada ibu dan bayinya

Sebagian Bidan di Desa belum menangggulangi masalah komplikasi pada ibu atau bayinya pada kunjungan pasca-salin. Bidan di Desa melaporkan bahwa mereka menanggulangi keadaan asfiksia bayi dengan melakukan penyedotan lendir, menghangatkan bayi, dan memberikan reusitasi dari mulut ke mulut. Apabila bayi tidak merespon terhadap tindakan tersebut, mereka menganjurkan keluarga pasien untuk pergi ke fasilitas kesehatan terdekat. Namun demikian, kadang-kadang keluarga pasien berkeberatan, baik karena masalah transportasi ataupun karena kepercayaan setempat (bayi baru lahir tidak boleh meninggalkan rumah selama 40 hari pertama). Tidak satupun Bidan di Desa menangani masalah sepsis pada ibu dalam kunjungannya.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI)

Baik Bidan di Desa maupun ibu nifas menyatakan mendiskusikan mengenai ASI. Bidan di Desa menganjurkan ibu untuk memberikan kolostrum kepada bayinya, menganjurkan memberikan ASI secara eksklusif, memberikan ASI sesuai keinginan bayi (on demand), dan menghindarkan makanan tambahan selama 4 bulan pertama usia bayi. Bidan di Desa menyadari mengenai pentingnya memberikan konseling tentang ASI kepada orang tua dan mertua si ibu, dan kepada dukun serta tetangga. Walaupun ibu-ibu tersebut pada umumnya mengetahui pentingnya kolostrum, sebagian dari mereka masih membuangnya. Baik Bidan di Desa maupun para ibu menyatakan bahwa salah satu yang ditangani oleh Bidan di Desa pada saat melakukan kunjungan adalah penanganan payudara yang bengkak dan puting susu yang sakit. Ibu-ibu tersebut menyatakan bahwa konseling mengenai ASI cukup mudah untuk dimengerti dan menyenangi gambar-gambar yang digunakan dalam melakukan konseling. Bidan di Desa menyatakan bahwa jumlah ibu yang mempunyai masalah dalam pemberian ASI lebih sedikit.

Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD)

Pandangan mengenai besaran masalah anemia diantara Bidan di Desa terbagi dua. Sebagian menyatakan bahwa anemia bukan merupakan masalah lagi, sedangkan sebagian lainnya

menyatakan masih merupakan masalah walaupun mungkin sudah berkurang.
Namun demikian semuanya menyatakan bahwa pemberian TTD selama kehamilan dapat membantu menurunkan anemia. Semua Bidan di Desa menyatakan mereka memberikan TTD 40 TTD kepada ibu pada kunjungan pertama (hari pertama) atau kunjungan kedua (hari ke 3) pasca-salin. Kepatuhan dalam minum TTD baik, yang dipastikan dengan mengecek kartu pengingat MotherCare/Depkes yang diberikan kepada mereka. Sebagian Bidan di Desa melaporkan bahwa mereka menawarkan kepada ibu-ibu apakah ingin mendapatkan TTD yang dari Depkes (gratis) atau yang dibeli. Mereka menyatakan bahawa mereka tidak dapat membedakan status sosial-ekonomi mereka untuk menetapkan akan memberikan pilihan yang mana.

Vitamin A

Bidan di Desa melaporkan bahwa mereka memberikan kapsul vitamin A pasca-salin, walaupun mereka juga mengakui bahwa mereka tidak banyak memberikan konseling mengenai vitamin A.

Keluarga Berencana

Baik ibu maupun Bidan di Desa menyatakan bahwa Bidan di Desa memberikan informasi mengenai KB kepada ibu nifas. Mereka menyatakan bahwa suami ibu nifas sedang tidak di rumah pada waktu mereka mendiskusikan mengenai KB pada kunjungan oleh Bidan di Desa. Bidan di Desa memberikan informasi tentang keuntungan mengikuti KB, tentang metode KB yang ada dan efek samping yang sering terjadi. Bidan di Desa merasakan bahwa konseling yang diberikan oleh mereka didukung oleh keputusan mengenai metode KB. Metode amenorrhea melalui laktasi sebagai metode KB tidak begitu populer diantara Bidan di Desa karena mereka merasa bahwa metode ini agak kompleks dan kemungkinan kegagalannya tinggi. Bidan di Desa lebih sering merekomendasikan penggunaan metode AKDR atau susuk. Dipihak lain, ibu nifas menyatakan bahwa meyusui secara eksklusif dapat mencegah terjadinya kehamilan.

Pencatatan pasca-salin

Bidan di Desa menyatakan bahwa pencatatan pasca-salin cukup jelas dan mudah untuk digunakan. Bidan di Desa menyatakan bahwa Bidan di Desa yang tidak mendapatkan pelatihan LSS mengkopii form pencatatan tersebut untuk mereka pergunakan sendiri. Bidan di Desa memberikan usulan agar form tersebut dibuat dengan format yang lebih besar untuk memudahkan pencatatannya.

Kesimpulan

Periode pasca-salin merupakan periode yang sangat penting, baik bagi ibunya maupun bagi bayinya, namun demikian seringkali tidak mendapatkan perhatian yang cukup dalam pelayanan kesehatan untuk ibu dan bayi baru lahir. Kunjungan pasca-salin secara dini, terutama dalam 3 hari pertama setelah persalinan, akan memberikan kesempatan yang unik untuk mempromosikan perilaku yang sehat, untuk memberikan petunjuk antisipatif kepada ibu dan keluarganya untuk mencegah masalah berkembang lebih lanjut, untuk mendeteksi masalah secara dini sehingga lebih memungkinkan ditanggulangi oleh Bidan di Desa dirumah, dan untuk mengidentifikasikan masalah-masalah yang lebih serius yang memerlukan rujukan. Suksesnya pelaksanaan program pasca-salin diharapkan akan memberikan kontribusi terhadap penurunan kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir.

Hasil dari evaluasi program kunjungan pasca-salin menunjukkan bahwa program ini, dengan program kunjungan pada 6 jam pertama pasca-salin, dapat dilaksanakan seperti yang diharapkan. Secara umum, Bidan di Desa dan ibu nifas menyatakan bahwa mereka senang dengan program ini. Bidan di Desa merasakan bahwa kegiatan yang didefinisikan secara baik berkontribusi terhadap rasa percaya diri dan kredibilitas mereka didalam masyarakat pada waktu mereka memberikan pelayanan. Mereka menyatakan bahwa kegiatan ini tidak menyebabkan konflik dengan kegiatan dukun. Bidan di Desa menyatakan bahwa masa yang paling penting untuk bayi baru lahir adalah saat antara lahirnya bayi dengan lepasnya tali pusat. Mereka mengunjungi ibu dan bayinya setiap hari, yang berarti lebih sering daripada yang dijadwalkan dalam program ini.

Bidan di Desa dan ibu nifas dapat secara tepat dapat menjelaskan mengenai kegiatan Bidan di Desa pada setiap kunjungan. Bidan di Desa menyatakan bahwa karena konseling yang diberikan oleh mereka telah meningkatkan jumlah ibu yang menyusui secara eksklusif, mengurangi masalah yang berkaitan dengan menyusui, dan membantu pasangan dalam memilih metode KB yang akan digunakan pada akhir masa nifas (6 minggu pasca-salin). Ibu-ibu menghargai lebih seringnya kunjungan pasca-salin dilakukan oleh Bidan di Desa.

Hasil evaluasi ini menunjukkan perlunya dilakukan evaluasi yang lebih bersifat kuantitatif dengan sejumlah sampel Bidan di Desa dan ibu nifas yang representatif, untuk mengevaluasi program ini lebih jauh.

Appendix A Postpartum Record

Appendix B BIDAN DI DESA Register

REGISTER KEHAMILAN, PERSALINAN dan NIFAS (RKPN)

(1) Nama Bidan di Desa

Desa :

(3) Puskesmas

(4) Tanggal pelatihan LSS : _____

(5) Nomor pengenal pelatihan : _____

(6) Tahun : _____

(7) Waktu persalinan

(8) No. Hal dalam periode ini

(9) Jumlah hal dalam periode

JAN - MAR					APR - JUN					JUL - SEPT					OKT - DES				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	6	7	8	9	10	6	7	8	9	10	6	7	8	9	10

NO URUT DI COHORT	Nama Ibu/Suami	* / Tanggal Persalinan	ANTENATAL: K.K.I	Pemeriksaan HBsAg	TT/VTL	Jumlah kunjungan	KONDISI RISIKO TINGGI ANTENATAL (Daftar A)	PERSALINAN KALA I & II: TEMPAT: Rumah Ibu	Rumah Bidan	Puskesmas Pos-Pkd	Rumah Sakit	PEMBERIAN PELAYANAN: Sendiri/sendiri	Dukun bayi	Bidan di Desa	Bidan (B)	Dokter (D)	Perawat/Perawat	KONDISI RISIKO TINGGI IBU (KALA I & II) (Daftar B)	BAYI: SEMUA KONDISI RISIKO TINGGI BAYI (KALA I, II, III & PP) (Daftar C)	PASCA PERSALINAN: KUNJUNGAN: 2-12 jam	3 hari	7 hari	6 minggu	Jumlah ke fasilitasi	Metode KB yang mulai dini & mengga pertama (Daftar D)	Kematian bayi: Dalam 7 hari	Dalam 28 hari	KONDISI RISIKO TINGGI PASCA PERSALINAN (Daftar E)	KETERANGAN *
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

PREVIOUS PAGE BLANK

Appendix C- Pedoman Focus Group Diskusi

FGD POSTPARTUM
BIDAN AKTIF

Nama Fasilitator/Moderator : _____

Nama pencatat : _____

Tanggal : _____ Mulai jam : _____ Selesai jam : _____

Jumlah peserta FGD :

Desa _____ : Kecamatan : _____ Kabupaten : _____

Penggunaan tape rekorder : Ya _____ Tidak _____

Mengapa : _____

Informasi umum :

- Peserta diskusi ada yang dominan : 1. Ya 2. Tidak
- Mempengaruhi kelompok : 1. Banyak 2. Sedikit
- Partisipasi peserta FGD selama diskusi :

Partisipasi Peserta FGD	Sebagian besar	Sebagian	Sebagian kecil
Cukup			
Terus menerus			
Sangat Berfluktuasi/turun naik			

PEDOMAN FGD TENTANG
PERAWATAN PASCA PERSALINAN/INFORMAN BIDAN AKTIF

Perkenalan :

Selamat pagi/siang, sore, ibu-ibu. Nama saya..... dan teman saya (pencatat) bernama.....
Kami berkunjung kesini untuk menjumpai ibu-ibu dan kami ucapkan terima kasih atas kedatangan ibu semua.

Penjelasan tujuan diskusi :

Tujuan kami datang ke tempat ini untuk memperoleh penjelasan/belajar dari ibu-ibu bidan tentang pengalaman ibu dalam memberikan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi. Kami *tidak akan menilai jawaban ibu-ibu, tidak ada jawaban yang benar atau salah.* Ibu-ibu bisa berbeda pendapat. Saya mohon ibu bebas mengatakan apa yang benar-benar ibu rasakan.

Prosedur :

Kami mohon izin untuk menggunakan perekam supaya pencatat kami dapat mencatat semua yang ibu katakan dan kami akan merahasiakan semua penjelasan/informasi yang kami peroleh. Jangan segan-segan menanggapi saya dan ibu-ibu bidan lain dalam kelompok ini. Meskipun demikian bicaralah secara bergiliran. Diskusi/ngobrol kita akan berlangsung kurang lebih selama 1,5 jam – 2 jam.

Perkenalan Peserta :

Sekarang, bagaimana kalau setiap ibu mengenalkan diri supaya kita saling mengenal misalnya tentang namanya,tempat tinggalnya,keadaan keluarga dll.

PEMANASAN

1. Sudah berapa lama ibu bidan bekerja ditempat ini ?

2. Bagaimana perasaan ibu bidan selama memberikan perawatan pasca persalinan ? coba ceritakan ?

Perawatan pasca persalinan

3. Menurut ibu, apakah ibu dan bayi baru lahir perlu mendapat perawatan pascapersalinan ? Perawatan apa saja yang diperlukan untuk ibu dan bayi tersebut ?

4. Menurut ibu bidan, siapa yang seharusnya memberikan perawatan tersebut ? mengapa ibu memilih orang tersebut?

5. Berapa kali kunjungan yang diperlukan untuk memberikan perawatan tersebut? Kapan saja kunjungan tersebut dilakukan?

6. Coba ibu bidan ceritakan, bagaimana tentang pemberian perawatan pada kunjungan pasca persalinan menurut ketentuan Departemen Kesehatan (perawatan apa saja yang harus diberikan, kepada siapa, kapan waktunya) ?

7. Coba ibu bidan ceritakan, bagaimana tentang pemberian perawatan pada kunjungan pasca persalinan menurut yang ibu bidan peroleh dari pelatihan LSS/Mothercare? (perawatan apa saja yang harus diberikan,kepada siapa,kapan waktunya)?

8. Apa saja ibu bidan lakukan untuk mengingatkan ibu sendiri untuk melakukan kunjungan ?

8a. Apa yang mendorong ibu bidan sehingga ibu bidan cukup rajin melakukan kunjungan pasca

9. Apakah dengan melakukan kunjungan pasca persalinan merubah hubungan dengan :
   - ibu-ibu
   - dukun
   - masyarakat/pamong praja

   coba ceritakan bagaimana perubahannya ?

10. Sebagai Bidan di Desa, perawatan pasca persalinan apa saja yang ibu berikan ?

11. Perawatan pasca persalinan apa saja yang diberikan dukun bayi?

II. Waktu dan kegiatan kunjungan pascapersalinan

12. Menurut ibu, apakah waktu kunjungan pasca persalinan (selama 6 jam pertama sesudah persalinan, 3 hari ,- 2 minggu, 6 minggu) sudah tepat?
    Jika tidak, mengapa?
    Jika ya, mengapa?

13. Perubahan apa dan bagaimana cara berubah waktu yang akan ibu lakukan ?

14. Apakah kegiatan perawatan pada masing-masing kunjungan sudah sesuai/betul?

15. Perubahan apa dan bagaimana caranya ibu akan merubah kegiatan tersebut?

III. Identifikasi ibu/bayi dengan komplikasi?

16. Apakah niu pernah menemani ibu atau bayi dengan komplikasi selama melakukan kunjungan?
    Jika ya, komplikasi apa saja? Apa yang ibu bidan lakukan untuk mengatasinya ?

17. Apakah ibu bidan pernah menemui ibu yang mengalami sepsis? Jika ya , berapa orang? Apa yang ibu lakukan?

IV. Konseling untuk ASI dan Keluarga Berencana

18. Menurut ibu bidan, nasehat apa yang paling penting diberikan kepada ibu dan keluarganya mengenai menyusui bayi/ASI?

19. Apakah kunjungan ibu bidan :
    - telah membantu ibu memberikan/lebih banyak memberikan kolostrum kepada bayi?
      Bagaimana ibu dapat mengetahuinya?
    - telah membantu ibu yang merasakan tidak mempunyai cukup ASI?
      Bagaimana ibu dapat mengetahuinya?
    - telah membantu ibu-ibu yang mengalami lecet pada tulang putting susunya, pembekuan susu?

      Bagaimana ibu dapat mengetahuinya?

20. Apakah ibu-ibu yang mempraktekkan ASI eksklusif makin bertambah, setelah ibu bidan menjalankan program pasca persalinan? Bagaimana ibu dapat mengetahuinya?

21. Menurut ibu bidan, apa lagi yang perlu dilakukan Bidan di Desa untuk mendukung/mendorong ibu-ibu untuk mau menyusui/menyusui dengan benar?

22. Menurut ibu, nasehat KB apa yang paling penting diberikan kepada ibu dan suaminya? Mengapa ?

23. Apakah kunjungan ibu bidan telah :

    - membantu pasangan suami istri menentukan kontrasepsi apa yang akan digunakan setelah 6 minggu pasca persalinan?
      Bagaimana ibu dapat mengetahuinya?
    - membantu pasangan suami istri untuk mengetahui apa yang perlu dilakukan dalam menggunakan LAM sebagai metode kostrasepsi, supaya berhasil?
      Bagaimana ibu dapat mengetahuinya?

24. Metode KB apa yang paling banyak dianjurkan untuk digunakan pasangan suami istri?
    Mengapa?

V. ***Sumplementasi Tablet besi***

25. Apakah menurut ibu bidan, anemia merupakan masalah bagi ibu-ibu yang dikunjungi ?

26. Apakah ibu bidan menganjurkan ibu-ibu untuk minum tablet besi? Berapakah dalam sehari? Dan untuk berapa lama? Nasehat/penyuluhan apa lagi yang ibu berikan?

27. Menurut ibu bidan, apakah ibu-ibu minum tablet besi seperti apa yang dianjurkan inu bidan?
    Jika ya, mengapa?
    Jika tidak, mengapa?

28. Apakah kepatuhan ibu untuk minum tablet besi lebih baik pada pasca persalinan daripada masa kehamilan?
    Jika ya, mengapa ?
    Jika tidak, mengapa?

29. Apakah ibu-ibu dinasehati tentang pentingnya minum tablet besi?
    Jika ya, mengapa?
    Jika tidak, mengapa?

30. Apakah Bidan di Desa mendistribusikan tablet besi pada pasca persalinan?

31. Menurut ibu bidan,apakah ibu-ibu mau membeli tablet besi pada masa pasca persalinan?

32. Menurut ibu, nasehat apa yang paling dalam hal minum tablet besi bagi ibu dan suaminya?

33. Masalah apa yang ibu bidan tidak dapat memberikan nasehat/jawaban kepada ibu yang harus miunm tablet besi selama pascapersalinan?

VI. ***Distribusi Vit A***

34. Apakah ibu bidan menasehati ibu-ibu untuk memperoleh t Vit A? darimana memperolehnya?

35. Apakah ibu-ibu yang diberikan penyuluhan/nasehat oleh ibu bidan lebih banyak yang mau memperoleh PP Vit A? lebih mau minum PP Vit A?
    Jika ya, mengapa ?
    Jika tidak, mengapa?

VII. ***Pencatatan dan pelaporan Postpartum***

36. Bagaimana pendapat ibu bidan mengenai pencatatan dan pelaporan postpartum? Register Bidan di Desa (RKPN)

37. Apakah ibu bidan menggunakan formulir pencatatan dan pelaporan yang tersedia?
    Jika ya, mengapa ?
    Jika tidak, mengapa ?

38. Apa saran ibu bidan mengenai pencatatan/pelaporan ini?

FGD POSTPARTUM
BIDAN NON AKTIF

Nama Fasilitator/Moderator : _____

Nama pencatat : _____

Tanggal : _____ Mulai jam : _____ Selesai jam : _____

Jumlah peserta FGD :

Desa _____ : Kecamatan : _____ Kabupaten : _____

Penggunaan tape rekorder : Ya _____ Tidak _____

Mengapa : _____

Informasi umum :

- Peserta diskusi ada yang dominan : 1. Ya 2. Tidak
- Mempengaruhi kelompok : 1. Banyak 2. Sedikit
- Partisipasi peserta FGD selama diskusi :

Partisipasi Peserta FGD	Sebagian besar	Sebagian	Sebagian kecil
Cukup			
Terus menerus			
Sangat Berfluktuasi/turun naik			

PEDOMAN FGD TENTANG
PERAWATAN PASCA PERSALINAN/INFORMAN BIDAN NON AKTIF

Perkenalan :

Selamat pagi/siang, sore, ibu-ibu. Nama saya..... dan teman saya (pencatat) bernama.....
Kami berkunjung kesini untuk menjumpai ibu-ibu dan kami ucapkan terima kasih atas kedatangan ibu semua.

Penjelasan tujuan diskusi :

Tujuan kami datang ke tempat ini untuk memperoleh penjelasan/belajar dari ibu-ibu bidan tentang pengalaman ibu dalam memberikan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi. Kami *tidak akan menilai jawaban ibu-ibu, tidak ada jawaban yang benar atau salah.* Ibu-ibu bisa berbeda pendapat. Saya mohon ibu bebas mengatakan apa yang benar-benar ibu rasakan.

Prosedur :

Kami mohon izin untuk menggunakan perekam supaya pencatat kami dapat mencatat semua yang ibu katakan dan kami akan merahasiakan semua penjelasan/informasi yang kami peroleh. Jangan segan-segan menanggapi saya dan ibu-ibu bidan lain dalam kelompok ini. Meskipun demikian bicaralah secara bergiliran. Diskusi/ngobrol kita akan berlangsung kurang lebih selama 1,5 jam – 2 jam.

Perkenalan Peserta :

Sekarang, bagaimana kalau setiap ibu mengenalkan diri supaya kita saling mengenal misalnya tentang namanya,tempat tinggalnya,keadaan keluarga dll.

I. PEMANASAN

1. Sudah berapa lama ibu bidan bekerja di tempat ini?
2. Bagaimana perasaan ibu bidan selama memberikan perawatan pasca persalinan? Coba ceritakan ?

II. Perawatan pasca persalinan

3. Menurut ibu, apakah ibu dan bayi baru lahir perlu mendapat perawatan pascapersalinan ? Perawatan apa saja yang diperlukan untuk ibu dan bayi tersebut ?
4. Menurut ibu bidan, siapa yang seharusnya memberikan perawatan tersebut ? mengapa ibu memilih orang tersebut?
5. Berapa kali kunjungan yang diperlukan untuk memberikan perawatan tersebut? Kapan saja kunjungan tersebut dilakukan?
6. Coba ibu bidan ceritakan, bagaimana tentang pemberian perawatan pada kunjungan pasca persalinan menurut ketentuan Departemen Kesehatan (perawatan apa saja yang harus diberikan, kepada siapa, kapan waktunya) ?
7. Coba ibu bidan ceritakan, bagaimana tentang pemberian perawatan pada kunjungan pasca persalinan menurut yang ibu bidan peroleh dari peralihan LSS/Mothercare? (perawatan apa saja yang harus diberikan, kepada siapa,kapan waktunya)?
8. Masalah apa saja ibu jumpai/rasakan dalam melakukan 4 kali kunjungan kepada ibu dan bayi baru lahir selama pasca persalinan (program LSS/Mothercare)?
9. Menurut ibu apakah masalah tersebut dapat dipecahkan/diatas? Menurut ibu bidan apakah ada yang dapat dirubah, untuk membantu ibu bidan dapat melakukan kunjungan tersebut? Perubahan apa? Dan bagaimana cara merubahnya?
10. Apa saran ibu mengenai kunjungan pasca persalinan Mothercare? Mengapa? (saran ibu bidan boleh apa saja, termasuk misalnya bu bidan menganggap kunjungan terlalu sering, waktunya tidak bisa selalu tepat, dll)

FGD POSTPARTUM
IBU BERSALIN

Nama Fasilitator/Moderator : _____

Nama pencatat : _____

Tanggal : _____ Mulai jam : _____ Selesai jam : _____

Jumlah peserta FGD :

Desa _____ : Kecamatan : _____ Kabupaten : _____

Penggunaan tape rekorder : Ya _____ Tidak _____

Mengapa : _____

Informasi umum :

- Peserta diskusi ada yang dominan : 1. Ya 2. Tidak
- Mempengaruhi kelompok : 1. Banyak 2. Sedikit
- Partisipasi peserta FGD selama diskusi :

Partisipasi Peserta FGD	Sebagian besar	Sebagian	Sebagian kecil
Cukup			
Terus menerus			
Sangat Berfluktuasi/turun naik			

PEDOMAN FGD TENTANG PERAWATAN PASCA PERSALINAN/INFORMAN IBU BERSALIN

Perkenalan :

Selamat pagi/siang, sore, ibu-ibu. Nama saya ..... Dan teman saya (pencatat) bernama.....
Kami berkunjung kesini untuk menjumpai ibu-ibu dan kami ucapkan terima kasih atas kedatangan ibu semua.

Penjelasan tujuan diskusi:

Tujuan kami datang ke temapat ini untuk memperoleh penjelasan /belajar dari ibu-ibu tentang pengalaman ibu dalam mendapat perawatan pasca persalian. *Kami tidak akan menilai jawaban ibu-ibu, tidak ada jawaban yang benar atau salah.* Ibu-ibu bisa berbeda pendapat . Saya mohon ibu bebas mengatakan apa yang benar-benar ibu rasakan.

Prosedur:

Kami *mohon izin* untuk menggunakan perekam supaya kami dapat mencatat semua yang ibu katakan dan kami akan merahasiakan semua penjelasan/informasi yang kami peroleh. Jangan segan-segan menanggapi saya dan ibu-ibu bidan lain dalam kelompok ini. Meskipun demikian bicaralah secara bergiliran. Diskusi/Ngobrol kita akan berlangsung kurang lebih selama 1,5 jam – 2 jam.

Perkenalan peserta:

Sekarang, bagaimana kalau setiap ibu mengenalkan diri supaya kita saling mengenal misalnya tentang namayan, tempat tinggal, keadaan keluarga, dll.

PEMANASAN

1. Kapan ibu bersalain? Kelahiran anak yang keberapa untuk persalinan yang terakhir?
2. Bagaimana perasaan ibu selama mendapat perawatan pasca persalinan? Coba ceritakan?

Perawatan pasca persalinan

3. Apakah dukun mengunjungi ibu sesudah persalinan anak terakhir? Berapa kali? Kapan?
4. Apakah dukun hadir pada waktu ibu bersalin?
5. Apa yang dilakukan dukun bayi pada waktu mengunjungi ibu sesudah persalinan?
6. Bagaimana pendapat ibu terhadap kunjungan dukun?
7. Apakah Bidan di Desa mengunjungi ibu sesudah ibu bersalin (masa pasca persalinan)?
8. Apakah Bidan di Desa ada/hadir pada waktu ibu bersalin?
9. Apa yang dilakukan Bidan di Desa pada waktu mengunjungi ibu sesudah persalinan?
10. Bagaimana pendapat ibu terhadap kunjungan tersebut?
11. Menurut ibu, apakah kunjungan Bidan di Desa terlalu lama atau terlalu singkat?
12. Apakah Bidan di Desa melakukan sesuatu yang tidak disukai ibu?
13. Menurut ibu, pertolongan apa lagi uang ibu inginkan dari Bidan di Desa?
14. Apakah ibu membayar untuk kunjugannya? Berapa? Apakah Bidan di Desa
15. Menentukan besarnya pembayaran? Ataukah ibu yang membayar secara sukarela?

16. Apakah ibu mendapat tablet besi dari Bidan di Desa? Berapa banyak? Apakah ibu meminumnya? Mengapa?
17. Apa yang dijelaskan Bidan di Desa menganai minum tablet besi?
18. Apakah ibu minum Vit A? mengapa?
19. Apakah ibu Bidan di Desa menyuluh tentang KB? Apa yang dijelaskan? Apakah ibu mengerti/menangkap apa yang dijelaskan?
20. Apakah ibu Bidan di Desa menyuluh tentang ASI? Apa yang dijelaskan? Apakah ibu mengerti/menangkap apa yang dijelaskan?
21. Apakah ibu memberikan kolostrum? Mengapa?
22. Apakah ibu mengalami masalah/kesulitan pada waktu menyusui bayi? Apa yang ibu lakukan untuk mengatasinya?
23. Makanan apa saja yang ibu berikan kepada bayi selain ASI?

Apakah dengan menyusui bayi dapat menghambat kehamilan? Bagaimana? Apa yang perlu ibu lalukan?