

**LAPORAN PRATIKN KLINIK SEMESTER VI
ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. W USIA 40 TAHUN
P2A0Ah2 DENGAN TEKNIK MENYUSUI
DI PUSKESMAS MLATI II
YOGYAKARTA**



**Disusun oleh:
Shela Dwi Lestari
NIM. 1910106026**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
TAHUN 202**

KATA PENGANTAR

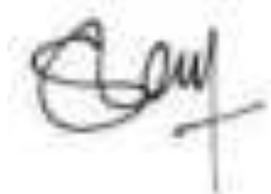
Penulis panjatkan puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan berkat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal Pada Ny. W Usia 40 Tahun P2A0Ah2 Dengan Teknik Menyusui Di Puskesmas Mlati II” Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, ucapan terimakasih ini terutama penulis ucapkan kepada:

1. Warsiti, S.Kep., M.Kep., Sp, Mat, selaku Rektor Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
2. Moh Ali Imron, S. Sos., M. Fis, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
3. Nidatul Khofiyah, S.Keb.,Bd.,MPH selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi.
4. Herlin Fitriani Kurniawati,S.Sit.M.Kes selaku pembimbing pendidikan praktik klinik Kebidanan Program studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
5. Semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan laporan ini.

Penulis menyadari bahwa Makalah ini masih jauh dari kata kesempurnaan, untukitu saran dan kritik dari pembaca, sangat penulis harapkan demi kesempurnaan dalam makalah ini

Yogyakarta, 3 Agustus 2022

Penulis



Shela Dwi Lestari

NIM. 1910106026

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
C. Manfaat	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	3
A. Konsep Dasar Nifas	3
1. Pengertian Masa Nifas	3
2. Perubahan Fisiologis Ibu Nifas	4
3. Perubahan Psikologi Ibu Nifas	7
4. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas	8
B. Teknik Menyusui	11
1. Pengertian Menyusui dan Teknik Menyusui	11
2. Manfaat Menyusui	11
3. Manfaat Memberikan ASI bagi Ibu	12
4. Posisi Menyusui	13
BAB III HASIL OBSERVASI	19
BAB IV PEMBAHASAN	26
BAB V PENUTUP	27
A. Kesimpulan	27
B. Saran	27
DAFTAR PUSTAKA	28
LAMPIRAN	29

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Survei Demografi Keluarga Indonesia (SDKI) tahun 2012, saat ini di Indonesia AKI mencapai angka 359 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB mencapai angka 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut menempatkan Indonesia menjadi peringkat yang tertinggi di ASEAN. Untuk kesehatan ibu dan anak diharapkan terjadi penurunan kematian ibu dibanding kondisi tahun 1990 dan demikian pula untuk kematian anak terjadi penurunan 2/3. Untuk Indonesia diharapkan kematian ibu turun menjadi 102/100.000 kelahiran hidup (KH) dan kematian bayi 23/1000 KH dengan kelahiran hidup pada tahun 2015. (Kemenkes, 2015).

Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut involusi (Maritalia, 2014: 11).

Menyusui merupakan suatu aktifitas yang bisa mendatangkan kebahagiaan tersendiri bagi ibu, yang memang menjadi kodratnya. Untuk mendukung keberhasilan menyusui, perlu pengetahuan teknik menyusui yang benar. Salah satu kegagalan teknik menyusui adalah disebabkan karena kesalahan ibu dalam memposisikan dan meletakkan bayi pada saat menyusui. Posisi menyusui dapat dilakukan dengan beberapa posisi. Cara menyusui yang tergolong bisa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring. Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting payudara lecet. Salah satu faktor yang dilakukan saat menyusui adalah posisi menyusui yang belum tepat sehingga mengganggu produksi dan transfer ASI ke bayi (Khasanah 2011).

Berdasarkan data *United Nations International Children's Emergency Found* (UNICEF) hanya 3% ibu yang memberikan ASI eksklusif dan cakupan ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai 55 %. Manajemen laktasi terdiri dari tiga Usaha ini dilakukan terhadap ibu dalam 3 tahap, yakni pada masa kehamilan (antenatal), sewaktu ibu dalam persalinan sampai keluar rumah sakit (perinatal). dan pada masa menyusui selanjutnya sampai anak berumur 2 tahun (postnatal) ASI telah terbukti banyak manfaat, namun rendahnya perilaku menyusui masih

menjadi masalah di Indonesia. Menurut Nilas dan Michael Newton dalam Brief Footnotes on Maternity Care keberhasilan menyusui sangat tergantung pada emos ibu (Notoatmodjo,2007).

B. Tujuan

Untuk mengetahui asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan teknik menyusui yang benar di puskesmas Mati II.

C. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan Teknik menyusui yang benar pada Ny. W di puskesmas Mlati II?

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa nifas berasal dari bahasa latin, yaitu puer artinya bayi dan parous artinya melahirkan atau masa sesudah melahirkan. Asuhan kebidanan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil (Saleha, 2013).

Masa Nifas dimulai setelah 2 jam postpartum dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologi maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan (Nurjanah, dkk, 2013).

Menurut Nurjanah, dkk, 2013 Masa nifas dibagi dalam 3 tahap, yaitu puerperium dini (immediate puerperium), puerperium intermedial (early puerperium) dan remote puerperium (later puerperium). Adapun penjelasannya sebagai berikut:

- a. Puerperium dini (immediate puerperium), yaitu pemulihan di mana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan (waktu 0-24 jam Postpartum). Dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
- b. *Puerperium intermedial (early puerperium)*, suatu masa di mana pemulihan dari organ-organ reproduksi secara menyeluruh selama kurang lebih 6-8 minggu.
- c. *Remote puerperium (later puerperium)*. waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan yang sempurna secara bertahap terutama jika selama masa kehamilan dan persalinan ibu mengalami komplikasi, waktu untuk sehat bisa berminggu-minggu, bulan bahkan tahun.

2. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

a. Perubahan yang terjadi pada sistem reproduksi

- 1) *Involusio* atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus.
- 2) Lochia adalah cairan sekret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas.
 - *Lochia Rubra (Cruenta)*: berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium selama dua hari masa persalinan.
 - *Lochia Sanguilenta*: berwarna coklat, sedikit darah dan lender. Hari ketiga sampai ketujuh pasca persalinan.
 - *Lochia Serosa*: berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi. pada hari ketujuh sampai empat belas pasca persalinan.
 - *Lochia Alba*: cairan putih setelah 2 minggu pasca persalinan (Mochtar 1998, 116).

3) Rahim

Setelah janin dilahirkan fundus uteri kira-kira setinggi pusat, segera setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri + 2 jari dibawah pusat dan beratnya kira-kira 200 gram. Pada hari ke 5 post partum uterus kurang lebih setinggi 7 cm diatas simfisis dan beratnya 500 gram dan setelah 12 hari uterus tidak dapat diraba lagi di atas simfisis dan beratnya menjadi 300 gram, setelah 6 minggu post partum, berat uterus menjadi 40 - 60 gram (Wiknjosastro 2006, 238).

4) Serviks

Setelah persalinan bentuk serviks agak menganga seperti corong berwarna merah kehitaman. Setelah bayi lahir, tangan masih bisa masuk ke rongga rahim, setelah 2 jam dapat dilalui 1 jari (Mochtar 1998, 116).

5) Vulva dan vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses persalinan dan akan kembali secara bertahap dalam 6-8 minggu post partum. Penurunan hormon estrogen

pada masa post partum berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Rugae akan terlihat kembali sekitar minggu ke-4. (Wulandari 2009, 80)

6) Endometrium

Perubahan pada endometrium adalah timbulnya thrombosis, degenerasi, dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Pada hari pertama tebal endometrium 2,5 mm, mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua, dan selaput janin setelah tiga hari mulai rata, sehingga tidak ada pembentukan jaringan parut pada bekas implantasi plasenta (Saleha 2009, 56).

b. Perubahan yang terjadi pada Payudara

Pada semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Proses menyusui mempunyai dua mekanisme fisiologis, yaitu sebagai berikut:

Selama Sembilan bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi untuk menghambatnya kelenjar pituitary akan mengeluarkan prolaktin (hormone laktogenik). Sampai hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai bisa dirasakan. Pembuluh darah payudara menjadi bengkak terisi darah sehingga timbul rasa bangat, bengkak dan rasa sakit. Sel-sel acini yang menghasilkan ASI juga mulai berfungsi. Ketika bayi mengisap pating. reflex saraf merangsang lobus posterior pituitary untuk menyekresi hormone oksitosin Oksitosin merangsang reflex let down (mengalirkan), sehingga menyebabkan ejeksi ASI melalui sinus laktiferus payudara ke duktus yang terdapat pada putting. Ketika ASI dialirkan karena isapan bayi atau dengan pompa sel-sel acini terangsang untuk menghasilkan ASI lebih banyak. Reflex ini dapat berlanjut sampai waktu yang cukup lama (Saleha 2009 58).

c. Perubahan Sistem Pencernaan

Setelah kelahiran plasenta, maka terjadi pula penurunan produksi progesteron. Sehingga hal ini dapat menyebabkan heartburn dan konstipasi terutama dalam beberapa hari pertama. Kemungkinan terjali hal ini karena kurangnya keseimbangan cairan selama persalinan dan

adanya reflek hambatan defekasi dikarenakan adanya rasa nyeri pada perineum karena adanya luka episiotomi (Bahiyatun, 2016).

d. Perubahan Sistem Perkemihan

Diuresis dapat terjadi setelah 2-3 hari postpartum. Diuresis terjadi karena saluran urinaria mengalami dilatasi. Kondisi ini akan kembali normal setelah 4 minggu postpartum. Pada awal postpartum, kandung kemih mengalami edema, kongesti, dan hipotonik. Hal ini disebabkan oleh adanya overdistensi pada saat kala dua persalinan dan pengeluaran urine yang tertahan selama proses persalinan. Sumbatan pada uretra disebabkan oleh adanya trauma saat persalinan berlangsung dan trauma ini dapat berkurang setelah 24 jam postpartum (Bahiyatun, 2016).

e. Perubahan Tanda-tanda Vital

Menurut (Nurjanah, 2013) Perubahan Tanda-tanda Vital terdiri dari beberapa, yaitu:

1) Suhu Badan

Satu hari (24 jam) postpartum suhu badan akan naik sedikit ($37,5^{\circ}\text{C}$ - 38°C) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan (dehidrasi) dan kelelahan karena adanya bendungan vaskuler dan limfatik. Apabila keadaan normal suhu badan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena adanya pembentukan ASI, payudara menjadi bengkak, berwarna merah karena banyaknya ASI. Bila suhu tidak turun kemungkinan adanya infeksi endometrium, mastitis, tractus genetalis atau system lain.

2) Nadi

Denyut Nadi normal pada orang dewasa antara 60-80 kali per menit atau 50-70 kali per menit. Sesudah melahirkan biasanya denyut nadi akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit, harus waspada kemungkinan infeksi atau perdarahan postpartum.

3) Tekanan Darah

Tekanan darah meningkat pada persalinan 15 mmHg pada systole dan 10 mmHg pada diastole. Biasanya setelah bersalin tidak berubah (normal), kemungkinan tekanan darah akan rendah. setelah

ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada postpartum dapat menandakan terjadinya preeklamsi pada masa postpartum.

4) Pernapasan

Keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu, dan denyut nadi. Bila suhu dan nadi tidak normal, pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran napas contohnya penyakit asma. Bila pernapasan pada masa postpartum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

f. Perubahan Sistem Kardiovaskular

Curah jantung meningkat selama persalinan dan berlangsung sampai kala tiga ketika volume darah uterus dikeluarkan. Penurunan terjadi pada beberapa hari pertama postpartum dan akan kembali normal pada akhir minggu ke-3 postpartum (Bahiyatun, 2016)

3. Perubahan Psikologis Nifas

Menurut (Bahiyatun, 2016) Periode Postpartum menyebabkan stress emosional terhadap ibu baru, bahkan lebih menyulitkan bila terjadi perubahan fisik yang hebat. Faktor faktor yang mempengaruhi suksesnya masa transisi ke masa menjadi orang tua pada masa postpartum, yaitu:

- a. Respon dan dukungan dari keluarga dan teman
- b. Hubungan antara pengalaman melahirkan dan harapan serta aspirasi
- c. Pengalaman melahirkan dan besarkan anak lain
- d. Pengaruh budaya

Dalam menjalani adaptasi psikososial menurut Rubin dalam (Nurjanah, 2013) setelah melahirkan, ibu akan melalui fase-fase sebagai berikut:

a. Masa *Taking In* (Fokus pada Diri Sendiri)

Masa ini terjadi 1-3 hari pasca-persalinan, ibu yang baru melahirkan akan bersikap pasif dan sangat tergantung pada dirinya (trauma), segala energinya difokuskan pada kekhawatiran tentang badannya. Dia akan bercerita tentang persalinannya secara berulang-ulang.

b. Masa *Taking On* (Fokus pada Bayi)

Masa ini terjadi 3-10 hari pasca-persalinan, ibu menjadi khawatir tentang kemampuannya merawat bayi dan menerima tanggung jawabnya

sebagai ibu dalam merawat bayi semakin besar. Perasaan yang sangat sensitive sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati-hati.

c. Masa *Letting Go* (Mengambil Alih Tugas sebagai Ibu Tanpa Bantuan NAKES)

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu mengambil langsung tanggung jawab dalam merawat bayinya, dia harus menyesuaikan diri dengan tuntutan ketergantungan bayinya dan terhadap interaksi social. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini

4. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

a. Nutrisi Dan Cairan

Pada saat mereka melahirkan secara normal, tidak ada pantangan diet. Dua jam setelah melahirkan perempuan boleh minum dan makan seperti biasa bila ingin. Namun perlu diperhatikan jumlah kalori dan protein ibu menyusui harus lebih besar daripada ibu hamil, kecuali jika ibu tidak menyusui bayinya.

Kebutuhan pada masa menyusui meningkat hingga 25% yaitu untuk produksi ASI dan memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat tiga kali dari biasanya. Penambahan kalori pada ibu menyusui sebanyak 500 kkal tiap hari. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melaksanakan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Makanan yang dikonsumsi juga perlu memenuhi syarat, seperti susunanya harus seimbang, porsi nya cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alcohol, nikotin serta bahan pengawet dan pewarna. Menu makanan yang seimbang mengandung unsure unsure, seperti sumber tenaga, pembangunan, pengatur dan perlindungan.

b. Ambulasi Pada masa nifas

Perempuan sebaiknya melakukan ambulasi dini. Yang dimaksud dengan ambulasi dini adalah beberapa jam setelah melahirkan, segera

bangun dari tempat tidur dan segera bergerak, agar lebih kuat dan lebih baik. Gangguan kemih dan buang air besar juga dapat teratasi. Mobilisasi sangat bervariasi, tergantung pada komplikasi persalinan, nifas, atau sembuhnya luka (jika ada luka). Jika tidak ada kelainan, lakukan mobilisasi sedini mungkin, yaitu dua jam setelah persalinan normal. Ini berguna untuk mempercepat sirkulasi darah dan mengeluarkan cairan vagina (lochea).

c. Eliminasi Rasa nyeri

Kadang kala menyebabkan keengganan untuk berkemih, tetapi usahakanlah untuk berkemih secara teratur, karena kantung kemih yang penuh dapat menyebabkan gangguan kontraksi rahim, yang dapat menyebabkan timbulnya perdarahan dari rahim. Seperti halnya dengan berkeih, perempuan pascapersalinan sering tidak merasakan sensasi ingin buang air besar, yang dapat disebabkan pengosongan usus besar (klisma) sebelum melahirkan atau ketakutan menimbulkan robekan pada jahitan dikemaluan. Sebenarnya kotoran yang dalam beberapa hari tidak dikeluarkan akan mengeras dan dapat menyulitkan dikemudian hari.

d. Miksi

Pengeluaran air seni (urin) akan meningkat 24-48 jam pertama sampai hari ke-5 setelah melahirkan. Hal ini terjadi karena volume dara meningkat pada saat hamil tidak diperlukan lagi setelah persalinan. Hendaknya kencing dapat dilakukan sendiri secepatnya. Kadang kadang wanita mengalami sulit kencing, karena sfingter uretra ditekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi m.sphincer ani selama persalinan.

e. Menjaga Kebersihan Diri

Menjaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit.

1) Kebersihan alat Genitalia

Setelah melahirkan biasanya perineum menjadi agak bengkak/memar dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan atau episiotomi Anjuran

a) Menjaga kebersihan alat genitalia dengan mencucinya menggunakan air dan sabun, kemudian daerah vulva sampai anus harus kering sebelum memakai pembalut wanita, setiap

kali setelah buang air besar atau kecil, pembalut diganti minimal 3 kali sehari.

- b) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah membersihkan daerah genitalia.
- c) Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah disekitar vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau besar.

2) Pakaian

Sebaiknya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat menjadi banyak. Produksi keringat yang tinggi berguna untuk menghilangkan ekstra volume saat hamil. Sebaiknya, pakaian agak longgar di daerah dada agar payudara tidak tertekan dan kering. Demikian juga dengan pakaian dalam, agar tidak terjadi iritasi (lecet) pada daerah sekitarnya akibat lochea. Pakaian yang digunakan harus longgar, dalam keadaan kering dan juga terbuat dari bahan yang menyerap mudah menyerap keringat karena produksi keringat menjadi banyak (disamping urut). Produksi keringat yang tinggi berguna untuk menghilangkan ekstra volume saat hamil.

3) Kebersihan Rambut

Setelah bayi lahir, ibu biasanya mengalami kerontokan rambut akibat dari gangguan perubahan hormone sehingga rambut menjadi lebih tipis dibandingkan keadaan normal. Meskipun demikian, kebanyakan akan pulih kembali setelah beberapa bulan. Perawatan rambut perlu diperhatikan oleh ibu yaitu mencuci rambut dengan conditioner yang cukup, lalu menggunakan sisir yang lembut dan hindari penggunaan pengering rambut.

4) Kebersihan Tubuh

Setelah persalinan, ekstra cairan tubuh yang dibutuhkan saat hamil akan dikeluarkan kembali melalui air seni dan keringat untuk menghilangkan pembengkakan pada wajah, kaki, betis, dan tangan ibu. Oleh karena itu, dalam minggu-minggu pertama setelah melahirkan, ibu akan merasa jumlah keringat yang dari biasanya.

Usahakan mandi lebih sering dan menjaga kulit tetap dalam keadaan kering.

5) Menjaga Kebersihan Vagina

Vulva harus selalu dibersihkan dari depan kebelakang. Tidak perlu khawatir jahitan akan terlepas. Justru vulva yang tidak dibersihkan akan meningkatkan terjadinya infeksi. Apabila pembengkakan dapat di kompres dengan es ada dan untuk mengurangi rasa tidak nyaman dapat dengan duduk berendam di air hangat setelah 24 jam pasca persalinan. Bila tidak ada infeksi tidak diperlukan penggunaan antiseptic, cukup dengan air bersih saja. Walau caranya sederhana dan mudah, banyak ibu yang ragu-ragu membersihkan daerah vaginanya di masa nifas.

B. Teknik Menyusui

1. Pengertian Menyusui dan Teknik Menyusui

Menyusui merupakan hal yang penting dalam memulai proses menyusui. Pada minggu pertama persalinan ibu mengalami fase dimana mengakibatkan ibu lebih sensitif, ibu memerlukan pendampingan dari tenaga kesehatan maupun orang yang terdekat disekitarnya agar dapat membantu ibu memulai proses menyusui dengan benar (Ilmiasih, 2017).

Teknik Menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Cara menyusui sangat mempengaruhi kenyamanan bayi saat menghisap ASI, Bidan/perawat perlu memberikan bimbingan pada ibu dalam minggu pertama setelah persalinan (nifas) tentang cara-cara menyusui yang benar (Mulyani, 2015).

2. Manfaat Menyusui

- a. Komposisi sesuai kebutuhan bayi.
- b. Kalori dari ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan
- c. ASI mengandung zat pelindung.
- d. Perkembangan psikomotorik lebih cepat.
- e. Menunjang perkembangan kognitif
- f. Menunjang perkembangan penglihatan
- g. Memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak.
- h. Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat.

- i. Dasar untuk perkembangan kepribadian yang percaya diri (Saleha, 2013).
- j. Bagi kesehatan bayi Kandungan antibodi yang terdapat dalam ASI baik untuk bayi. Bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih sehat dan lebih kuat dibanding dengan tidak mendapat ASI. ASI dapat menghindari bayi dari malnutrisi karena komponen gizi ASI yang lengkap seperti protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin dan zat zat penting lainnya.
- k. Kecerdasan, Manfaat bagi kecerdasan bayi di dalam ASI terkandung DHA yang baik, selain laktosa yang berfungsi untuk proses mielinisasi otak. Mielinisasi otak adalah salah satu proses pematangan otak supaya berfungsi optimal. Saat ibu memberikan ASI, terjadi proses stimulasi yang merangsang terbentuknya networking (hubungan) antara ibu dan bayi yang terjadi melalui suara, tatapan mata, detak jantung, elusan, pancaran dan rasa ASI
- l. Emosi, Pada saat disusui, bayi berada dalam dalam dekapan ibu. Hal ini akan merangsang terbentuknya "Emotional intelligence/ IE" (kecerdasan secara emosional) ASI merupakan wujud curahan kasih sayang ibu pada buah hatinya. Doa dan harapan yang didengungkan di telinga bayi selama proses menyusui akan mengasah kecerdasan spiritual anak (Maryunani, 2012).

3. Manfaat Memberikan ASI untuk ibu

- a. ASI eksklusif adalah diet alami

Bagi ibu Dengan memberikan ASI eksklusif berat badan ibu yang bertambah selama hamil, akan segera kembali mendekati berat semula. Naiknya hormon oksitosin waktu menyusui menyebabkan kontraksi pada otot polos dan memberikan ASI membantu memperkecil ukuran rahim ke ukuran sebelum hamil. Berbagai kegiatan seperti menggendong bayi, memberi makan, mengajak bermain merupakan kegiatan yang dapat menurunkan berat badan. Dengan demikian, menyusui dapat membakar kalori sehingga membantu penurunan berat badan lebih cepat.

- b. Mengurangi resiko anemia

Pada saat memberikan ASI resiko perdarahan setelah bersalin akan berkurang. Naiknya kadar hormon oksitosin selama menyusui akan menyebabkan semua otot polos berkontraksi, kontraksi mengakibatkan

uterus mengecil sekaligus menghentikan perdarahan. Perdarahan yang berlangsung dalam tenggang waktu lama merupakan salah satu penyebab anemia. Memberikan ASI segera setelah melahirkan akan meningkatkan kontraksi rahim yang dapat mengurangi resiko perdarahan.

c. Mencegah kanker

Pada saat menyusui hormon estrogen mengalami penurunan, sementara tanpa aktivitas menyusui, kadar hormon estrogen tetap tinggi dan hal inilah yang diduga menjadi salah satu pemicu kanker payudara karena tidak adanya keseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron.

4. Posisi Menyusui

Agar proses menyusui berjalan dengan lancar, maka seorang ibu harus mempunyai keterampilan menyusui agar ASI dapat mengalir dari payudara ibu ke bayi secara efektif. Keterampilan menyusui yang baik meliputi posisi menyusui dan perlekatan bayi pada payudara yang tepat. Posisi yang nyaman untuk menyusui sangat penting. Ada banyak cara untuk memposisikan diri dan bayi selama proses menyusui berlangsung. Sebelum ibu menyusui ibu harus mengetahui bagaimana memegang bayi. Dalam memegang bayi pastikan ibu melakukan 4 butir kunci sebagai berikut:

- a. Kepala bayi dan bayi harus dalam satu garis yaitu, bayi tidak dapat berdiri dengan mudah jika kepalanya bergeser atau melengkung.
- b. Muka bayi menghadap payudara dengan hidung menghadap puting yaitu seluruh badan bayi menghadap badan ibu. Posisi ini yang terbaik untuk bayi, untuk menghisap payudara, karena sebagian puting sedikit mengarah ke bawah.
- c. Ibu harus memegang bayi dekat pada ibu.
- d. Apabila bayi baru lahir, ibu harus menopang bokong bukan hanya kepala dan bahu merupakan hal yang penting untuk bayi baru lahir. Untuk bayi lebih besar menopang bagian atas tubuhnya biasanya cukup.

Ada beberapa posisi menyusui yaitu Posisi menggendong (The cradle hold), posisi menggendong menyilang (cross cradle hold), posisi mengepit (football), posisi berbaring miring, posisi menyusui dengan kondisi khusus sebagai berikut:

1) Posisi Mengendong (*The Cradle Hold*)

Posisi ini disebut juga dengan posisi menyusui klasik. Posisi ini sangat baik untuk bayi yang baru lahir secara persalinan normal. Adapun cara menyusui dengan posisi Madonna (mendong):

- a) Gunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, bayi diletakkan diatas pangkuan ibu.
- b) Bayi dipegang satu lengan, kepala bayi diletakkan pada lengkung siku ibu dan bokong bayi diletakan pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah atau bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
- c) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu didepan.
- d) Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara.
- e) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.

2) Posisi mengendong menyilang (*Cross cradle hold*)

Posisi ini dapat dipilih bila bayi memiliki kesulitan menempelkan wajah bayi ke puting susu karena payudara ibu yang besar sementara mulut bayi kecil. Posisi ini juga baik untuk bayi yang sedang sakit. Cara menyusui bayi dengan posisi mengendong menyilang:

- a) Pada posisi ini tidak menyangga kepala bayi dengan lekuk siku, melainkan dengan telapak tangan.
- b) Jika menyusui pada payudara kanan maka menggunakan tangan kiri untuk memegang bayi.
- c) Peluk bayi sehingga kepala, dada dan perut bayi menghadap ibu.
- d) Lalu arahkan mulutnya ke puting susu dengan ibu jari dan tangan ibu dibelakang kepala dan bawah telinga bayi.
- e) Ibu menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika diperlukan.

3) Posisi *Football* (Mengepit)

Posisi ini dapat dipilih jika ibu menjalani operasi caesar untuk menghindari bayi berbaring di atas perut. Selain itu, posisi ini juga dapat digunakan jika bayi lahir kecil atau memiliki kesulitan dalam menyusui, puting susu ibu datar (*flat nipple*) atau ibu punya bayi kembar. Adapun cara menyusui bayi dengan posisi *football* atau mengepit adalah:

- a) Telapak tangan menyangga kepala bayi sementara tubuh bayi diselipkan dibawah tangan ibu seperti memegang bola.
 - b) Jika menyusui dengan payudara kanan maka memegangnya dengan tangan kanan, demikian sebaliknya.
 - c) Arahkan mulut bayi ke puting susu, mula-mula dagunya (tindakan ini harus dilakukan dengan hati hati, jika ibu mendorong bayinya dengan keras kearah payudara, bayi akan menolak mengerakkan kepalanya / melawan tangan ibu).
 - d) Lengan bawah dan tangan ibu menyangga bayi dan ia menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika diperlukan
 - e) Arahkan mulut bayi ke puting susu, mula-mula dagunya (tindakan ini harus dilakukan dengan hati-hati, jika ibu mendorong bayinya dengan keras kearah payudara, bayi akan menolak mengerakkan kepalanya melawan tangan ibu).
 - f) Lengan bawah dan tangan ibu menyangga bayi dan ia menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang jika payudara diperlukan.
- 4) Posisi berbaring miring

Posisi ini baik untuk pemberian ASI yang pertama kali atau bila ibu merasakan lelah atau nyeri. Ini biasanya pada ibu menyusui yang melahirkan melalui operasi caesar. Yang harus diperhatikan dari teknik ini adalah pertahankan jalan nafas bayi agar tidak tertutup oleh payudara ibu. Oleh karena itu, harus didampingi oleh orang lain ketika menyusui. Pada posisi ini kesukaran perlekatan yang lazim apabila berbaring adalah bila bayi terlalu tinggi dan kepala bayi harus mengarah ke depan untuk mencapai puting. Menyusui berbaring miring juga berguna pada ibu yang ingin tidur sehingga ia dapat menyusui tanpa bangun. Adapun cara menyusui dengan posisi berbaring miring adalah:

- a) Posisi ini dilakukan sambil berbaring ditempat tidur.
- b) Mintalah bantuan pasangan untuk meletakkan bantal dibawah kepala dan bahu serta diantara lutut. Hal ini akan membuat punggung dan panggul pada posisi yang lurus.
- c) Muka ibu dan bayi tidur berhadapan dan bantu menempelkan mulutnya ke puting susu.

d) Jika perlu meletakkan bantal kecil atau selimut di bawah kepala bayi agar bayi tidak perlu meletakkan ketegangan di lehernya dan tidak perlu meletakkan bayi di tempat yang lebih cepat sehingga tidak cepat lelah.

5) Posisi Menyusui dengan kondisi khusus

Posisi Menyusui dengan kondisi khusus adalah posisi menyusui secara khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti menyusui pasca operasi caesar menyusui pada bayi kembar dan menyusui ASI yang berlimpah (penuh).

a) Posisi menyusui pasca operasi caesar. Ada dua posisi menyusui yang dapat digunakan yaitu:

- Posisi berbaring miring
- Posisi football atau mengepit.

b) Posisi menyusui dengan bayi kembar

- Posisi double football atau mengepit

Posisi football atau mengepit sama dengan ibu yang melahirkan melalui seksio caesaria. Posisi football juga tepatnya untuk bayi kembar dimana kedua bayi disusui bersamaan kiri dan kanan dengan cara:

- Kedua tangan ibu memeluk masing-masing satu kepala bayi, seperti memegang bola tepat di sebelah payudara ibu.
- Posisi kaki boleh dibiarkan menjuntai keluar.
- Untuk memudahkan kedua bayi dapat diletakkan pada satu bidang datar yang memiliki ketinggian kurang lebih sepinggang ibu.
- Dengan demikian, ibu cukup menopang kepala kedua bayi kembarnya saja.
- Cara lain adalah dengan meletakkan bantal diatas pangkuan ibu

Dalam setiap posisi hal yang penting adalah mengisap secara efektif, Menyusui segera setelah melahirkan dengan posisi menyusui yang baik adalah di telungkupkan di perut ibu sehingga kulit ibu bersentuhan pada kulit bayi. Kontak kulit dalam jam pertama setelah melahirkan membantu menyusui dan ikatan antara ibu dan bayi terjalin. Semua posisi dapat digunakan sehingga dapat menemukan posisi yang nyaman sesuai kondisi ibu

dan bayi, namun dianjurkan untuk berganti-ganti posisi secara teratur. Selain posisi menyusui, bra dan pakaian yang dirancang khusus dapat juga meningkatkan kenyamanan ibu saat menyusui (Mulyani, 2015).

a. Kunci Utama Keberhasilan Menyusui

Agar pemberian ASI Eksklusif berhasil hal yang paling utama perlu diperhatikan adalah:

1) Perlekatan

Perlekatan merupakan kunci keberhasilan menyusui. Agar terjadi perlekatan yang benar maka bagian areola masuk kedalam mulut bayi, sehingga mulut bayi dapat memerah ASI.

Perlekatan yang baik:

- a) Daggu menempel payudara ibu.
- b) Mulut terbuka lebar.
- c) Bibir bawah berputar ke bawah.
- d) Sebagian besar areola masuk ke mulut bayi.

2) Cara Pengamatan Teknik Menyusui Yang Benar

Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar secara optimal sehingga memengaruhi produksi ASI selanjutnya bayi enggan menyusu. Apabila bayi telah menyusu dengan benar, maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut:

- a) Bayi tampak tenang.
- b) Badan bayi menempel pada perut ibu.
- c) Mulut bayi terbuka lebar.
- d) Daggu bayi menempel pada payudara ibu.
- e) Sebagian aerola masuk ke dalam mulut bayi, aerola bawah lebih banyak yang masuk.
- f) Hidung bayi mendekati dan kadang-kadang pok payudara ibu.
- g) Lidah bayi menopang puting dan aerola bagian bawah.
- h) Bibir bawah bayi melengkung keluar.
- i) Puting susu tidak terasa nyeri.
- j) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- k) Kepala bayi agak menengadiah (Dewi, 2014).

BAB III
HASIL OBSERVASI

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS NORMAL 9 JAM
PADA NY. W USIA 40 TAHUN P2A0Ah2
DENGAN TEKNIK MENYUSUI
DI PUSKESMAS MLATI II

Masuk Puskesmas

Tanggal : 14 Juni 2022 Jam : 09.00 WIB

Register : 01100xxx

Pengkajian

Tanggal : 15 Juni 2022 Jam : 09.40 WIB

Tempat/Ruang : Anggrek 3

Oleh : Shela Dwi Lestari

Biodata

Nama Ibu	: Ny. W	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 40 Tahun	Umur	: 44 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/WNI	Suku/Bangsa	: Jawa/WNI
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Kules Sumberadi	Alamat	: Kules

Sumberadi

A. SUBYEKTIF

1. Alasan Masuk Ruang Perawatan Nifas
Perlu dirawat dan dilakukan pemantauan
2. Keluhan
Ibu mengatakan tidak ada keluhan
3. Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun
 Siklus : 28 hari
 Banyak : 2x ganti pembalut
 Lama : 3-4 hari
 Warna : merah
 Dysmenorrhea : tidak ada
 Flour albus : tidak ada
 HPHT : 3-9-2021
 HPL : 10-6-2022

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang Lalu

Kehamilan				Persalinan				Anak				Nifas		Ket
Sua mi ke	Anak ke	UK	Penyu lit	Tempat bersalin	Penol ong	Jenis persalin an	Penyu lit	JK	BBL	Hi du p	Ma ti	La ma me net ek	Penyu lit	
1	1	38 mkg	Tidak ada	PMB	Bidan	Sponta n	Tidak ada	L	2400 gr	√		1,5 th	Tidak ada	
1	Hamil ini	40 ⁺ mkg												

5. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Sekarang

ANC : 9x di Puskesmas Mlati II
 Penyulit : tidak ada
 Tanggal persalinan : 14 Juni 2022 Jam : 20.20 WIB
 Tempat persalinan : Puskesmas Mlati II
 Jenis persalinan : spontan
 Penolong persalinan : Bidan
 Penyulit persalinan : tidak ada

6. Keadaan Bayi Baru Lahir

Lahir tanggal : 14 Juni 2022
 BB/PB lahir : 2800 gr/49 cm
 Jenis kelamin : perempuan
 Kelainan : tidak ada

Pola tidur : bangun ketika menyusui
 Pola nutrisi : sudah mau menyusui dan sering
 Masalah menyusui : tidak ada
 Pola eliminasi
 - BAK : belum BAK
 - BAB : 3x
 Konsistensi : lembek
 Warna : hitam

7. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit apapun

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit apapun

8. Riwayat Pernikahan

Menikah : 1x
 Usia menikah : 29 tahun
 Lama pernikahan : 11 tahun

9. Riwayat Kontrasepsi yang Digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Pasang			Lepas			Keluhan
		Tanggal	Oleh	Tempat	Tanggal	Oleh	Tempat	
1.	Suntik 3 bulan	2011	Bidan	Mlati II	2018	Bidan	Mlati II	Tidak ada

10. Riwayat Psikososial

Orang terdekat : suami
 Tinggal serumah dengan : suami dan anak
 Dukungan keluarga : keluarga menyambut dengan baik
 Perasaan ibu saat ini : bahagia
 Rencana menyusui : eksklusif
 Pemberian nama bayi : sudah disiapkan
 Rencana aqiqah : belum ada
 Rencana perawatan bayi : sudah dipersiapkan
 Kebiasaan spiritual : shalat 5 waktu

11. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

a. Nutrisi

- Makan

Frekuensi : 2-3x/hari

Porsi : sedang

Macam : sayur, lauk

Keluhan : tidak ada

- Minum

Frekuensi : sering \pm 8x

Porsi : 1 gelas

Macam : air putih

Keluhan : tidak ada

b. Istirahat

Lamanya : tidur siang \pm 1 jam, malam 8-9 jam

Keluhan : tidak ada

c. Aktivitas

Mobilisasi : aktivitas IRT pada umumnya

Pekerjaan : IRT

Aktivitas merawat diri dan bayi : mandiri

Keluhan : tidak ada

d. Eliminasi

- BAK

Konsistensi : cair

Warna : agak kuning

Bau : khas urin

Keluhan : tidak ada

- BAB

Konsistensi : keras, lembek

Warna : kuning

Bau : khas feses

Keluhan : tidak ada

e. Personal hygiene

2x ganti pakaian

f. Kebutuhan seksual

Keluhan : tidak ada

g. Menyusui

Pengalaman menyusui : pernah menyusui eksklusif 6 bulan

Kebiasaan menyusui : bergantian antara payudara kanan dan kiri

Posisi : sudah benar

Perawatan payudara : dibersihkan Ketika sedang mandi saja

Masalah : tidak ada

h. Pola kebiasaan

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan seperti merokok, minum alcohol, obat-obatan, jamu, dan memakai narkoba.

B. OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 85x/menit

Pernafasan : 21x/menit

Suhu : 36,3 °C

d. BB : 50 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala dan leher

Wajah : normal, simetris, tidak ada benjolan

Mata : normal, simetris, tidak pucat

Mulut : normal, tidak ada benjolan

Leher : normal, tidak ada benjolan

- Dada dan payudara

Bentuk : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada garis jeruk parut

Putting susu : menonjol/timbul

Pengeluaran : ASI (+)

Keluhan : tidak ada

- Abdomen

- Bekas luka : tidak ada
- TFU : 2 jari bawah pusat
- Kontraksi : keras (+)
- Tangan dan kaki
 - Oedem : tidak ada
 - Varises : tidak ada
 - Reflek patella : kanan (+), kiri (+)
 - Kuku : bersih
- Genetalia luar
 - Oedem : tidak ada
 - Varises : tidak ada
 - Bekas luka : (+)
 - Jahitan : jelujur
 - Pengeluaran lochea : rubra
- Anus : normal, tidak ada oedem

C. ANALISA

Ny. W usia 40 tahun P2A0Ah2 masa nifas 9 jam

D. PENATLAKSANAAN Tanggal : 15 Juni 2022 Jam : 09.40 WIB

1. Melakukan pemeriksaan TTV dan menginformasikan hasil pemeriksaan
 - Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB/BAK
 - Ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri serta mengganti pakaian dalam dan pembalut jika merasa lembab atau tidak nyaman demi mengurangi resiko infeksi pada luka jalan lahir
 - Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
4. Menganjurkan ibu untuk sering membersihkan payudara terutama sebelum menyusui bayinya
 - Ibu mengerti
5. Menjelaskan kepada ibu rasa mules yang dirasakan adalah hal yang normal, karena disebabkan oleh proses pengembalialan Rahim kebentuk semula, serta

menganjurkan ibu untuk mesase perut selama \pm 15 menit dengan cara memutar searah jarum jam

- Ibu mengerti dan sudah menerapkan mesase

6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein seperti tahu, tempe, ikan, daging, telur dan susu untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan. Serta memenuhi kebutuhan cairan minimal 8 gelas sehari

- Ibu mengerti

7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Dilanjutkan sampai usia 2 tahun dengan didampingi MPASI

- Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

8. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau seperti daun katuk dan bayam, serta makan makanan yang bergizi untuk memperlancar produksi ASI

- Ibu mengerti

9. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup saat bayi tertidur

- Ibu mengerti

10. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat bayi dengan prinsip bersih dan kering. Dengan cara membersihkan area tali pusat menggunakan kassa dan air hangat, kemudian dikeringkan

- Ibu mengerti dan akan melakukannya

11. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya nifas yaitu kontraksi Rahim yang lemah dapat mengakibatkan perdarahan

- Ibu mengerti dan akan konsultasi ke tenaga Kesehatan jika terjadi sesuatu

12. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya BBL, yaitu suhu tubuh bayi tinggi, tidak mau menyusui, tali pusat berdarah dan kemerahan disekitar area tali pusat, kejang, kulit kuning. Jika mendapati salah satu tanda bahaya tersebut segera konsultasi ke tenaga Kesehatan

- Ibu mengerti dan akan melakukan pemantauan keadaan bayi

13. Menjelaskan kepada ibu Teknik menyusui yang benar yaitu bayi menghadap ibu dan perutnya menempel pada perut ibu, sentuh dengan puting agar mulut bayi membuka, memegang payudara dengan ibu jari diatas dan 4 jari lainnya dibawah menopang payudara tanpa menutupi areola, dan memasukkan puting susu sampai areola ke mulut bayi. Serta jangan lupa menyendawa bayi setelah menyusui

- Ibu mengerti dan mempraktekkan
14. Menganjurkan ibu untuk control ulang 6 hari lagi
- Ibu mengerti

BAB IV

PEMBAHASAN

Masa nifas adalah masa pemulihan paska persalinan hingga seluruh organ reproduksi wanita pulih kembali sebelum kehamilan berikutnya. Masa nifas ini berlangsung sekitar 6-8 minggu pasca persalinan.

Dalam hal tersebut perlu dilakukan pemantauan pada ibu nifas dengan memberikan asuhan pada ibu nifas sangat diperlukan dan juga memberikan tentang teknik menyusui yang benar. Teknik Menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Cara menyusui sangat mempengaruhi kenyamanan bayi saat menghisap ASI. Bidan / perawat perlu memberikan bimbingan pada ibu dalam minggu pertama setelah persalinan (nifas) tentang cara-cara menyusui yang benar (Mulyani, 2015).

Posisi menyusui dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu:

- 1) Posisi Mengendong (*The Cradle Hold*)
- 2) Posisi mengendong menyilang (*Cross cradle hold*)
- 3) Posisi *football* (mengepit)
- 4) Posisi berbaring miring

Berdasarkan pengkajian yang sudah dilakukan hampir semua asuhan sudah dilakukan sesuai teori. Tetapi masih terdapat kekurangan pada KIE mengenai posisi menyusui, dimana disini bidan hanya menjelaskan Teknik perlekatan yang benar saat menyusui tanpa menjelaskan berbagai macam jenis posisi menyusui.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari pengkajian yang telah dilakukan pada Ny. W diketahui data subjektif ibu baru saja melahirkan secara normal 9 jam yang lalu. Dari data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, ibu tampak segar dan gembira, hasil pemeriksaan fisik dan tanda vital normal.

Dari pengkajian data yang telah dilakukan, menurut hasil pemeriksaan ibu nifas tidak mengalami keluhan. kontraksi dan ASI (+). Pemeriksaan bayi juga normal, bayi sudah bisa menetek dan BAB. Namun bayi belum BAK, hal itu masih dalam batas normal karena pada normalnya bayi baru lahir akan buang air kecil (BAK) dalam waktu 24 jam pertama.

Pada penatalaksanaan ibu nifas diberikan KIE terkait kebersihan diri dan bayi, pemenuhan nutrisi dan cairan, ASI eksklusif, Teknik menyusui, tanda bahaya nifas dan BBL, dan menyampaikan kapan kunjungan ulang.

Dari hasil pengkajian dapat disimpulkan bahwa tidak ada masalah pada ibu dan bayi meskipun bayibelum BAK.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan bidan tetap melaksanakan setiap pelayanan kebidanan dengan baik dan selalu berpegang pada standar asuhan kebidanan agar tercipta ibu yang sehat Khususnya asuhan untuk ibu nifas dengan meningkatkan KIE tentang teknik menyusui yang baik dengan menambahkan gambar atau leaflet, brosur yang dapat membantu proses penyampaian informasi kepada pasien.

2. Bagi Mahasiswa

Diharapkan semua mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan khususnya ibu nifas dengan posisi menyusui yang benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, V. N.L. dan Tri Sunarsih. 2014. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Jakarta: Salemba Medika.
- Fauziyah, H. (2014). EFEKTIVITAS SUPERVISED BREAST CARE Tanjung TERHADAP Publikasi Ilmiah Universitas Tarungpura Pontianak.
- Kemenkes. 2015. Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). http://sdgsindonesia.or.id/index.php?option=com_bdthemes_shortcodes&view-download&id=3 (diakses tanggal 10 Januari 2017). Kemenkes. (2019). Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.
- L, & Husna, L. N. (2015). ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN BENDUNGAN ASI. 1-12.
- Maryunani, A. 2012, Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Mulyani N.S. 2015. ASI dan Pedoman Ibu Menyusui. Cetakan ke 2. Yogyakarta: Nuha Medika
- Saleha, S. 2013. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika.
- Saleha, S, 2009. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika.
- Wulandari,D. "Asuhan Kebidanan Nifas". 2009. Jogjakarta: Mitra Cendikia.
- Wiknjosastro, H. "Ilmu Kebidanan". 2006. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka-SP
- Saleha S. 2009. "Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas". Salemba Medika. Jakarta.
- Yuliani, F. 2014. Teknik Menyusui Yang Benar Pada Ibu Menyusui Studi di BPS. Umi Muntadiroh SST,M.Kes Mojokerto. Mojokerto: Hospital Majapahit. Vol 6 No. 1 Pebruari 2014.

4. Rincian kegiatan Gerakan Aksi Siswa 2020

Kategori			Kegiatan				Lokasi			
No	Waktu	Uraian	Tempat	Waktu	Tempat	Waktu	Tempat	Waktu	Tempat	
1	10.00 - 11.00	10.00 - 11.00	10.00 - 11.00	10.00 - 11.00	10.00 - 11.00	10.00 - 11.00	10.00 - 11.00	10.00 - 11.00	10.00 - 11.00	
2	11.00 - 12.00	11.00 - 12.00	11.00 - 12.00	11.00 - 12.00	11.00 - 12.00	11.00 - 12.00	11.00 - 12.00	11.00 - 12.00	11.00 - 12.00	

Kategori		Lokasi
10.00 - 11.00	11.00 - 12.00	
11.00 - 12.00	12.00 - 13.00	

5. Rincian kegiatan Aksi Gerakan Siswa

- Aksi: 10.00 - 11.00
- Tempat: 10.00 - 11.00
- Tempat: 11.00 - 12.00
- Tempat: 12.00 - 13.00
- Tempat: 13.00 - 14.00
- Tempat: 14.00 - 15.00
- Tempat: 15.00 - 16.00

6. Rincian kegiatan Aksi Siswa

- Aksi Siswa: 10.00 - 11.00
- Aksi Siswa: 11.00 - 12.00
- Aksi Siswa: 12.00 - 13.00
- Aksi Siswa: 13.00 - 14.00
- Aksi Siswa: 14.00 - 15.00
- Aksi Siswa: 15.00 - 16.00
- Aksi Siswa: 16.00 - 17.00

7. Rincian kegiatan

- 10.00 - 11.00
- 11.00 - 12.00
- 12.00 - 13.00
- 13.00 - 14.00
- 14.00 - 15.00

8. Rincian kegiatan

- a. Rincian kegiatan Aksi Siswa
- b. Rincian kegiatan Aksi Siswa
- c. Rincian kegiatan Aksi Siswa
- d. Rincian kegiatan Aksi Siswa

- sayur dan buah
- sayur : sayur air
- sayur : sayur darat
- sayur hijau : sayur B, C, D
- sayur : kacang
- sayuran lain
- sayur : sayur air
- sayur : sayur darat
- sayur lain : C
- kacang
- kacang-kacangan : kacang
- kacang : kacang-kacangan

2. Aspek

2.1. Aspek 1. Aspek 2. Aspek 3. Aspek 4. Aspek 5. Aspek

3. Aspek

Aspek 1. Aspek 2. Aspek 3. Aspek 4. Aspek 5. Aspek

1. Aspek 1. Aspek 2. Aspek 3. Aspek 4. Aspek 5. Aspek
 - Aspek
2. Aspek 1. Aspek 2. Aspek 3. Aspek 4. Aspek 5. Aspek
 - Aspek
3. Aspek 1. Aspek 2. Aspek 3. Aspek 4. Aspek 5. Aspek
 - Aspek
4. Aspek 1. Aspek 2. Aspek 3. Aspek 4. Aspek 5. Aspek
 - Aspek
5. Aspek 1. Aspek 2. Aspek 3. Aspek 4. Aspek 5. Aspek
 - Aspek
6. Aspek 1. Aspek 2. Aspek 3. Aspek 4. Aspek 5. Aspek
 - Aspek

3. Mengapungkan dan untuk menguji kesetiaan dengan standar
 standar 1 pada mesin dan kemudian ke standar ukuran
 2 pada permukaan diameter dengan 1000 ± 0,01 mm dengan
 ketelitian 0,001
 - Ini sangat dan sangat akurat
4. Mengapungkan dan untuk menguji kesetiaan dengan standar
 standar 1 pada mesin dan kemudian ke standar ukuran
 2 pada permukaan diameter dengan 1000 ± 0,01 mm dengan
 ketelitian 0,001
 - Ini sangat dan sangat akurat
5. Mengapungkan dan untuk menguji kesetiaan dengan standar
 standar 1 pada mesin dan kemudian ke standar ukuran
 2 pada permukaan diameter dengan 1000 ± 0,01 mm dengan
 ketelitian 0,001
 - Ini sangat dan sangat akurat
6. Mengapungkan dan untuk menguji kesetiaan dengan standar
 standar 1 pada mesin dan kemudian ke standar ukuran
 2 pada permukaan diameter dengan 1000 ± 0,01 mm dengan
 ketelitian 0,001
 - Ini sangat dan sangat akurat
7. Mengapungkan dan untuk menguji kesetiaan dengan standar
 standar 1 pada mesin dan kemudian ke standar ukuran
 2 pada permukaan diameter dengan 1000 ± 0,01 mm dengan
 ketelitian 0,001
 - Ini sangat dan sangat akurat
8. Mengapungkan dan untuk menguji kesetiaan dengan standar
 standar 1 pada mesin dan kemudian ke standar ukuran
 2 pada permukaan diameter dengan 1000 ± 0,01 mm dengan
 ketelitian 0,001
 - Ini sangat dan sangat akurat
9. Mengapungkan dan untuk menguji kesetiaan dengan standar
 standar 1 pada mesin dan kemudian ke standar ukuran
 2 pada permukaan diameter dengan 1000 ± 0,01 mm dengan
 ketelitian 0,001
 - Ini sangat dan sangat akurat
10. Mengapungkan dan untuk menguji kesetiaan dengan standar
 standar 1 pada mesin dan kemudian ke standar ukuran
 2 pada permukaan diameter dengan 1000 ± 0,01 mm dengan
 ketelitian 0,001
 - Ini sangat dan sangat akurat
11. Mengapungkan dan untuk menguji kesetiaan dengan standar
 standar 1 pada mesin dan kemudian ke standar ukuran
 2 pada permukaan diameter dengan 1000 ± 0,01 mm dengan
 ketelitian 0,001
 - Ini sangat dan sangat akurat
12. Mengapungkan dan untuk menguji kesetiaan dengan standar
 standar 1 pada mesin dan kemudian ke standar ukuran
 2 pada permukaan diameter dengan 1000 ± 0,01 mm dengan
 ketelitian 0,001
 - Ini sangat dan sangat akurat

