



JM

Volume 8 No. 2 (Oktober 2020)

© The Author(s) 2020

IMPLEMENTASI MANAJEMEN PERSIAPAN LAKTASI

IMPLEMENTATION OF LACTATION MANAGEMENT

BELA ARISNA SEFTIA, NOVIANTI, DENI MARYANI

PRODI D3 KEBIDANAN FAKULTAS MIPA UNIVERSITAS BENGKULU

Email: belaarisnaseptia@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai usia 6 bulan. Selama itu bayi diharapkan tidak mendapatkan tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu ataupun air putih. Pemberian ASI secara benar akan dapat mencukupi kebutuhan bayi selama 6 bulan tanpa makanan pendamping. Usaha untuk mengoptimalkan manajemen laktasi maka perlu dilakukan dari mulai kehamilan, bersalin, dan nifas. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada NY "D" dengan pemberian edukasi dan pendampingan persiapan laktasi di PMB 'F' Kota Bengkulu. Metode: penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik yang meliputi observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi kepustakaan. Hasil dan Pembahasan: asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "D" dilakukan sesuai dengan rencana kebidanan. Evaluasi akhir berjalan dengan baik tanpa ada hambatan. Proses pendampingan laktasi dari masa kehamilan berjalan baik, persalinan berjalan secara spontan, bayi lahir sehat dan di lakukan IMD segera setelah lahir, nifas ibu berjalan normal dan pemberian ASI hingga 2 minggu masa nifas berjalan lancar. Pasien mendapatkan penyuluhan tentang persiapan penggunaan alat kontrasepsi dan pasien akan memilih KB dengan KB suntik 3 bulan setelah masa nifas berakhir. Kesimpulan: dari asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien / subjek yang didukung teori dan *evidence based* dalam kebidanan. Asuhan selama 16 minggu berjalan lancar dan normal.

Kata Kunci: Laktasi, Manajemen, Implementasi

ABSTRACT

Introduction: Exclusive breastfeeding is breastfeeding only from birth to 6 months of age. During that time the baby is expected not to get additional fluids such as formula milk, lemon juice, tea water, honey or water. Breastfeeding properly will be able to meet the needs of the baby for 6 months without complementary foods. Efforts to optimize lactation management need to be done starting from pregnancy, childbirth, and childbirth. This study aims to provide comprehensive midwifery care in mrs "D" by providing education and assistance for lactation preparation in midwifery practice "F" Bengkulu City. Methods: This study uses a descriptive

method with techniques including observation, interviews, physical examination, documentation and literature studies. Results and discussion: comprehensive midwifery care at Mrs. "D" was carried out in accordance with the midwifery plan. The final evaluation went well without a hitch. The process of lactation assistance from the time of pregnancy goes well, the delivery goes on spontaneously, the baby is born healthy and done immediately after birth, the postpartum mother runs normally and breastfeeding up to 2 weeks of the puerperium runs smoothly. Patients receive counseling on preparation for contraceptive use and the patient will choose contraceptive injection 3 months after the postpartum period ends. Conclusion: from comprehensive midwifery care is the care provided in accordance with the needs of the patient / subject which is supported by theory and evidence based in midwifery. Care for 16 weeks went smoothly and normally.

Keywords: Lactation, Management, Implementation

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menetapkan pemberian ASI eksklusif dan tidak memberi makan bayi apa pun kecuali ASI selama enam bulan pertama kehidupan membantu anak-anak tumbuh, mencegah kekurangan gizi, meningkatkan perkembangan otak, dan mengurangi risiko anak-anak menjadi kelebihan berat badan. Menyusui juga merupakan vaksin pertama bayi baru lahir, dan dapat memberikan kekebalan tubuh. Dari 135 juta bayi yang lahir setiap tahun, hanya 42% yang disusui dalam satu jam pertama kehidupannya, 38% ibu yang memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama, dan 58% ibu terus menyusui hingga usia dua tahun.

Hasil Rikesdas tahun 2018, proporsi IMD pada anak umur 0-1 jam adalah 58,2%. Dari proporsi ini, yang melakukan IMD ≥ 1 jam hanya 15,9%. Jika berdasarkan daerah tempat tinggal, hasil Susenas Maret 2017 menunjukkan bahwa persentase status inisiasi menyusu dini (IMD) di daerah perkotaan (70,02%) lebih tinggi dibandingkan perdesaan (64,05%). Berdasarkan provinsi, persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD tahun 2017 adalah Provinsi Aceh (97,31%), sedangkan persentase terendah adalah Provinsi Papua (15%). Jika melihat data yang ada, pelaksanaan IMD erat kaitannya dengan daerah tempat tinggal dan akses masyarakat kepada pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 proporsi pola pemberian

ASI pada bayi umur 0-6 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI predominan (menyusui tapi pernah memberikan air atau minuman lain). (2) Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan sebanyak 8.235 (76%). Capaian indikator bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Provinsi Bengkulu sebesar 76%. Angka ini melebihi target yang ditetapkan dalam Renstra Kemenkes RI untuk tahun 2018 sebesar 47%.

Asi eksklusif adalah pemberian ASI sedini dan sebanyak mungkin sejak bayi dilahirkan hingga bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan cairan apapun makanan lain bahkan air putih sekalipun. Dengan kata lain, ASI eksklusif berarti hanya ASI sebagai makanan satu-satunya, tanpa tambahan makanan apapun. ASI adalah makanan utama bayi sehingga tidak ada jenis makanan lainnya yang dapat menandingi kualitas ASI. Hanya ASI saja yang dapat diterima oleh Sistem pencernaan bayi sehingga ASI harus diberikan secara eksklusif selama 6 bulan.

Pembentukan ASI telah dimulai sejak awal kehamilan, Status nutrisi ibu dalam kehamilan mempengaruhi proses laktasi, Selain faktor nutrisi, faktor lain yang menentukan keberhasilan proses laktasi yaitu faktor psikologis ibu dan kondisi fisiologis payudara. Untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif, perlu dilakukan upaya untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Usaha ini dilakukan terhadap ibu dalam 3 tahap. Tahap pertama

pada masa kehamilan (antenatal), tahap kedua sewaktu ibu dalam persalinan (prenatal), dan terakhir pada masa menyusui dan sampai anak berumur 2 tahun (pos natal). Manajemen laktasi adalah suatu upaya yang dilakukan oleh ibu, ayah dan keluarga untuk menunjang keberhasilan menyusui. Salah satu faktor yang mendukung pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi.

Usaha untuk mengoptimalkan manajemen laktasi maka perlu dilakukan dari mulai kehamilan, bersalin, dan nifas, pada masa kehamilan dilakukan perawatan payudara bertujuan agar payudara bersih sebelum menyusui dan memperlancar ASI.

Setelah bayi lahir di sanjurkan untuk inisiasi menyusui dini (IMD) bermanfaat untuk merangsang produksi hormon oksitosin bagi ibu karena adanya kontak langsung antara kulit ibu dengan bayinya.

Penelitian Holan (2018) didapatkan hasil pengetahuan responden tentang manajemen laktasi di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang manajemen laktasi berkategori baik yaitu dari 27 (60,0%) responden yang didapat dari total 45 responden. Pengetahuan ibuyang sebagian besar dikategorikan baik dapat disebabkan karena ibu menyusui memiliki pengalaman dalam hal ini sudah memperoleh informasi tentang manajemen laktasi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di PMB 'F' Kota Bengkulu, diantaranya Ny.D umur 35 tahun merupakan pasien dengan kehamilan anak pertama, UK 36 minggu 3 hari dan memiliki masalah karena belum berpengalaman dan belum mempunyai pengetahuan tentang laktasi, sehingga perlu dilakukan pendampingan implementasi manajemen laktasi.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan studi penelaan kasus (Case Study). Penelitian dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan

(PMB), mulai April s.d Mei 2020. Sampel penelitian ini yaitu Ny. D umur 35 tahun. Instrumen yang digunakan yaitu pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format Asuhan Kebidanan sesuai dengan KEPMENKES Nomor 938/MenKes/SK/VII/2007, mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas. Alat dan bahan yang digunakan dalam pemeriksaan adalah sesuai prosedur asuhan kebidanan.

HASIL PENELITIAN

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. D umur 35 tahun, G1P0A0 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) "F" Penelitian dilakukan dengan memenuhi kaidah etik yang terdiri dari, otonomi dengan lembar informed consent, menghormati privasi dan kerahasiaan partisipan berdasarkan azas keadilan, serta tidak menimbulkan risiko bagi pasien dan partisipan. Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 25 April 2020, Ny. D mengatakan sangat berkeinginan untuk memberikan ASI Eksklusif pada anaknya yang pertama ini tetapi ibu belum memiliki pengetahuan tentang ASI Eksklusif, Dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan yaitu pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Upaya yang dilakukan adalah edukasi tentang manajemen persiapan laktasi pada masa kehamilan seperti pengertian ASI eksklusif, manfaat, keuntungan dan kandungan ASI.

Nutrisi untuk ibu hamil serta menjelaskan perawatan payudara pada masa kehamilan. Ibu juga mengalami ketidaknyamanan sering buang air kecil pada malam hari, sehingga membuat ibu susah tidur. Ketidaknyamanan yang dialaminya merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan trimester III. Bidan memberikan konseling untuk mengurangi minum di malam hari dan memperbanyak di siang hari. Istirahat dan tidur yang cukup, yaitu istirahat siang 1-2 jam dan pada malam hari 6-8 jam. Memenuhi kebutuhan nutrisi yaitu

mengurangi makanan yang mengandung karbohidrat, lemak dan mengonsumsi makanan tinggi protein

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari, pada tanggal 15 Mei 2020 pukul 23.00 wib, mulai merasakan nyeri perut sampai ke pinggang serta keluar darah bercampur lendir pembukaan serviks 8 cm. Asuhan yang diberikan yaitu pada saat kontraksi mengajarkan teknik relaksasi pernapasan dan memberikan konseling pada suami dan keluarga untuk memberikan support dan dukungan yaitu memberikan doa, motivasi dan mengurangi rasa nyeri dengan memberikan pijatan ringan pada pinggang. Menganjurkan pasien untuk makan dan minum agar memiliki tenaga saat mencedan. Memberikan pijatan atau teknik massage efflurage di fundus uteri yaitu rangsangan stimulasi kulit yang dapat menimbulkan efek relaksasi untuk menurunkan kadar hormon adrenalin dan dapat meningkatkan produksi oksitosin. Pemberian massage efflurage di fundus uteri adalah salah satu upaya yang dapat mengaktifkan frekuensi his agar adekuat untuk menghindari persalinan lama. Persalinan kala I berlangsung selama ± 3 jam, kala II berlangsung selama 10 menit, kala III berlangsung selama 09 menit dan kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam. Ibu melahirkan secara normal tanpa ada komplikasi dan penyulit pada ibu dan bayi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

Asuhan kebidanan bayi baru lahir yaitu menilai selintas keadaan bayi setelah lahir, mengeringkan tubuh bayi. Dilanjutkan dengan pengguntingan tali pusat dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Setelah pengawasan kala IV dan IMD berhasil, dilakukan asuhan pada bayi baru lahir berupa pemeriksaan antropometri, pemeriksaan fisik, pemberian salep mata, penyuntikkan vit. K dan imunisasi Hb O. Jenis kelamin laki-laki, berat badan 2.900 gram, panjang badan 51 cm, lingkaran kepala 30 cm, dan lingkaran dada 32 cm. tidak

terdapat tanda-tanda cacat bawaan dan kelainan pada bayi. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak tiga kali, yaitu kunjungan I (K1) memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir, memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan memberikan support agar ibu memberikan ASI eksklusif.

Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan. Saat 6 jam postpartum, ibu mengatakan ASI belum keluar, dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein dan sayuran hijau dan kacang-kacangan untuk membantu produksi ASI, mengajarkan cara dan posisi menyusui yang benar, kunjungan dan pemantauan berikutnya dilakukan kunjungan rumah ibu mengatakan ASI sudah mulai keluar sedikit-sedikit, dilakukan pemeriksaan vital sign, pengawasan involusi melalui pemeriksaan tinggi fundus uteri, kontraksi dan lochea kemudian ibu diajarkan cara perawatan payudara, memberikan ASI setiap 2 jam atau sesering mungkin agar dapat merangsang produksi ASI, mengajarkan dan mendiskusikan tentang pijat oksitosin yang bertujuan untuk merangsang hormon oksitosin memperlancar produksi ASI. Pemantauan berikutnya, dan dilanjutkan dengan konseling tentang pola pemenuhan nutrisi, cairan, istirahat, eliminasi, personal hygiene, ASI eksklusif, senam nifas, serta keluarga berencana (KB). Selama dilakukan kunjungan asuhan kebidanan tidak ditemukan komplikasi dan penyulit yang dialami Ny. D Involusi uterus berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi yang menyertai selama masa nifas, kontraksi baik, tidak ada perdarahan abnormal, ASI keluar lancar, pengeluaran lochea normal.

PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan, saat dilakukan pengkajian Ny D mengatakan mengatakan hamil anak pertama, ibu sangat

berkeinginan untuk memberikan ASI Eksklusif pada anaknya yang pertama ini tetapi ibu belum memiliki pengetahuan tentang ASI Eksklusif. Teori mengatakan persiapan menyusui sejak masa kehamilan penting untuk dilakukan. Ibu yang menyiapkan menyusui sejak dini akan lebih siap menyusui bayinya. Bidan yang memberikan pelayanan pada berbagai fasilitas pelayanan puskesmas, praktik mandiri bidan, rumah sakit, klinik, dan lain-lain, perlu memfasilitasi adanya kelas bimbingan persiapan menyusui, untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI dan menyusui.

Pembentukan ASI telah dimulai sejak awal kehamilan, Status nutrisi ibu dalam kehamilan mempengaruhi proses laktasi, Selain faktor nutrisi, faktor lain yang menentukan keberhasilan proses laktasi yaitu faktor psikologis ibu dan kondisi fisiologis payudara, ASI merupakan makanan paling sempurna yang dapat diberikan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Kandungan nutrisi pada ASI tidak dapat digantikan oleh susu formula yang berasal dari sapi.

Untuk mendapatkan ASI yang banyak, sebaiknya ibu sudah mengonsumsi sayuran hijau, kacang-kacangan dan minum sedikitnya 8 gelas sehari, sejak si bayi dalam kandungan. karena ini merupakan awal untuk mendapatkan ASI yang banyak, jangan lupa perawatan menggunakan babyoil dan massage dan sekitar payudara selama hamil juga dapat membantu puting yang mendelep. Keberhasilan menyusui didukung oleh persiapan psikologis, yang sebaiknya dilakukan sejak masa kehamilan. Persiapan ini sangat berarti karena keputusan atau sikap ibu yang positif terhadap pemberian ASI seharusnya sudah terjadi pada saat kehamilan, atau bahkan jauh sebelumnya. Pemberian informasi atau pendidikan kesehatan tentang ASI dan menyusui, melalui berbagai media dapat meningkatkan pengetahuan ibu, dan mendukung sikap yang positif pada ibu tentang menyusui.

Teori mengatakan persiapan menyusui sejak masa kehamilan penting untuk dilakukan. Ibu yang menyiapkan menyusui

sejak dini akan lebih siap menyusui bayinya. Bidan yang memberikan pelayanan pada berbagai fasilitas pelayanan puskesmas, praktik mandiri bidan, rumah sakit, klinik, dan lain-lain, perlu memfasilitasi adanya kelas bimbingan persiapan menyusui, untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI dan menyusui. Pembentukan ASI telah dimulai sejak awal kehamilan, Status nutrisi ibu dalam kehamilan mempengaruhi proses laktasi, Selain faktor nutrisi, Untuk mendapatkan ASI yang banyak, sebaiknya ibu sudah mengonsumsi sayuran hijau, kacang-kacangan dan minum sedikitnya 8 gelas sehari, sejak si bayi dalam kandungan. karena ini merupakan awal untuk mendapatkan ASI yang banyak, jangan lupa perawatan menggunakan babyoil dan massage dan sekitar payudara selama hamil juga dapat membantu puting yang mendelep. Ibu yang melakukan perawatan payudara dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif 5X lebih besar dibandingkan ibu yang tidak melakukan perawatan payudara.

Asuhan kebidanan persalinan

Ibu mengeluh sakit perut melingkar sampai pinggang sejak pukul 23.00 wib, dan didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Saat memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny D yaitu 39 minggu 3 hari. Ibu mengatakan nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan semakin kuat dan sering, ada rasa ingin BAB dan kedegan, serta ketuban merembes, menurut teori dimulainya proses persalinan yang ditandai dengan adanya kontraksi yang teratur, adekuat, dan menyebabkan perubahan pada serviks hingga mencapai pembukaan lengkap. (Kurniarum, 2016) Keluhan yang dialami oleh Ny D merupakan tanda-tanda dimulainya persalinan, yaitu ditandai dengan terjadinya his persalinan dengan pinggang terasa sakit yang menjalar ke ke perut bagian bawah. Ibu mengeluh cemas dengan proses persalinan, hal ini disebabkan karena ini merupakan persalinan yang pertama, ibu belum memiliki

pengalam persalinan.

Asuhan yang diberikan pada Ny D inpartu kala I seperti teknik relaksasi mengajarkan ibu untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan dikeluarkan lewat mulut ini dilakukan pada saat ibu merasakan nyeri kontraksi, hasil penelitian menyebutkan terdapat hubungan antara teknik nafas dalam terhadap pengurangan intensitas nyeri kala I fase aktif. Metode relaksasi nafas dalam yang dilakukan secara benar akan memberikan respon fisiologi akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian akan dialirkan keseluruh tubuh akan mengeluarkan hormon endorphin yang merupakan peghilang rasa sakit yang dialami didalam tubuh menimbulkan efek rileks pada tubuh. Selain itu teknik nafas dalam merupakan upaya nonfarmakologi dalam mengurangi nyeri persalinan. Begitu juga dengan penelitian Polag tentang teknik pernafasan yang berirama pada kala I – IV persalinan bisa membantu dalam mensuplai oksigen dan membantu ibu rileks.

Pada kala I juga ini Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan baik suami atau keluarga pasien mendampingi dengan memberikan dukungan pada ibu, dukungan yang diterima ibu akan memengaruhi aspek psikologis baik dari aspek lingkungan atau pendamping persalinan. *American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)* meyakini bahwa dengan melibatkan pasien secara aktif dalam perawatan mereka termasuk dalam memenuhi permintaan ibu untuk didampingi selampersalinan akan meningkatkan kepuasan pasien dan meningkatkan kesehatan.

Kala II berlangsung 10 menit, sesuai dengan teori proses kala II berlangsung selama 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara. Proses persalinan terhadap kala II sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor power, passenger, passage, psikologis ibu, dan penolong persalinan. Penolong persalinan ini dapat membantu ibu agar tetap tenang dan rileks, maka penolong dianjurkan memfasilitasi ibu dalam memilih sendiri

posisi meneran dan menjelaskan alternatif-alternatif posisi meneran bila posisi yang dipilih ibu tidak efektif. Penatalaksanaan pada pertolongan persalinan kala II pada Ny. D dengan posisi miring dan setengah duduk, Berdasarkan hasil penelitian dengan judul perbedaan lama persalinan kala II pada posisi miring dan posisi setengah duduk, penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata lama kala II pada ibu primi dengan posisi setengah duduk yaitu 59,80 menit dengan standar deviasi 18,14 menit sedangkan pada multipara yaitu 34,28 menit dengan standar deviasi 14,32 menit.

Begitu juga dengan hasil penelitian posisi berbaring miring ke kiri memberikan kemudahan bagi ibu untuk istirahat diantara kontraksi jika ibu mengalami kelelahan, dan mengurangi risiko terjadinya laserasi perineum. Proses kala II berlangsung dengan cepat dan tidak ada komplikasi.

Kala III berlangsung kurang lebih 11 menit terhitung dari bayi lahir pada pukul 01.11 wib sampai pukul 01.26 wib. sesuai dengan teori lama kala III atau kala uri berlangsung 5-15 menit.

Penatalaksanaan kala III Pemberian oksitosin atau uterotonika segera mungkin, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), rangsangan taktil pada dinding uterus atau fundus uteri. Hasil kala tiga plasenta lahir lengkap asuhan kebidanan telah diberikan sesuai dengan teori.

Kala IV dilakukan pemantauan kontraksi uterus, perdarahan, nadi, tinggi fundus uterus, kontraksi uterus, kandung kemih pada 1 jam pertama dilakukan pemantauan setiap 15 menit dan pada jam kedua dilakukan pemantauan persalinan setiap 30 menit. Lamanya persalinan dari kala I sampai dengan kala IV berlangsung kurang lebih 4 jam. Lama persalinan cukup singkat, dikarenakan pada kala I ibu dilakukan massage efflurage, teknik ini adalah salah satu metode nonfarmakologi dalam mengatasi nyeri pada kala I fase aktif. Hasil penelitian menyatakan ada perbedaan rata-rata dari lama persalinan antara kelompok perlakuan massage efflurage dan kelompok kontrol selama 19 menit.

Hasil penelitian lain yang didapatkan pada kelompok kontrol ibu yaitu waktu kala I paling lama 9,40 jam. Hal ini dikarenakan kontraksi kurang adekuat, sehingga waktu kala I menjadi lebih lama. Lamanya kala I multigravida sekitar 2-10 jam. Berdasarkan kurva Friedman, diperhitungkan pembukaan multipara 2cm/jam (21)

Asuhan kebidanan bayi baru lahir

Asuhan utama pada bayi baru lahir adalah menjaga agar tubuh bayi tetap dalam keadaan hangat, dengan cara keringkan bayi dari sisa-sisa air ketuban, dimulai dari kepala, seluruh badan dan ekstremitas bayi. Kemudian jepit tali pusat dengan menggunakan klem sekitar 2 cm dari pusar bayi lalu dorong isi tali pusat dan jepit klem kedua sekitar 2-3 cm dari klem pertama, kemudian potong tali pusat. Lanjutkan dengan IMD selama 1 jam. Menurut teori IMD adalah kontak dengan kulit segera setelah lahir dan menyusu sendiri dalam 1 jam pertama setelah melahirkan IMD adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) pada 1 jam pertama setelah melahirkan. IMD tidak hanya mensukseskan pemberian ASI Eksklusif. Lebih dari itu terlihat hasil yang nyata yaitu menyelamatkan nyawa bayi, menyusu di satu jam pertama bayi baru lahir sangat berperan dalam menurunkan AKB. Faktanya dalam 1 tahun, 4 juta bayi berusia 28 hari meninggal. Jika semua bayi di dunia segera lahir diberikan kesempatan menyusu sendiri dengan membiarkan kontak kulit ibu ke kulit bayi setidaknya selama 1 jam maka 1 nyawa bayi dapat diselamatkan.

Penata Laksanaan asuhan kebidanan masa nifas

Kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali, jadwal kunjungan tersebut adalah dalam 6-8 jam, 6 hari, 2 minggu dan 6 minggu. (23) Pada masa nifas melakukan penatalaksanaan pemeriksaan 1 hari post partum pada ibu antara lain Abdomen: TFU 2 jari dibawah simfisis, kontraksi uterus baik,

konsistensi keras. Menurut teori masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu.

Mendiskusikan kepada ibu posisi menyusui seperti: Posisi berbaring. posisi tersebut dijelaskan seperti: memastikan ibu merasa nyaman dan relaks. Selama melakukan kunjungan edukasi pola pemenuhan nutrisi, istirahat, cara menyusui yang baik dan benar, perawatan payudara, perawatan bayi baru lahir, tanda-tanda bahaya pada masa nifas dan memberikan konseling tentang alat-alat kontrasepsi sesuai kebutuhan ibu.

Pada kunjungan nifas Ny D diberikan edukasi tentang makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI, seperti mengkonsumsi jantung pisang kepok dan daun katuk. Sesuai dengan penelitian bahwa Ibu yang mengkonsumsi jantung pisang kepok cenderung mengalami peningkatan produksi ASI sebanyak 22 orang (73,3%), sedangkan responden yang tidak mengkonsumsi jantung pisang kepok cenderung tidak mengalami peningkatan produksi ASI sebanyak 19 orang (63,3%).

Hasil penelitian lain juga didapatkan hasil Ibu menyusui yang mengkonsumsi ekstrak daun katuk dengan dosis 2x dan 3x sehari memiliki pengaruh yang bermakna terhadap kadar hormon prolaktin dalam darah Pada ibu menyusui yang mengkonsumsi ekstrak daun katuk, sebanyak 70% dari ibu menyusui terjadi peningkatan produksi ASI hingga melebihi kebutuhan bayinya, Sedangkan pada ibu yang tidak mengkonsumsi ekstrak daun katuk, hanya 6,7% yang mengalami kenaikan produksi ASI hingga melebihi kebutuhan bayinya. Hasil Penelitian menunjukkan rebusan daun katuk dan ekstrak daun katuk efektif dalam memenuhi kecukupan ASI. Rebusan daun katuk terbukti meningkatkan kenaikan berat badan bayi dibandingkan

ekstrak daun katuk.

Asuhan kebidanan komprehensif implementasi manajemen laktasi yang dilakukan menyebabkan ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana secara normal, tanpa ada masalah, penyulit dan komplikasi. Dukungan keluarga terutama support suami menjadi faktor penentu keberhasilan asuhan dan keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan kehamilan dilakukan 5 kali kunjungan dan selama asuhan menerapkan manajemen persiapan laktasi tidak terdapat penyulit dan komplikasi. Asuhan kebidanan persalinan yakni melakukan pertolongan sesuai standar asuhan persalinan normal (APN) sehingga seluruh tahapan tidak terdapat penyulit dan komplikasi. Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan. Selama pemantauan tidak ditemukan adanya penyulit, komplikasi dan tanda bahaya pada bayi, bayi dapat menyusui dengan baik. Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan mulai dari 6 jam sampai dengan 6 minggu postpartum, masa nifas berjalan dengan lancar, proses laktasi berjalan dengan lancar, ASI sudah keluar banyak, involusi terjadi secara normal, tidak terdapat komplikasi dan ibu tampak sehat dan pasien memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan sebagai alat kontrasesinya.

SARAN

Seorang bidan seharusnya dapat menerapkan manajemen laktasi mulai dari kehamilan, bersalin, BBL, dan nifas dalam usaha untuk meningkatkan keberhasilan pencapaian ASI eksklusif. Karena dengan ASI eksklusif dapat menciptakan generasi bangsa yang berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisandy, I., Noor, M.S., dan Fatimatuzzahrah, F.. Hubungan Perawatan Payudara Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Periode Juni-September. *Dunia Keperawatan*. 2013;2(1).62-71.
- Astuti S, Judistiani RT, Rahmiati L, Susanti I. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Bandung: Erlangga; 2015.
- Choirunissa R, Suprihatin & Munirang Wahab. Pengaruh pemberian effluerage massage di fundus uteri terhadap lamanya persalinan kala i pada multigravida di puskesmas kecamatan menteng jakarta pusat tahun 2019. *JAKHKJ*.2019;5(2).
- Dinas Kesehatan Provinsi. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2017*. Bengkulu : Dinkes Bengkulu;2018.
- Ekayanti, LPM. *Asuhan Kebidanan pada Ibu "N" Umur 23 Tahun Primigravida dari Kehamilan Trimester III Sampai 42 Hari Masa Nifas*. Repository Poltekes Denpasar. Denpasar: Kemenkes RI, Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan;2019.
- Fitri L, Silvia Nova, Rusti Nurbaya. Hubungan Teknik Nafas Dalam Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif di Klinik Pratama Jambu Mawar. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*. 2019;4(2).414-20.
- Harry, Oxorn. *Ilmu Kebidanan Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yayasan Essentia Medica (Yem) Yogyakarta: (2010).
- Hubaya S, Karimah, Sulima. Pengaruh konsumsi jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas gambesi kota Ternate. *Jurnal*
- Jamil SN, Sukma F, Hamidah. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak PRA Sekolah*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah; 2017.
- Juliastuti. Efektivitas daun katuk (sauropus androgynus) terhadap kecukupan asi pada ibu menyusui di Puskesmas Kuta Baro

- Aceh Besar. *IJHS*.2019;3(1).1-5.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. RIKESDAS. Jakarta; 2018.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial. Jakarta; 2011.
- Kusyati, E, Astuti, LP. Pratiwi, DD. Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja PUSKESMAS Tlogosari Wetan Semarang Tahun 2012. *Jurnal Kebidanan STIKES Karya Husada Semarang. Jurnal Kebidanan*. 2012;IV(2).93-100.
- Marmi. *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016
- Michelle & Murray. *Persalinan & Melahirkan*. Jakarta: EGC;2013.
- Nurdiyana A. Efektifitas posisi miring dengan posisi setengah duduk terhadap lama persalinan kala II. *JURNAL KESEHATAN*. 2019;10(2).53-7.
- Nurjanah S, Kamariyah S, Sulima H. Pengaruh Konsumsi jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas gambesi kota ternate. *Jurnal Kesehatan*. 2015;VIII(1):1-9.
- Polag D, Keppler F. Long-term monitoring of breath methane. *ESEIVER*. 2018;624.69-77
- Safitri A, Puspitasari DA. Upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif dan kebijakannya di Indonesia. *Peneliti gizi dan makanan*. 2018;41(1).13-20.
- Saragih HS, Hutabarat J. Hubungan inisiasi menyusu dini (IMD) dengan produksi ASI pada Ibu menyusui di Pustu Penen Wilayah Puskesmas Biru-Biru Kecamatan Biru-Biru Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Pannmed*.2020;15(1).146-52.
- Sukma F, Hidayati E, Jamil S. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhamadiyah, jakarta; 2017.
- Sukarta, A, Rosmawaty. Pengaruh Posisi Mengedon Terhadap Lama Kala II Persalinan di Rumah Sakit X Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*. 2019;15(1). 91–97.
- Wahyuni ED. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2018
- Wahyuningsih HP. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta;2018.
- WHO. *Exclusive Breastfeeding*. New york : WHO; 2018
- Woja HH, Mudayatiningsih S, Susmini S. Hubungan pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perilaku pemberian ASI di Posyandu Seruni Tlogomas Kec.Lowok waru Kota Malang. 2018;3(1).1-5