



Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan

LAPORAN PENELITIAN

STUDI KASUS : KONSELING LAKTASI PADA IBU NIFAS P1A0 HARI KE-2 DI RUMAH SAKIT BUDI KEMULIAAN

Disusun Oleh :

Nurika Rahma, SST., M.Keb

Tiarlin Lavida R, SST., M.Keb

Entin Sutrini, SST., MKM

Syifa A

Natasya A.N

2024

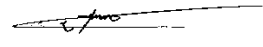
HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN

- | | | |
|---|-------------------------|---|
| 1 | Judul Kegiatan | Studi Kasus : Konseling Laktasi Pada Ibu Nifas P1A0 hari ke-2 di Rumah Sakit Budi Kemuliaan |
| 2 | Mitra Kegiatan | Rumah Sakit Budi Kemuliaan |
| | Ketua Kegiatan | |
| | a. Nama Lengkap | Nurika Rahma, SST., MKeb |
| | b. Jenis kelamin | Perempuan |
| | c. NIDN/NIDK/NUP | 0312018501 |
| | d. Disiplin ilmu | Kebidanan |
| | e. Pangkat/golongan | Supervisor/ III B.2 |
| 3 | f. Jabatan | Sekretaris Program Studi Pendidikan Profesi Kebidanan |
| | g. Institusi | Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan |
| | h. Alamat | Jl. Budi Kemuliaan No.25, RT.2/RW.3, Gambir, Kecamatan Gambir, Kota Jakarta Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10110 |
| | i. No. telp/fax/email | (021) 3842828 |
| 4 | Jumlah anggota kegiatan | 4 |
| 5 | Lokasi Kegiatan | RSU Budi Kemuliaan |
| 6 | Jumlah biaya kegiatan | Rp 3.830.000,- |
| 7 | Sumber biaya | STIK Budi Kemuliaan |

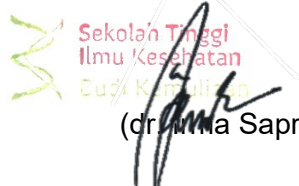
Mengetahui,
Ketua LPPM STIK
Budi Kemuliaan

Jakarta, Januari 2024
Pelaksana Penelitian
STIK Budi Kemuliaan


(Tiarlin Lavidia R S R, SST, M.Keb)


(Nurika Rahma, SST, M.Keb)

Menyetujui,
Ketua STIK Budi Kemuliaan


(dr. Anna Sapriani, SpA)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan laporan penelitian ini. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, tidak mudah bagi saya untuk menyelesaikan laporan penelitian ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Irma Sapriani, SpA selaku ketua STIK Budi Kemuliaan
2. Ibu Tiarlin Lavidia Rahel, SST, M.Keb selaku Ketua LPPM
3. Pihak Rumah Sakit Budi Kemuliaan dan STIK Budi Kemuliaan yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya butuhkan
4. Semua pihak yang tidak dapat sebutkan satu persatu

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan Laporan dengan sebaik-baiknya. Namun demikian penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangannya. Hal ini dikarenakan keterbatasan yang ada pada penulis baik pengalaman, pengetahuan dan waktu. Untuk itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi perbaikan yang akan datang sangat diharapkan. Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga laporan penelitian ini membawa manfaat bagi para pembaca.

Jakarta, Januari 2024

Penulis

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puerperium atau masa nifas adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula atau kembali seperti sebelum hamil yang berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Mansyur & Dahlan, 2014). Pada Masa Nifas terdapat salah satu peristiwa penting meliputi proses laktasi yang berkenaan dengan pemberian ASI. Kelancaran ASI bagi ibu nifas sangatlah penting karena hisapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus, mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan dan berperan dalam proses pengeluaran ASI (Andina, 2018).

Pentingnya peran seorang ibu dalam memberikan nutrisi optimal bagi anaknya melalui ASI (Air Susu Ibu), terutama pada kelahiran pertama yang sering kali disertai banyak tantangan baru. Bagi ibu yang menyusui anak pertama, pengalaman ini adalah proses belajar yang unik, menggabungkan tantangan fisik dan emosional dalam mengembangkan ikatan dengan sang bayi.

Proses menyusui anak pertama umumnya disertai perasaan gembira namun juga penuh kekhawatiran. Ibu mungkin merasa cemas tentang kemampuannya menyusui, ketakutan akan kecukupan produksi ASI, serta upaya menyesuaikan diri dengan pola hidup baru. Pengetahuan yang terbatas tentang teknik menyusui dan perubahan hormonal juga berpotensi memengaruhi proses ini. Dukungan keluarga, khususnya dari pasangan, dan akses terhadap informasi serta bimbingan dari tenaga kesehatan menjadi penting untuk membantu ibu menyusui menghadapi tantangan-tantangan ini.

Secara medis, ASI sangat penting karena mengandung nutrisi lengkap, antibodi, dan enzim yang mendukung perkembangan bayi dan meningkatkan

imunitasnya. Oleh karena itu, dorongan serta pemahaman yang baik bagi ibu yang menyusui pertama kali diperlukan untuk meningkatkan rasa percaya diri dan keberhasilan menyusui secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi, sesuai dengan rekomendasi kesehatan.

Berdasarkan Data Kementrian Kesehatan ada kenaikan pada angka pemberian ASI eksklusif, dari 29,5% pada tahun 2016 menjadi 35,7% pada tahun 2017. Angka cakupan tersebut sangat rendah mengingat pentingnya peran ASI bagi kehidupan anak. Target minimal pemberian ASI eksklusif di Indonesia yakni minimal 50% sesuai dengan target WHO (Puput, 2019). Kementrian Kesehatan menargetkan peningkatan target pemberian ASI eksklusif hingga 80%. Namun, pemberian ASI eksklusif di Indonesia saat ini masih memprihatinkan hanya 74,5%. Data profil kesehatan Indonesia, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 sebesar 68,74% (Kemenkes, 2019). Hasil penelitian Hardiaka, 2016.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik mengambil studi kasus tentang konseling laktasi pada ibu nifas yang baru saja memiliki anak pertama, dengan demikian diharapkan keberhasilan pemberian ASI dapat dimulai sejak dini.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data di atas, masalah laktasi Ibu nifas yang baru memiliki anak menjadi perhatian khusus bagi tenaga kesehatan, mengingat kurangnya pengetahuan ibu baru tentang persiapan laktasi, nutrisi ibu saat menyusui, pemberian ASI sedini mungkin serta faktor psikologis ibu nifas juga dapat berperan dalam pemberian ASI. Melalui KIE tentang Konseling laktasi yang diberikan pada ibu baru diharapkan Ibu nifas dapat memberikan ASI eksklusif serta pemberian ASI sampai usia 2 tahun dengan PASI sehingga dapat melahirkan generasi penerus yang berkualitas.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana masalah-masalah laktasi pada Ibu Nifas P1A0 hari ke-2 di Rumah Sakit Budi Kemuliaan?

1.4 Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Manajemen Laktasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas P1A0 hari ke-2 di Rumah Sakit Budi Kemuliaan

2. Tujuan Khusus

- 1) Dilakukannya pengkajian data Subjektif dan Objektif pada Ny. S P1A0 post partum hari ke-2 di RS Budi Kemuliaan
- 2) Dirumuskannya diagnosa yang terjadi pada Ny. S P1A0 post partum hari ke-2 di RS Budi Kemuliaan
- 3) Ditetapkannya rencana tindakan asuhan kebidanan pada Ny. S P1A0 post partum hari ke-2 di RS Budi Kemuliaan
- 4) Dilaksanakannya tindakan asuhan yang diberikan pada Ny. S P1A0 post partum hari ke-2 di RS Budi Kemuliaan
- 5) Didokumentasikannya semua tindakan yang diberikan pada Ny. S P1A0 post partum hari ke-2 di RS Budi Kemuliaan

1.5 Manfaat

Manfaat yang diharapkan oleh penulis dalam asuhan ini adalah sebagai berikut :

1. Diharapkan laporan ini menjadi salah satu sumber untuk menambah wawasan para pembaca
2. Diharapkan dapat memberikan edukasi khususnya Ibu nifas yang menjadi ibu baru agar dapat melalui masa nifasnya dengan konseling laktasi yang baik..

1.6 Ruang Lingkup

Kegiatan observasi dilaksanakan pada tanggal 11 – 29 Desember 2023 yang dilakukan di ruang rawat inap lantai 1 RS Budi Kemuliaan. Kasus yang dibahas pada laporan ini adalah kasus Ny.S usia 31 tahun post partum hari ke-2. Pendokumentasian Konseling asuhan kebidanan menggunakan studi kasus yang mengacu pada pendokumentasian SOAP asuhan kebidanan ibu nifas.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2. 1 Pengertian Masa Nifas

A. Pengertian

Masa Nifas (postpartum/puerperium) berasal dari bahasa latin yaitu “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” yang melahirkan merupakan masa setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula ini berlangsung selama 6 minggu (Prawirohardjo 2012). Pada masa ini di perlukan asuhan yang berlangsung secara konfrensif mulai dari ibu masih dalam perawatan pasca persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sampai ibu nifas kembali ke rumahnya. Banyak perubahan yang terjadi pada masa nifas seperti perubahan fisik, involusio uteri, laktasi.

Berikut ini beberapa pengertian masa nifas : (Sulfianti,. Evita Aurilia Nardina. 2021). Beberapa pengertian masa nifas menurut beberapa ahli, yaitu :

1. Masa nifas (puerperium) adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan.(Rika Andriyani. 2014)
2. Masa puerperium atau masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari (Prawirohardjo 2012)

B. Periode Masa Nifas

1. Puerperium dini yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan jalan, dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
2. Puerperium intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.
3. Remote puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan setelah sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai

komplikasi waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, atau tahunan. (Juneris, Aritonang., Yunida Turisna Octavia 2021)

C. Tahapan Masa Nifas

1. Periode Immediate Post Partum

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya pendarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochia, tekanan darah dan suhu.

2. Periode Early Post Partum (24 jam - 1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusio uteri dalam keadaan normal, tidak ada pendarahan, lochia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

3. Periode Late Post Partum (1 minggu – 5 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB. (Siti Saleha. 2019)

D. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

1. 6 – 8 jam setelah persalinan

- a Mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri
- b Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan, rujuk bila pendarahan berlanjut
- c Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri
- d Pemberian ASI awal
- e Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
- f Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.

Catatan: Jika petugas kesehatan menolong persalinan ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir selama 2 jam post partum, serta hingga dalam keadaan stabil.

2. 6 hari setelah persalinan

- a Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada pendarahan abnormal, tidak ada bau
- b Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan pendarahan abnormal
- c Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat
- d Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tan-tanda penyulit
- e Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat, serta menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari

3. 2 minggu setelah persalinan

Memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian Rahim.

4. 6 minggu setelah persalinan

- a Menanyakan pada ibu tentang penyulit- penyulit yang ibu atau bayi alami
- b Memberikan konseling untuk KB secara dini.

2. 2 Konseling Laktasi Ibu Nifas

1. Manfaat Pemberian ASI

Bagi Bayi

- a) Pemberian ASI pada bayi akan meningkatkan perlindungan terhadap banyak penyakit seperti radang otak dan diabetes.
- b) ASI juga membantu melindungi dari penyakit-penyakit biasa seperti infeksi telinga, diare, demam, dan melindungi dari *Sudden Infant Death Syndrome* (SIDS) atau kematian mendadak pada bayi.
- c) Ketika bayi yang sedang menyusui sakit, mereka perlu perawatan rumah sakit jauh lebih kecil dibanding bayi yang minum susu botol.
- d) Air susu ibu memberikan zat nutrisi yang paling baik dan paling lengkap bagi pertumbuhan bayi.
- e) Komponen air susu ibu akan berubah sesuai perubahan nutrisi yang diperlukan bayi ketika ia tumbuh.
- f) Air susu ibu akan melindungi bayi terhadap alergi makanan, jika makanan yang dikonsumsi sang ibu hanya

Bagi Ibu

- a) Mencegah perdarahan pascapersalinan
- b) Mempercepat involusi uterus
- c) Mengurangi anemia
- d) Mengurangi risiko kanker ovarium & payudara
- e) Memberikan rasa dibutuhkan
- f) Mempercepat kembali ke berat semula
- g) Sebagai metoda KB sementara

2. Upaya Memperbanyak ASI

a) Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

b) Ketenangan Jiwa dan Pikiran

Memproduksi ASI yang baik perlu kondisi kejiwaan dan pikiran yang tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.

c) Penggunaan Alat Kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui, perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulanan.

d) Perawatan Payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara memengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.

e) Pola Istirahat

Faktor istirahat memengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang.

f) Faktor Isapan Anak atau Frekuensi Penyusuan

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi, frekuensi penyusuan pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda. Studi mengatakan bahwa pada produksi ASI bayi prematur akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Pemompaan dilakukan karena bayi prematur belum dapat menyusu. Sedangkan pada bayi cukup bulan frekuensi penyusuan ± 3 kali per hari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan produksi ASI yang cukup. Sehingga direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali per hari pada periode awal setelah melahirkan.

3. Tanda Bayi Cukup ASI

- a) Bayi minum ASI tiap 2 – 3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2 – 3 minggu pertama.
- b) Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir.
- c) Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6 – 8 x sehari.
- d) Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI.
- e) Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis.
- f) Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal.
- g) Pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan tinggi badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan.

- h) Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya).
- i) Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- j) Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas.

4. Tanda bahwa Bayi Ibu Masih Perlu Minum ASI

Jika bayi belum cukup minum ASI:

- a) Dia tampak bosan dan gelisah sepanjang waktu serta rewel sehabis minum ASI. Bisa jadi ia akan kesulitan tidur dan tidak tampak bahagia dan puas.
- b) Dia membuat suara berdecap-decap sewaktu minum ASI, atau Ibu tidak dapat mendengarnya menelan. Ini bisa berarti dia tidak minum ASI dengan benar, sehingga ASI tidak keluar dengan lancar. Lihat tips dari kami tentang menyusui.
- c) Warna kulitnya menjadi lebih kuning.
- d) Kulitnya tampak masih berkerut setelah seminggu pertama.

5. ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. WHO dan UNICEF merekomendasikan langkah-langkah berikut untuk memulai dan mencapai ASI eksklusif:

- a) Menyusui dalam satu jam setelah kelahiran.
- b) Menyusui secara eksklusif: hanya ASI. Artinya, tidak ditambah makanan atau minuman lain, bahkan air putih sekalipun.
- c) Menyusui kapan pun bayi meminta (on-demand), sesering yang bayi mau, siang dan malam.
- d) Tidak menggunakan botol susu maupun empeng.
- e) Mengeluarkan ASI dengan memompa atau memerah dengan tangan, di saat tidak bersama anak.
- f) Mengendalikan emosi dan pikiran agar tenang

Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif kepada bayi, di antaranya:

- a) Bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir hingga berusia 6 bulan, kecuali atas indikasi medis.
- b) Pemberian ASI dilanjutkan hingga bayi berusia 2 tahun, disertai dengan pemberian makanan pendamping.

- c) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk menetapkan kebijakan dan pengawasan untuk menjamin hak bayi mendapatkan ASI eksklusif
- d) Pihak keluarga, Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat wajib mendukung ibu bayi secara penuh

6. Cara Menyusui Yang Benar

Langkah menyusui bayi yang benar:

- a) Cucilah tangan dengan air bersih yang mengalir.
- b) Perah sedikit ASI dan oleskan ke puting dan areola sekitarnya. Manfaatnya adalah sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
- c) Ibu duduk dengan santai, kaki tidak boleh menggantung.
- d) Posisikan bayi dengan benar:
 - Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - Perut bayi menempel ke tubuh ibu.
 - Mulut bayi berada di depan puting ibu.
 - Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.
- e) Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.
- f) Bibir bayi dirangsang dengan puting ibu dan akan membuka lebar, kemudian dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola dimasukkan ke dalam mulut bayi.
- g) Cek perlekatan apakah sudah benar:
 - Daggu menempel ke payudara ibu.
 - Mulut terbuka lebar.
 - Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.
 - Bibir bayi terlipat keluar.
 - Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
 - Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunyi menelan.
 - Ibu tidak kesakitan.
 - Bayi tenang.
 - Apabila posisi dan perlekatan sudah benar, maka diharapkan produksi ASI tetap banyak.

- h) Bayi disusui secara bergantian dari susu sebelah kiri, lalu ke sebelah kanan sampai bayi merasa kenyang.
- i) Cara melepaskan puting susu dari mulut bayi, dengan menekan dagu bayi ke arah bawah atau dengan memasukkan jari ibu antara mulut bayi dan payudara ibu.
- j) Setelah selesai menyusui, mulut bayi dan kedua pipi bayi dibersihkan dengan kapas yang telah direndam dengan air hangat.
- k) Sebelum ditidurkan, bayi harus disendawakan dulu supaya udara yang terhisap bisa keluar.
- l) Bila kedua payudara masih ada sisa ASI, keluarkan dengan alat pompa susu.

7. Cara Menyendawakan Bayi

- a) Bayi digendong, menghadap ke belakang dengan dada bayi diletakkan pada bahu Ibu.
- b) Kepala bayi disangga/ditopang dengan tangan Ibu.
- c) Usap punggung bayi perlahan-lahan sampai bayi sendawa.

8. Konseling Laktasi Ibu Nifas

- a) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan ibu dalam menerima konseling atau Pendidikan kesehatan
- b) Mengidentifikasi tujuan atau keinginan ibu dalam menyusui bayinya
- c) Menyediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan
- d) Menjadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan.
- e) Mengajarkan Teknik menyusui yang benar
- f) Bayi disusui secara bergantian dari susu sebelah kiri, lalu ke sebelah kanan sampai bayi merasa kenyang.
- g) Cara melepaskan puting susu dari mulut bayi, dengan menekan dagu bayi ke arah bawah atau dengan memasukkan jari ibu antara mulut bayi dan payudara ibu.
- h) Setelah selesai menyusui, mulut bayi dan kedua pipi bayi dibersihkan dengan kapas yang telah direndam dengan air hangat.
- i) Sebelum ditidurkan, bayi harus disendawakan dulu supaya udara yang terhisap bisa keluar. Bila kedua payudara masih ada sisa ASI, keluarkan dengan alat pompa susu.

9. Mengajarkan 4 posisi menyusui dan pelekatan (latch on) dengan benar



Pegangan buaian

Satu cara yang mudah dan paling biasa serta selesa bagi kebanyakan ibu-ibu dan bayi.

- ☒ Lengan sebelah bawah bayi hendaklah diletakkan di sisi tubuh anda.
- ☒ Pastikan kepala bayi tidak terlalu jauh dari lipatan lengan anda dan payudara anda tidak tertarik ke sebelah.
- ☒ Sokong belakang badan dan punggung bayi.



Pegangan berselang buai

Cara memegang bayi yang sangat berguna untuk bayi pramatang atau bayi kecil yang lemah menghisap.

- ☒ Bayi anda harus didukung pada tangan yang bertentangan dengan payudara yang anda susukan.
- ☒ Ampu kepala bayi dengan telapak tangan anda di pangkal leher bayi.



Pegangan kepit atau "football"

Berguna untuk ibu-ibu yang bersalin melalui pembedahan caesarean dan mereka yang mempunyai payudara yang besar, atau puting leper atau tenggelam.

- ☒ Posisikan bayi di sisi tubuh anda, telentang dengan kepalanya sama paras dengan puting anda.
- ☒ Ampu kepala bayi dengan telapak tangan di pangkal leher.
- ☒ Gunakan bantal untuk menyokong belakang bantal anda.



Posisi baring mengiring

Berguna untuk ibu-ibu yang melahirkan anak melalui pembedahan caesarean atau membantu ibu berehat.

- ☒ Posisikan tubuh bayi menghadap anda.
- ☒ Pastikan hidung bayi sama paras dengan puting dan bayi tidak perlu membengkokkan leher untuk mencapai payudara anda.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif pendekatan studi kasus dengan metode SOAP, penelitian studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian studi kasus dibatasi oleh waktu dan tempat, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas atau individu. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi.

3.2 Lokasi dan Subjek Penelitian

Lokasi penelitian ini diambil di RS Budi Kemuliaan ruang ranap inap lantai 1, Jakarta Pusat. Subjek penelitian sebanyak 1 orang ibu nifas P1A0 ppostpartum hari ke-2 diperoleh melalui teknik random sampling sederhana yaitu sampel secara acak dari semua anggota populasi yang diberikan kesempatan sama untuk menjadi anggota sampel.

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang relevan dengan masalah penelitian, maka perlu ditunjang oleh Teknik pengumpulan data yang tepat dan akurat, dimana yang satu dengan yang lainnya saling melengkapi. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah teknik: observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

3.4 Pengelolaan dan Analisis Data

Mengolah data adalah menimbang, menyaring, mengatur dan mengaplikasikannya. Menimbang dan menyaring data berarti benar-benar memilih data secara hati-hati data yang relevan, tepat dan berkaitan dengan masalah yang diteliti. Mengaplikasikan berarti menggolongkan, menyusun dan mengelompokkan menjadi satu, kemudian klasifikasi dan kategori. Mengolah data adalah suatu usaha

yang konkrit sehingga data terkumpul dengan baik.

BAB IV

PENDKUMENTASIAN

4.1 Pendokumentasian Kasus (SOAP)

Medical Record : 7069XX
Nama Pengkaji : Nurika Rahma
Hari/Tanggal : Selasa, 26 Desember 2023
Waktu Pengkajian : 08.30 WIB
Tempat Pengkajian : Ruang Ranap Lt.I RS Budi Kemuliaan

I. PENGKAJIAN

Keluhan utama : Ibu mengeluh bayi rewel, belum bisa menyusui bayinya karena masih bingung cara menyusui bayi

Quick Check:

- | | |
|-------------------------------------|--------------------|
| 1. Perdarahan Pervaginam | : Lochea Rubra (+) |
| 2. Sakit kepala hebat | : Tidak Ada |
| 3. Pandangan kabur | : Tidak Ada |
| 4. Nyeri ulu hati | : Tidak Ada |
| 5. Nyeri perut hebat | : Tidak Ada |
| 6. Nyeri Perineum | : Tidak Ada |
| 7. Febris / Demam | : Tidak Ada |
| 8. Batuk, nyeri menelan, kehilangan | : Tidak Ada |

Penciuman (Gejala Covid-19)

A. IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Ayah	: Tn. K
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 34 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Alamat	: Pedurenan Masjid 6/4 Setiabudi	Alamat	: Idem
No. Telp	: 0852XX	No Telp	: (-)

B. DATA SUBJEKTIF:

- | | |
|-----------------------|---------------------------------|
| 1. Antenatal | : Rutin |
| Pemeriksaan di | : Puskesmas Kecamatan Setiabudi |
| Komplikasi Persalinan | : KPD 6 Jam, IUGR |
| Usia kehamilan | : 37 Minggu |

- Para : 1
2. Riwayat Persalinan
- Persalinan lahir tanggal : 24 Desember 2023
- Jenis kelamin : Laki-laki
- Perdarahan Kala III : 150 ml
- Perdarahan Kala IV : 100 ml
- Perdarahan total : 250 ml
- Jenis persalinan : Spontan
- Placenta : Lengkap
- Perineum : Episiotomi Grade II
- Anastesi : Lidokain
- Jahitan : Jelujur
- Infus cairan : Tidak ada
- Transfusi darah : Tidak ada
- Pola istirahat/Tidur : Tidak ada masalah
- Malam : 5 jam karena bayi rewel
3. Eliminasi
- BAB : 1x, tidak ada masalah
- BAK : 5x warna jernih, tidak ada masalah
- Nutrisi (frekuensi) : 3 kali
- Jenis makanan yang dikonsumsi : menu bervariasi gizi seimbang
- Jenis makanan yang dipantang : tidak ada
- Hidrasi : 2 liter
- Obat yang dikonsumsi : Asam Mefenamat 3x500mg dan
Ceftriaxon 1x2gr/IV
- Mobilisasi : Sudah ke toilet (mandiri)
- Dukungan keluarga : Mendukung
- Adat istiadat yang berhubungan dengan Nifas (tidak ada)

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Keadaan emosional : Stabil
- Tekanan darah : 100/70 mmHg
- Nadi : 72 x/m
- Pernafasan : 20 x/m

Suhu : 36,6°C

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala

Muka	: Normal	Edema	: Tidak ada
Mata	: Bersih	Konjungtiva	: Tidak pucat
Sklera	: Tidak ikterik		
Mulut/gigi	: Bersih		
Pembesaran kelenjar tiroid	: Tidak ada		
Pembesaran kelenjar getah bening	: Tidak ada		

3. Dada dan axilla (ketiak)

Payudara	: Simetris
Areola	: Hiperpigmentasi
Putting susu	: Menonjol
Pengeluaran	: Colostrum (+)/(+)
Axilla	: tidak ada pembesaran

4. Abdomen	: Normal	Kembung	: (-)	Massa	: (-)
TFU	: 2 jbp	Kontraksi	: (+)		
Kandung kemih	: kosong				

5. Ekstremitas

Edema	: Tidak ada
Varices	: Tidak ada
Tanda Homan	: Tidak dilakukan

6. Ano genital

Vulva	: Bersih
Lochea	: Rubra
Perineum	: Bersih
Penyembuhan luka jahitan	: Baik, luka jahitan masih basah
Anus	: Tidak haemoroid
Kebersihan	: Bersih

7. Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium	:	Gol darah	: O	Rh	: (+)
				Hb	: 12,8 gr%

8. Pemeriksaan Bayi

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Refleks	:	Rooting	: (+)
		Sucking	: (+)
		Swallowing	: (+)

Keadaan tali pusat : bersih

Berat badan : 2450 gram

II. Analisa : P1A0 Post Partum hari ke-2

III. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan bayi dalam keadaan baik (Ev. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan)
2. Memberikan konseling laktasi pada ibu; Menginformasikan dan mengajarkan pada ibu cara menyusui yang benar. (Ev. Ibu dapat melakukan cara menyusui bayi dengan baik dan merasa nyaman saat menyusui bayi)
3. Memberikan edukasi pada ibu tentang ASI eksklusif dan KB MAL (Ibu akan berencana memberikan ASI secara eksklusif dan memilih KB MAL)
4. Memberikan edukasi kepada Ibu untuk memenuhi nutrisi dan hidrasi yang adekuat (Ev. Ibu memahami dan akan memenuhi nutrisi dan hidrasi)
5. Memberikan edukasi tentang perawatan luka perineum untuk selalu menjaga kebersihan dan kekecenderungan agar mencegah infeksi (Ev. Ibu memahami tentang perawatan luka jahitan perineum)
6. Memberikan edukasi tentang peran keluarga dengan cara melibatkan keluarga terutama pasangan dalam perawatan Ibu dan bayi agar ibu tidak merasakan sendirian dan terbebani (Ev. Ibu dan suami mengerti dan rencana ada orang tua yang akan mendampingi selama Ibu menjalani masa nifas)
7. Menginformasikan kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan tali pusat serta kehangatan suhu tubuh bayi (Ev. Ibu memahami dan akan melakukannya)
8. Menginformasikan tanda bahaya pada ibu nifas dan bayi baru lahir (Ev. Ibu memahami dan akan menghubungi tenaga kesehatan jika tanda bahaya dialami)

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pendokumentasian pada BAB III Asuhan pada Ny.S didapatkan hasil anamnesa bahwa ibu mengeluh bayi rewel dan belum bisa menyusui bayinya dengan benar. Hasil pemeriksaan didapatkan KU baik kesadaran composmentis keadaan emosional stabil pemeriksaan fisik TTV dalam batas normal. Untuk payudara bersih, tampak puting menonjol, pengeluaran ASI (+/+). Pada pemeriksaan abdomen kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong,. Hasil pemeriksaan pervaginam lochea rubra dan jahitan perineum bersih

Pada keluhan ibu yang mengatakan belum bisa menyusui bayinya dengan benar sehingga bayi rewel merupakan masalah yang sering ditemui pada ibu baru yang memiliki anak pertama. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang umum terjadi, seperti; kurangnya produksi ASI awal, perlekatan yang kurang tepat, ketidaknyamanan fisik atau nyeri, kurang informasi atau dukungan dan kondisi bayi yang belum terbiasa.

Hasil pemeriksaan didapati ASI sudah keluar namun belum banyak. Pada beberapa ibu, produksi ASI tidak langsung banyak, terutama pada hari-hari pertama setelah melahirkan. Ini bisa membuat ibu merasa stres atau khawatir jika bayi tampak rewel karena belum kenyang. Dari hasil anamnesa yang menyatakan ibu belum bisa menyusui bayi dengan benar dapat terjadi karena perlekatan yang kurang tepat antara mulut bayi dan puting ibu dapat membuat bayi kesulitan menghisap ASI. Ini biasanya terjadi pada ibu yang baru pertama kali menyusui, terkadang ibu merasa sakit atau nyeri pada payudara saat menyusui. Hal ini bisa membuat ibu enggan untuk menyusui karena takut merasa sakit.

Bagi ibu yang baru pertama kali menyusui, sering kali kurangnya informasi dan dukungan mengenai teknik menyusui yang benar dapat menjadi tantangan besar. Konsultasi dengan konselor laktasi atau bidan dapat sangat membantu. Bayi juga perlu waktu untuk beradaptasi dengan menyusu, terutama bayi yang lahir lebih awal atau yang mungkin memiliki kondisi medis tertentu yang mempengaruhi kemampuannya menyusui.

Setelah diberikan konseling teknik menyusui, ibu dapat belajar tentang cara perlekatan yang benar, berupaya untuk tetap tenang saat menyusui bayinya, dan meminta dukungan yang cukup dari orang-orang sekitar karena dukungan dari pasangan, keluarga bahkan teman dapat membantu proses menyusui terutama pada masa awal-awal. Ibu merasa lebih nyaman dan tampak percaya diri saat menyusui.

Konseling laktasi adalah salah satu langkah penting bagi ibu yang baru pertama kali menyusui, karena memberikan bimbingan dan dukungan untuk mengatasi tantangan menyusui. Aspek yang biasanya dibahas dalam konseling laktasi adalah manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, pentingnya kontak kulit ke kulit, teknik perlekatan yang benar, pola dan

frekuensi menyusui, cara mengatasi tantangan awal menyusui, pentingnya dukungan lingkungan, tanda bayi cukup ASI, mengelola stres dan merawat diri sendiri serta bantuan tambahan lain jika diperlukan.

Konseling laktasi ini memberikan ibu pemahaman yang baik tentang proses menyusui dan membantu menciptakan pengalaman yang lebih nyaman serta penuh kepercayaan diri. Dengan dukungan ini, ibu baru bisa melewati tantangan awal menyusui dan memulai ikatan yang kuat bersama bayinya.

BAB VI

PENUTUP

6.1 KESIMPULAN

Konseling menyusui adalah suatu proses bimbingan dan dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, seperti konselor laktasi, perawat, atau bidan, kepada ibu menyusui dan keluarganya untuk memastikan proses menyusui berjalan lancar dan efektif. Konseling menyusui membantu ibu memahami pentingnya ASI, mengatasi tantangan dalam menyusui, dan memberikan informasi serta dukungan yang diperlukan untuk keberhasilan laktasi. Konseling menyusui merupakan upaya penting dalam mendukung ibu menyusui secara efektif, baik melalui edukasi, bimbingan teknik, maupun dukungan emosional. Dukungan yang diberikan pada masa awal menyusui ini dapat membantu mengatasi tantangan menyusui dan memberikan ibu rasa percaya diri yang lebih besar dalam menjalankan proses laktasi.

6.2 SARAN

- a. Pentingnya klien memahami tentang persiapan menyusui sejak masa kehamilan
- b. Bangun hubungan yang nyaman dan empati antara klien dan tenaga kesehatan agar saat memberikan edukasi konseling menyusui dapat dipahami dengan baik
- c. Dorong ibu untuk percaya pada kemampuan alaminya dan tantangan menyusui dapat diatasi dengan praktik yang tepat dan dukungan yang memadai
- d. Libatkan keluarga dalam dukungan menyusui

DAFTAR PUSTAKA

- Asih Yusari , Risneni, 2016. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Astuti. (2013). *Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui*. Jurnal Health Quality, 4 (1) : 1-76. November 2013.
- Ayu Devita Citra Dewi, 2019, *Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI*”, Prodi DIII Kebidanan, STIK Bina Husada Palembang, vol 4, no.1
- Elizabeth, Siwi W dan Endang P. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: pustaka Baru Press.
- Nurul, A., & Rosyidah, R. (2019). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Sidoarjo: UMSIDA Press.
- Riordan, J., & Wambach, K. (2015). *Breastfeeding and Human Lactation (5th ed.)*
- Kendall-Tackett, K., & Hale, T. W. (2010). *The Clinical Guide to Breastfeeding: Support and Management of Infant and Maternal Health*
- Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2015). *Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession (8th ed.)*.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*.
- American Academy of Pediatrics (AAP). (2012). *Breastfeeding and the Use of Human Milk: Policy Statement*.
- Asih Yusari , Risneni, 2016. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Astuti. (2013). *Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui*. Jurnal Health Quality, 4 (1) : 1-76.
- Ayu Devita Citra Dewi, 2019, *Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI*”, Prodi DIII Kebidanan, STIK Bina Husada Palembang, vol 4, no.1
- Haryono Rudi, setianingsih, S. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Kemenkes, RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Nurhayati, Fitri. 2017. *Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum tentang Teknik Menyusui dengan Terjadinya Bendungan ASI*. Jurnal Ilmiah Bidan

Lampiran 1

68. Studi kasus : Konseling teknik laktasi pada ibu P1A0 nifas hari ke-2

No.	Uraian/Komponen	Volume	Harga Satuan	Jumlah
A	Persiapan	X		
	ATK	1 Paket X 1 Kegiatan	Rp 150.000	Rp 150.000
	Konsumsi rapat	2 Paket X 4 Orang	Rp 35.000	Rp 280.000
	Kuota Internet	1 Paket X 4 Orang	Rp 75.000	Rp 300.000
B	Pelaksanaan	X		
	Snack	2 OH X 4 Orang	Rp 30.000	Rp 240.000
	Transport	1 Paket X 4 Orang	Rp 45.000	Rp 180.000
	Souvenir	1 Paket X 1 Kegiatan	Rp 150.000	Rp 150.000
C	Pelaporan	X		
	Analisis data	12 OH X 4 Orang	Rp 35.000	Rp 1.680.000
	Pembuatan laporan	5 OH X 4 Orang	Rp 35.000	Rp 700.000
	Diseminasi hasil	1 Paket X 1 Kegiatan	Rp 150.000	Rp 150.000
Total				Rp 3.830.000

Lampiran 2

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Ket
1	Pembuatan proposal	Oktober 2023	
2	Pembagian kerja tim	November 2023	
3	Presentasi proposal	November 2023	
4	Pelaksanaan penelitian	Desember 2023	
5	Analisis data	Desember 2023	
6	Penyusunan laporan	Januari 2024	
7	Desiminasi hasil penelitian	Januari 2024	

Lampiran 3

No	Nama Tim Peneliti	Kedudukan	Uraian Tugas	Ket
1	Nurika Rahma, SST, MKeb	Ketua peneliti	Menyusun proposal dan laporan penelitian Mencari tempat publikasi Melakukan publikasi penelitian	
2	Tiarlin Lavida R, SST, M.Keb	Anggota I	Mempersiapkan jurnal pembahasan dan analisis hasil penelitian	
3	Entin Sutrini, SST, MKM	Anggota II	Pengambilan data tabulasi data Menyusun pembahasan	
4	Natasya	Anggota III	Menyusun tinjauan pustaka	
5	Syifa A	Anggota III	Mencari Jurnal sesuai data penelitian	